


Księga Zarządzania Laboratorium

Zabrania się kopiowania, redystrybucji, publikowania, rozpowszechniania, udostępniania czy wykorzystywania w inny sposób całości lub części danych zawartych w niniejszym dokumencie.

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 2/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.4	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Przegląd zapytań, ofert i umów (4.4)	

1. Cel procedury

Celem procedury jest określenie sposobu postępowania, który zapewni że wszystkie zlecenia będą przeglądane przez kompetentny personel, a działania z tym związane będą skoordynowane tak, by zapewnić, że:

- ↯ wymagania Klienta, łącznie z metodami, które mają być zastosowane, zostały właściwie określone, udokumentowane i zrozumiane,
- ↯ Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk ma środki oraz możliwości techniczne, ekonomiczne i terminowe do spełnienia tych wymagań,
- ↯ wybrano właściwą metodę badania, zdolną do spełnienia wymagań Klienta.

2. Przedmiot i zakres stosowania

Procedura określa odpowiedzialność i postępowanie dotyczące przeglądu zleceń badań laboratoryjnych, a także wszelkich zmian wymagań uzgodnionych z Klientem, z uwzględnieniem zagadnień materialnych, personalnych i informacji, umożliwiających zrealizowanie zlecenia w sposób spełniający wymagania Klienta.

Badania realizowane są zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025, wymaganiami norm badawczych oraz wymaganiami Klienta (zgodnie ze zleceniem i uzgodnieniami z Klientem jeżeli takie występują).

3. Terminologia

Klient zewnętrzny - komórki organizacyjne GDDKiA spoza struktur GDDKiA O/Gdańsk (Centrala i pozostałe Oddziały GDDKiA) oraz podmioty niezależne od GDDKiA sprawujące nadzór inwestorski nad realizowanymi inwestycjami (Nadzór Inwestorski), będące odbiorcami pracy wykonanej przez Laboratorium

Klient wewnętrzny - komórki organizacyjne GDDKiA O/Gdańsk (Wydziały merytoryczne, Rejony Dróg), będące odbiorcą pracy wykonanej przez Laboratorium

Umowa - każda forma przyjęcia zobowiązania wobec Klienta

Zlecenie - jedyna forma przyjmowania zamówień od Klienta w Laboratorium

Zastosowano definicje i skróty zgodne z Księgą Zarządzania Laboratorium Oddziału GDDKiA w Gdańsku.

4. Uprawnienia i odpowiedzialność

Osobą odpowiedzialną za opracowanie, aktualizację i zarządzanie niniejszą procedurą jest Kierownik Techniczny. Komórki oraz osoby uczestniczące w realizacji działań objętych niniejszą Procedurą zobowiązane są do przestrzegania jej postanowień.


5. Opis postępowania

5.1 Przyjęcie zlecenia

5.1.1 Przed przystąpieniem do współpracy z Klientem, Laboratorium zawiera z nim porozumienie opisujące szczegółowe warunki współpracy.

5.1.2 Podstawą realizacji każdego projektu są SST (Szczegółowe Specyfikacje Techniczne), które specyfikują wszystkie wymagania wykonawcze oraz dotyczące odbiorów, w tym w szczególności metody badawcze, w oparciu o które wykonywane są badania w WT-LD.

Symbol pliku: PO 4.4 Data ostatniego wydruku: 2014-04-02	Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.
--	---

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 3/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.4	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Przegląd zapytań, ofert i umów (4.4)	

