 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PX_ZPA/POD;QP1</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>ZLECANIE GENETYCZNEGO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>1</b> z dnia: <b>2026.02.13</b>	
<b>PRACOWNIA ONKOGENETYKI DZIECIĘCEJ</b> ZAKŁAD PATOMORFOLOGII		Strona <b>1 z 5</b>	Liczba załączników <b>2</b>
Proces: <b>MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>			

## I. Cel procedury

Celem wprowadzenia procedury jest przedstawienie i ujednoczenie zasad zlecenia genetycznych badań laboratoryjnych przez zleceniodawcę do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej (POD) Zakładu Patomorfologii (ZPA) Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD).

## II. Zakres stosowania procedury

Procedura obowiązuje wszystkich zleceniodawców, w tym lekarzy IPCZD oraz jednostek zewnętrznych, zlecających genetyczne badanie laboratoryjne do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD oraz pracowników Zakładu Patomorfologii.

Wykaz badań laboratoryjnych wykonywanych w Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii stanowi załącznik do niniejszej procedury **PX\_ZPA/POD;QP1;FP1**.

## III. Opis postępowania

### **Ogólne zasady zlecenia genetycznego badania laboratoryjnego:**

Zlecenie badań genetycznych odbywa się poprzez wypełnienie trzech formularzy w formie pisemnej i/lub elektronicznej:


- „Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD”
- „Deklaracja świadomej zgody na badanie genetyczne”
- „Karta kwalifikacji materiału biologicznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD” (ZPA/POD;QP1;FP2).

### **Szczegółowe zasady zlecenia genetycznego badania laboratoryjnego:**

1. Zlecenie badań genetycznych odbywa się poprzez czytelne i kompletne wypełnienie formularza w formie pisemnej lub elektronicznej „Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD”.

#### **A. Zleceniodawcy wewnętrzni**

„Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD” znajduje się w szpitalnym systemie informatycznym Clininet. Następnie wymagane jest uzupełnienie elektronicznie danych, wydrukowanie i podpisanie wygenerowanego dokumentu oraz dalsze postępowanie zgodnie z procedurą opisaną w punktach 2–12. W przypadku braku możliwości wygenerowania zlecenia w systemie CliniNet należy postępować zgodnie z aktualnym zarządzeniem dyrektora w sprawie wprowadzenia wytycznych postępowania na wypadek wystąpienia awarii systemów informatycznych, zapewniających ciągłość działania Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w przypadku braku dostępu do szpitalnych danych informatycznych.

 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PX_ZPA/POD;QP1</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>ZLECANIE GENETYCZNEGO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>1</b> z dnia: <b>2026.02.13</b>	
<b>PRACOWNIA ONKOGENETYKI DZIECIĘCEJ</b> ZAKŁAD PATOMORFOLOGII		Strona <b>2 z 5</b>	Liczba załączników <b>2</b>
Proces: <b>MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>			


## B. Zleceniodawcy zewnętrzni

„Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD” znajduje się na stronie internetowej [www.czd.pl](http://www.czd.pl) w zakładce Działalność kliniczna/Zakłady/Zakład Patomorfologii/Pracownia Onkogenetyki Dziecięcej, jak również pod poniższym linkiem:

<https://czd.pl/strony/dzialalnosc-kliniczna/pracownie/pracownia-onkogenetyki-dzieciecej>.

Następnie wymagane jest uzupełnienie danych, wydrukowanie i podpisanie wygenerowanego dokumentu oraz dalsze postępowanie zgodnie z procedurą opisaną w punktach 2–12.