- 5.1.3 Podczas realizacji inwestycji, Klient zleca wykonanie określonych badań WT-LD. Klient zgłasza na piśmie (w zależności od Zespołu odpowiedni Załącznik Z 4.4-1 – Z 4.4-5 *Zlecenie*) potrzebę wykonania badań w ramach realizowanej inwestycji.
- 5.1.4 Zlecenie przyjmowane jest przez Pracownika Sekretariatu WT-LD (podczas jego nieobecności – przez wyznaczonego Pracownika Laboratorium), który rejestruje je, nadając mu kolejny numer w *Rejestrze Zleceń i Sprawozdań* (Z 4.4-6), a następnie przekazuje je Kierownikowi Technicznemu.
- 5.1.5 Kierownik Techniczny, po dokonaniu wstępnej analizy możliwości wykonania zlecenia, przyjmuje zlecenie, a następnie dekretuje je do konkretnego Zespołu. Pracownik Sekretariatu WT-LD, który rejestruje zlecenie, wykonuje kserokopię przedmiotowego zlecenia i przekazuje ją do odpowiedniego Zespołu, a oryginał zlecenia wpina do segregatora oznaczonego *Zlecenia badań*. Kierownik Zespołu lub jego Pracownik odbiera zlecenie, potwierdzając ten fakt podpisem w odpowiedniej rubryce w *Rejestrze Zleceń i Sprawozdań*.
- 5.1.6 W przypadku zleceń, które poprzedzone są pobraniem próbki przez podmiot zlecający, Klient zobowiązany jest dostarczyć do Laboratorium wraz ze zleceniem *Protokół pobrania i przyjęcia próbek*, którego wzór stanowi - w zależności od Zespołu, do którego trafia - odpowiedni Załącznik do Procedury PT 5.7 – **POBIERANIE PRÓBEK**. Brak *Protokołu pobrania i przyjęcia próbek* uniemożliwia przyjęcie zlecenia do realizacji.
- 5.1.7 W sytuacji, gdy do zlecenia dołączona jest próbka/próbki do badań, Zleceniodawca przekazuje próbkę/próbki upoważnionemu Personelowi WT-LD odpowiedzialnemu merytorycznie za przeprowadzenie badań w danym Zespole. Dalsze postępowanie z próbkami prowadzone jest zgodnie z Procedurą PT 5.8 – **POSTĘPOWANIE Z OBIEKTAMI DO BADAŃ**.


5.2 Przegląd zlecenia

- 5.2.1. Kierownik Zespołu jest odpowiedzialny za dokonanie przeglądu zlecenia, tj. jego analizę i identyfikację wymagań Klienta. W trakcie przeglądu należy zapewnić, że:
- ↯ wymagania łącznie z metodami, które mają być zastosowane, zostały właściwie określone, udokumentowane i zrozumiane,
 - ↯ WT-LD posiada niezbędne informacje oraz zasoby materialne, a także personel posiadający umiejętności i doświadczenie niezbędne do realizacji rozpatrywanych badań,
 - ↯ wybrano właściwą metodę badania, która jest zdolna do spełnienia wymagań Klienta.
- 5.2.2. Dokonując przeglądu w porozumieniu z Kierownikiem Technicznym ocenia, jakie metody badawcze należy zastosować jeśli nie zostały określone w zleceniu lub czy rozważane metody są wystarczające do możliwie najlepszego wykonania zlecenia. Jeśli zamówiona przez Klienta metoda badawcza nie spełnia tych założeń (np. jest niewłaściwa lub przestarzała) lub byłaby właściwsza większa ilość metod badawczych, należy to wyjaśnić ze zleceniodawcą przed przystąpieniem do realizacji zlecenia.
- 5.2.3. Z przeglądów zleceń utrzymywane są dowody z uzgodnień z Klientem (jeśli występują, prowadzone są w formie notatek, odręcznych zapisów na zleceniu, *wydruków korespondencji mailowej*) oraz z analizy możliwości wykonania zlecenia. W przypadku gdy zlecenie podlega odrzuceniu, osoba dokonująca przeglądu odnotowuje to na kopii zlecenia oraz potwierdza datą i podpisem. O fakcie odrzucenia zlecenia należy poinformować Klienta. Odrzucane zlecenie jest anulowane poprzez przekreślenie z opisem *anulowano* i oznaczenie datą i parafką w *Rejestrze Zleceń i Sprawozdań*.

Symbol pliku: **PO 4.4**

Data ostatniego wydruku: 2014-04-02

Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 4/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.4	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Przegląd zapytań, ofert i umów (4.4)	

5.2.4. Kierownik Techniczny/Kierownik Zespołu **odpowiedzialny** jest za utrzymywanie zapisów z rozmów (np. notatka na kopii zlecenia) prowadzonych z Klientem przed i w czasie realizacji zlecenia (dotyczących m.in. wszelkich istotnych zmian, w tym wyboru bądź zmiany metody, wymagań Klienta) oraz za poinformowanie Klienta o wszelkich odstępstwach od wymagań, które zostały określone w zleceniu (wszystkie odstępstwa rejestrowane są w *Rejestrze odstępstw* – Załącznik Z KZ 4.2.2-1). W przypadku wymienionych działań każdorazowo wymagana jest zgoda Klienta.