2. Formularz należy wypełnić czytelnie i kompletnie, uzupełniając dane: pacjenta, lekarza zlecającego badanie, podmiotu zlecającego badanie, osoby upoważnionej do odbioru sprawozdania z badania genetycznego, rodzaj materiału biologicznego, tryb wykonywania badania, informacje dotyczące daty i godziny pobrania materiału biologicznego, dane osoby pobierającej materiał oraz datę i godzinę przyjęcia materiału biologicznego do laboratorium. W przypadku zleceniodawców zewnętrznych należy również uwzględnić dane niezbędne do wystawienia wniosku o obciążenie za wykonane badania: nazwa i adres jednostki, imię i nazwisko pacjenta oraz PESEL.
3. Wzór karty zlecenia genetycznego badania laboratoryjnego jest zgodny z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla laboratoriów oraz z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka (PTGC).
4. W przypadku zlecenia badania w trybie pilnym, zleceniodawca zobowiązany jest do stosownego oznaczenia formularza zlecenia poprzez dopisanie słowa „CITO”. Zlecenie badań pilnych może nastąpić w sytuacjach zagrożenia życia pacjenta, bądź w razie potrzeby podjęcia natychmiastowych działań lekarskich. Dopuszcza się wykonanie badań w trybie „CITO” w innych sytuacjach na uzasadnioną prośbę lekarza prowadzącego, po uprzednim uzgodnieniu z laboratorium.
5. W celu zlecenia genetycznego badania laboratoryjnego również niezbędne jest czytelne, kompletne wypełnienie i podpisane przez pacjenta i/lub jego przedstawiciela ustawowego formularza **„Deklaracja świadomej zgody na badanie genetyczne”**.
  - A. **Zleceniodawcy wewnętrzni** - formularz deklaracji świadomej zgody na badanie jest generowany automatycznie w systemie Clininet wraz ze zleceniem na badanie.
  - B. **Zleceniodawcy zewnętrzni** mogą pobrać formularz w formie pliku ze strony internetowej [www.czd.pl](http://www.czd.pl) w zakładce Działalność kliniczna/Zakłady/Zakład Patomorfologii/Pracownia Onkogenetyki Dziecięcej, jak również pod poniższym linkiem: <https://czd.pl/strony/dzialalnosc-kliniczna/pracownie/pracownia-onkogenetyki-dzieciecej>
6. W sytuacji zlecenia badania wykonywanego na dwóch różnych materiałach biologicznych pacjenta (np.: krew obwodowa i tkanka nowotworowa) niezbędne jest wypełnienie **„Karty zlecenia badania**


 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PX_ZPA/POD;QP1</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>ZLECANIE GENETYCZNEGO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>1</b> z dnia: <b>2026.02.13</b>	
<b>PRACOWNIA ONKOGENETYKI DZIECIĘCEJ</b> ZAKŁAD PATOMORFOLOGII		Strona <b>3 z 5</b>	Liczba załączników <b>2</b>
Proces: <b>MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>			

**genetycznego”** i **„Deklaracji świadomej zgody na badanie genetyczne”** dla każdego badanego materiału biologicznego.

7. W przypadku badania dotyczącego oceny predyspozycji do nowotworów, gdy niezbędne jest przeprowadzenie badania materiału biologicznego od rodzica/rodziców pacjenta, który/którzy nie żyje/ą, dopuszcza się złożenie podpisu na formularzu „Deklaracji świadomej zgody na badanie genetyczne” przez lekarza zlecającego badanie oraz przez inną osobę obecną przy wyrażaniu zgody wraz adnotacją o przyczynach niemożności złożenia podpisu przez osobę uprawnioną.
8. Niepełne lub nieprawidłowe wypełnienie formularzy: „Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD” lub „Deklaracja świadomej zgody na badanie genetyczne” uniemożliwia wykonanie badania w Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej. Karta zlecenia i deklaracja świadomej zgody na badanie genetyczne przechowywane są w archiwum Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej.
9. Lekarz zlecający badanie jest zobowiązany udostępnić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w IPCZD do wglądu lub na ich prośbę, przekazać ją na własność.
10. W przypadku materiału biologicznego tkankowego nowotworowego / nienowotworowego pobranego w IPCZD do badania genetycznego wymagane jest uzupełnienie danych przez lekarza specjalistę w dziedzinie patomorfologii na formularzu **„Karta kwalifikacji materiału biologicznego do badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD” (ZPA/POD;QP1;FP2)**.
11. W przypadku materiału biologicznego tkankowego nowotworowego / nienowotworowego pobranego poza IPCZD do badania genetycznego bezpośrednio do POD wymagane jest uzupełnienie danych przez lekarza specjalistę w dziedzinie patomorfologii określając rozpoznanie patomorfologiczne na dowolnym formularzu obowiązującym w danej jednostce zlecającej.
12. Wszyscy zleceniodawcy są zobligowani do zlecenia badań zgodnie z tą procedurą opracowaną na podstawie obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla laboratoriów.

#### **IV. Postępowanie z dokumentacją medyczną**

Z dokumentacją medyczną należy postępować zgodnie z aktualnym zarządzeniem Dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów.