5.3 Postępowanie w przypadku zmiany zlecenia

Jeżeli po przystąpieniu do realizacji zlecenia nastąpi konieczność wprowadzenia zmian do wcześniejszych uzgodnień, to wymagają one powtórnego udokumentowania w trybie identycznym jak dla pierwotnie przygotowanego zlecenia, w tym również jego przeglądu. Osoba przyjmująca zmiany do zlecenia przekazuje informacje o zakresie zmian zaangażowanemu personelowi.


6. Zapisy

Załącznik Z 4.4-1 - Zlecenie ZA
 Załącznik Z 4.4-2.1 – Z 4.4-2.3 - Zlecenie ZB
 Załącznik Z 4.4-3 - Zlecenie ZN
 Załącznik Z 4.4-4 - Zlecenie ZG
 Załącznik Z 4.4-5 - Zlecenie ZK
 Załącznik Z 4.4-6 - Rejestr zleceń i sprawozdań
 Załącznik Z 5.7-1.1 - Z 5.7-1.3 Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZB
 Załącznik Z 5.7-2 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZG
 Załącznik Z 5.7-3 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZK
 Załącznik Z 5.7-4 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZA
 Załącznik Z KZ 4.2.2-1 - Rejestr odstępstw

7. Załączniki i dokumenty związane

☞ Procedura PT 5.7 – POBIERANIE PRÓBEK
 ☞ Procedura PT 5.8 – POSTĘPOWANIE Z OBIEKTAMI DO BADAŃ

Symbol pliku: PO 4.4 Data ostatniego wydruku: 2014-04-02	Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.
--	---

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona 1/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Obsługa Klienta (4.7)	

OBSŁUGA KLIENTA

Spis treści


1. Cel procedury
2. Przedmiot i zakres stosowania
3. Terminologia
4. Uprawnienia i odpowiedzialności
5. Opis postępowania
 - 5.1 Zasady współpracy z Klientem
 - 5.2 Informacja zwrotna do Klienta
6. Zapisy
7. Załączniki i dokumenty związane

Opracował	Sprawdził	Zatwierdził
<i>Kierownik ds. Jakości*</i>	<i>Kierownik Techniczny*</i>	<i>Dyrektor Oddziału*</i>

**podpisy tylko w wersji wydrukowanej znajdującej się u Kierownika ds. Jakości*

**WYDRUK ZGODNY
Z ORYGINAŁEM**

Obowiązuje od dnia: 18.10.2013
Wycofano dnia :

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona 2/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Obsługa Klienta (4.7)	

1. Cel procedury

Celem procedury jest utrzymanie współpracy z Klientem, która odbywa się zgodnie z zasadami umożliwiającymi monitorowanie działań związanych z realizowaną pracą, przy jednoczesnym zachowaniu poufności wobec innych Klientów.

2. Przedmiot i zakres stosowania

Procedura objaśnia sposób obsługi Klienta jak i monitorowania jego zadowolenia.

Procedura ma zastosowanie w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk.

3. Terminologia

Zgodnie z definicją przyjętą w Księdze Zarządzania Laboratorium, Klientem Laboratorium jest:

- ☞ Klient zewnętrzny rozumiany jako komórki organizacyjne GDDKiA spoza struktur GDDKiA O/Gdańsk (Centrala i pozostałe Oddziały GDDKiA) oraz podmioty niezależne od GDDKiA (Nadzór Inwestorski), będące odbiorcami pracy wykonanej przez Laboratorium
- ☞ Klient wewnętrzny rozumiany jako komórki organizacyjne GDDKiA O/Gdańsk (Wydziały merytoryczne, Rejony Dróg), będące odbiorcą pracy wykonanej przez Laboratorium

Zastosowano definicje i skróty zgodne z Księgą Zarządzania Laboratorium Oddziału GDDKiA w Gdańsku.

4. Uprawnienia i odpowiedzialność

- 4.1 Osobą odpowiedzialną za opracowanie, aktualizację i zarządzanie niniejszą procedurą jest Kierownik ds. Jakości.
- 4.2 Osobami uprawnionymi do przekazywania Klientowi informacji o przebiegu badań są Kierownik Techniczny/Kierownicy Zespołów.
- 4.3 Kierownik ds. Jakości odpowiada za monitorowanie zadowolenia Klienta.
- 4.4 Pozostałe uprawnienia i odpowiedzialności podano w rozdziale 5.