 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PX_ZPA/POD;QP1</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>ZLECANIE GENETYCZNEGO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>1</b> z dnia: <b>2026.02.13</b>	
<b>PRACOWNIA ONKOGENETYKI DZIECIĘCEJ</b> ZAKŁAD PATOMORFOLOGII		Strona	Liczba załączników
Proces: <b>MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>		<b>4 z 5</b>	<b>2</b>

## V. Załączniki


- PX\_ZPA/POD;QP1;FP1 – Lista badań wykonywanych w Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej
- PX\_ZPA/POD;QP1;FP2 – Karta kwalifikacji materiału biologicznego do badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD

## VI. Dokumenty powiązane i przywołane


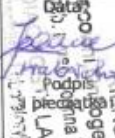
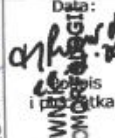
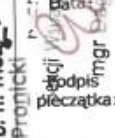
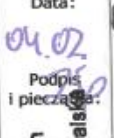



- Karta zlecenia badania genetycznego do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej Zakładu Patomorfologii IPCZD
- Deklaracja świadomej zgody na badanie genetyczne
- Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych pacjentów i ich przedstawicieli ustawowych przez Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”
- PII; QP1;FP3 - Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30.06.2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów. Załącznik nr 3 - Standardy jakości dla laboratoriów w zakresie czynności laboratoryjnej genetyki medycznej, oceny ich jakości oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyniku badania laboratoryjnego. Załącznik nr 7 - Warunki i maksymalny czas przechowywania materiału do badań laboratoryjnych od momentu jego pozyskania do wykonania badania oraz po wykonaniu badania
- Aktualne zarządzenie Dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego
- Aktualne zarządzenie dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia wytycznych postępowania na wypadek wystąpienia awarii systemów informatycznych, zapewniających ciągłość działania Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w przypadku braku dostępu do szpitalnych danych informatycznych.
- Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. Z 2023 r. poz. 2125) zarządzenia wykonawcze do w/w ustawy

## VII. Wdrożenie procedury do stosowania

- Kierownicy komórek organizacyjnych IPCZD objętych zakresem stosowania procedury, zleciodawcy spoza IPCZD, zobowiązani są do zapoznania z treścią procedury podległych pracowników i nadzoru nad przestrzeganiem przez nich zawartych w niej zapisów.
- Fakt zapoznania z niniejszą procedurą pracownicy IPCZD potwierdzają podpisem na formularzu PII; QP1;FP3.

 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PX_ZPA/POD;QP1</b>		
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>ZLECANIE GENETYCZNEGO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>		Wydanie nr: <b>1</b> z dnia: <b>2026.02.13</b>	
<b>PRACOWNIA ONKOGENETYKI DZIECIĘCEJ</b> ZAKŁAD PATOMORFOLOGII			Strona <b>5 z 5</b>	Liczba załączników <b>2</b>
Proces: <b>MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>				

3. Pracownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej odpowiedzialny jest za przekazanie zleceniodawcy zewnętrznemu formularza: PII;QP1;FP3 Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą / instrukcją w celu uzyskania potwierdzenia zapoznania z procedurą oraz przekazanie do Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej kopii formularza z podpisami osób zlecających badania laboratoryjne od zleceniodawcy zewnętrznego.

Opracował:	Sprawdził pod kątem merytorycznym:					Sprawdził pod kątem formalnym:	Zatwierdził:
Pracownia Onkogenetyki Dziecięcej	Kierownik Pracowni Onkogenetyki Dziecięcej	Kierownik Zakładu Patomorfologii	Kierownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej	Inspektor Ochrony Danych	Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością	Dyrektor Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”
dr Agnieszka Sowińska, dr n. med. Anna Nykel	dr hab. n. med. Joanna Trubicka, Prof. Instytutu Dziecięcego	prof. dr hab. n. med. Maciej Pronicki	mgr Dagmara Głuch	mgr Magdalena Kowalska	dr n. med. Zbigniew Kulaga	mgr inż. Anna Barańska	dr n. med. Marek Migdał
Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć	Data: 05.02.2026 Podpis i pieczęć
 dr n. med. Anna Nykel Pracownia Onkogenetyki Dziecięcej	 dr hab. n. med. Joanna Trubicka, prof. Instytutu Dziecięcego	 prof. dr hab. n. med. Maciej Pronicki	 mgr Dagmara Głuch	 mgr Magdalena Kowalska	 dr n. med. Zbigniew Kulaga	 mgr inż. Anna Barańska	 dr n. med. Marek Migdał