5. Opis postępowania

5.1 Zasady współpracy z Klientem

- 5.1.1 W celu zapewnienia właściwej współpracy z Klientem, umożliwiającej monitorowanie działań związanych z realizowaną pracą, Kierownictwo Laboratorium zapewnia:
 - ↯ możliwość rozsądnego dostępu Klienta lub jego przedstawiciela do odpowiednich obszarów laboratoryjnych w celu uczestnictwa w charakterze obserwatora w badaniach wykonywanych dla Klienta, z zachowaniem zasady poufności wobec innych Klientów,
 - ↯ kontakt z Klientem, który w szczególności przy dużych zadaniach, powinien być utrzymywany przez cały czas realizacji pracy,
 - ↯ informację Klienta o każdym opóźnieniu lub ważnych odstępstwach w realizacji badań.
- 5.1.2 Za bezpieczeństwo Klienta w trakcie jego pobytu w Laboratorium odpowiada Kierownik Zespołu wykonującego obserwowane przez niego badanie.
- 5.1.3 W zakresie zleconych badań Laboratorium ściśle współpracuje z Klientem i na żądanie w każdej chwili informuje określone przez Klienta osoby o postępie w realizacji zlecenia.

Symbol pliku: PO 4.7 Data ostatniego wydruku: 2014-04-02	Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.
--	---

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona 3/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PO 4.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Obsługa Klienta (4.7)	

5.2 Informacja zwrotna od Klienta


- 5.2.1 Kierownictwo Laboratorium dąży do uzyskiwania informacji zwrotnych od swoich Klientów, zarówno pozytywnych jak i negatywnych, które analizuje i wykorzystuje do doskonalenia Systemu Zarządzania, działalności w zakresie badań oraz obsługi Klienta.
- 5.2.2 Kierownik ds. Jakości **przynajmniej raz w roku** przeprowadza (drogą mailową) ocenę zadowolenia Klienta, w oparciu o Załącznik Z 4.7-1 *Ankieta badania satysfakcji Klienta*. Do oceny zadowolenia Klienta służy również analiza skarg wpływających od Klientów.
- 5.2.3 W przypadku negatywnych informacji zwrotnych, Kierownik ds. Jakości sprawdza je pod względem ich obiektywności i w porozumieniu z Kierownictwem Laboratorium wdraża odpowiednie działania, zgodnie z Procedurą PO 4.10-12 DOSKONALENIE, DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE.
- 5.2.4 Po dokonaniu oceny skuteczności wdrożonych działań Kierownik ds. Jakości przeprowadza ponowną ocenę zadowolenia Klienta.
- 5.2.5 Otrzymane od Klientów *Ankiety badania satysfakcji Klienta* oraz wpływające skargi analizowane są przez Kierownika ds. Jakości. Wyniki tej analizy stanowią podstawę do podjęcia odpowiednich działań oraz stanowią dane wejściowe do Przeglądu Zarządzania.

6. Zapisy

Załącznik Z 4.7-1 – Ankieta badania satysfakcji Klienta

7. Załączniki i dokumenty związane

-  Procedura **PO 4.10-12 DOSKONALENIE, DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE**.
-  Procedura **PO 4.15 - PRZEGLĄD ZARZĄDZANIA**

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona: 1/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Pobieranie próbek (5.7)	

POBIERANIE PRÓBEK

Spis treści

1. Cel procedury
2. Przedmiot i zakres stosowania
3. Definicje
4. Uprawnienia i odpowiedzialności
5. Opis postępowania
 - 5.1 Postanowienia ogólne
 - 5.2 Pobieranie próbek
 - 5.3 Protokół pobrania próbek
 - 5.4 Transport próbek
 - 5.5 Odstępstwa
6. Zapisy
7. Załączniki i dokumenty związane

Opracował	Sprawdził	Zatwierdził
<i>Kierownik Techniczny*</i>	<i>Kierownik ds. Jakości*</i>	<i>Kierownik Laboratorium*</i>


**podpisy tylko w wersji wydrukowanej znajdującej się u Kierownika ds. Jakości*

**WYDRUK ZGODNY
Z ORYGINAŁEM**

Obowiązuje od dnia: 18.10.2013
Wycofano dnia :

Symbol pliku: **PT 5.7**
Data ostatniego wydruku: 2014-04-02

Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona: 2/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Pobieranie próbek (5.7)	

1. Cel procedury

Celem procedury jest zapewnienie próbek reprezentatywnych dla całości oraz ich pobieranie zgodnie z określonymi wymaganiami odpowiednich norm.

2. Przedmiot i zakres stosowania

Procedura określa sposób postępowania w trakcie pobierania prób.

Procedura stosowana jest w Laboratorium GDDKiA Oddział w Gdańsku.

3. Definicje

Zastosowano definicje i skróty zgodne z Księgą Zarządzania Laboratorium Oddziału GDDKiA w Gdańsku.

4. Uprawnienia i odpowiedzialność

- 4.1. Osobą odpowiedzialną za opracowanie, aktualizację i zarządzanie niniejszą procedurą jest Kierownik Techniczny.
- 4.2. Kierownik Laboratorium odpowiada za zapewnienie:
 - ☒ kompetentnego Personelu,
 - ☒ wyposażenia do pobierania prób zgodnego z wymaganiami,
- 4.3. Kierownicy Zespołów/Kierownik Techniczny są odpowiedzialni za opracowanie planów pobrania próbek, jeżeli normy przedmiotowe lub specyfikacje techniczne tego nie precyzują,
- 4.4. Personel Laboratorium upoważniony do poboru próbek, odpowiedzialny jest za nadzór nad czynnikami występującymi przy poborze prób, a mającymi wpływ na miarodajność wyników badań.
- 4.5. Pozostałe uprawnienia i odpowiedzialności podano w rozdziale 5.

5. Opis postępowania


5.1. Postanowienia ogólne

Celem pobrania próbek do badań jest pozyskanie materiału do badań z zapewnieniem, że pobrane próbki będą wykazywać taki skład i właściwości, jak materiał (lub jego partia), z którego zostały pobrane.

Sposoby pobierania poszczególnych rodzajów próbek są szczegółowo opisane w odpowiednich normach i/lub w instrukcjach.

5.2. Pobieranie próbek

- 5.1.1 Próbki pobierane są przez upoważniony Personel Laboratorium. Pracownicy są przeszkoleni w zakresie stosowanych technik pobierania prób, korzystania z wyposażenia do pobierania próbek oraz znają aktualne normy odniesienia i przepisy. W trakcie pobierania próbek Pobierający musi przestrzegać i stosować się do przepisów BHP i P/poż obowiązujących w miejscu pobierania.
- 5.1.2 W przypadku przyjęcia do badań próbki pobranej przez Klienta, Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za prawidłowość poboru próbki. Gwarancja jakości pobrania w takim przypadku spoczywa wyłącznie na Kliencie.
- 5.1.3 Na miejscu poboru prób sporządzany jest *Protokół pobrania i przyjęcia próbek*- Załącznik Z 5.7-1.1 – Z 5.7-1.3, Z 5.7-2, Z 5.7-3 lub Z 5.7-4 - odpowiedni dla każdego Zespołu.
- 5.1.4 Pobrane próbki do badań są wstępnie znakowane w sposób zapewniający identyfikację prób i wykluczający ich pomylenie. Po dostarczeniu prób do Laboratorium ich

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 2	Strona: 3/3
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.7	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Pobieranie próbek (5.7)	

znakowanie jest uzupełniane w sposób trwały o kod próbki nadany zgodnie z Procedurą PT 5.8 - POSTĘPOWANIE Z OBIEKTAMI DO BADAŃ.

5.3. Protokół pobrania próbek

5.2.1 *Protokół pobrania i przyjęcia próbek* zawiera zapisy dotyczące:

- ☞ normy zastosowanej do pobierania próbki,
- ☞ rodzaju próbki,
- ☞ miejsca poboru próbki,
- ☞ nazwy inwestycji,
- ☞ Zleceniodawcy,
- ☞ odstępstw od procedury,
- ☞ identyfikacji personelu pobierającego próbki.

5.4. Transport próbek

5.3.1 W trakcie transportu próbki są zabezpieczane przed uszkodzeniem i czynnikami mogącymi mieć wpływ na wynik badania.

5.3.2 W przypadku prób dostarczonych przez Klienta lub osobę przez niego upoważnioną, za ich zabezpieczenie przed uszkodzeniem i czynnikami mogącymi mieć wpływ na wynik badania odpowiedzialny jest Klient.

5.4 Odstępstwa

Laboratorium dopuszcza odstępstwa od metod pobierania próbek (odstępstwa na żądanie Klienta, uzupełnienia lub wyłączenia), tylko wówczas, gdy są one udokumentowane (w odrębnym dla każdego Zespołu *Rejestrze odstępstw* (Załącznik Z KZ 4.2.2-1), prowadzonym przez Kierownika Zespołu), technicznie uzasadnione i zatwierdzone oraz zaakceptowane przez Klienta. O przyjęciu odstępstwa decyduje Kierownik Techniczny/Kierownik danego Zespołu. O odstępstwie informowany jest właściwy Personel Laboratorium, który sporządza stosowny zapis wraz z innymi stosownymi danymi dotyczącymi pobierania próbek w protokole pobierania próbek oraz we wszystkich dokumentach zawierających wyniki badań.

6. Zapisy

Załącznik Z 5.7-1.1 – Z 5.7-1.3 Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZB

Załącznik Z 5.7-2 Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZG


Załącznik Z 5.7-3 Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZK

Załącznik Z 5.7-4 Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZA

Załącznik Z KZ 4.2.2-1 Rejestr odstępstw

7. Dokumenty związane

- ☞ Procedura PT 5.8 - POSTĘPOWANIE Z OBIEKTAMI DO BADAŃ

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 2/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.8	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Postępowanie z obiektami do badań (5.8)	

1. Cel procedury

Celem procedury jest zapewnienie sposobu postępowania z obiektami do badań, gwarantującego ich identyfikowalność przy jednoczesnym zapewnieniu anonimowości w stosunku do innych Klientów i osób nieupoważnionych. Procedura zapewnia obiektom badań właściwe warunki przyjmowania, przechowywania, przygotowywania i pozbywania się po wykonaniu badań oraz zabezpieczenia przed uszkodzeniem i zanieczyszczeniem.

2. Przedmiot i zakres stosowania

Procedura określa sposób postępowania z obiektami do badań od momentu ich przyjęcia do momentu wykonania badania, a następnie pozbycia się ich. Procedura stosowana jest w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk.

3. Terminologia

Obiekt do badań – gotowy wyrób, część wyrobu, element, próbka pobrana przez pracownika Laboratorium lub dostarczona przez Klienta.

Zastosowano definicje i skróty zgodnie z Księgą Zarządzania Laboratorium GDDKiA Oddział w Gdańsku.

4. Uprawnienia i odpowiedzialności

Osobą odpowiedzialną za opracowanie, aktualizację i zarządzanie niniejszą procedurą jest Kierownik Techniczny.

Za stosowanie procedury odpowiedzialni są wszyscy pracownicy Laboratorium.

Pozostałe uprawnienia i odpowiedzialności opisano w Rozdziale 5 niniejszej procedury.

5. Tryb postępowania

5.1 Przyjęcie obiektów do badań


Obiekty do badań dostarczane są przez:

- ☞ upoważniony Personel laboratoryjny - gdy próbki pobierane są przez WT-LD (zgodnie z Procedurą PT 5.7 POBIERANIE PRÓBEK),
- ☞ Klienta lub osobę przez niego upoważnioną.

Osoby dostarczające próbki do miejsca badań odpowiedzialne są za transport próbek w sposób zapewniający zachowanie jakości próbki zgodnie z normami lub instrukcjami.

Obiekty do badań przyjmowane są przez Kierowników Zespołów lub upoważniony personel laboratoryjny. Osoba odbierająca próbkę sprawdza jej przydatność do badań uzgodnionych w *Zleceniu*, zwracając uwagę na: stan próbki, datę i metodę pobrania oraz ilość. Wszelkie uwagi dotyczące rozbieżności od stanu normalnego, przewidzianego w metodzie badawczej zapisuje w *Protokole pobrania i przyjęcia próbek*, potwierdzając jednocześnie odbiór. Jeżeli uwagi dotyczące stanu próbki są na tyle istotne, że mogłyby mieć wpływ na dalszy wynik badania, to osoba przyjmująca próbki do badań zgłasza ten fakt Kierownikowi Technicznemu/Kierownikowi Zespołu, który przeprowadza dodatkowe ustalenia z Klientem zgodnie z Procedurą PO 4.4 - PRZEGLĄD ZAPYTAŃ, OFERT I UMÓW.

Obiekt przyjęty do badania ewidencjonowany jest w *Rejestrze Próbek* odpowiednim dla każdego Zespołu (Załącznik Z 5.8-1). W Rejestrze zapisywany jest w szczególności kod próbki, na podstawie którego koduje się próbkę, numer zlecenia Klienta, nr ewidencyjny WT-LD, nazwa Kontraktu, ilość prób, rodzaj badania, data otrzymania/pobrania, nr sprawozdania z badań. Kod próbki z Rejestru identyfikuje próbkę w dalszym procesie badania. Kodowanie obiektów do badań pozwala zapewnić, że stosowana jest zasada zachowania poufności, anonimowości i tożsamości obiektów.

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 3/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.8	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Postępowanie z obiektami do badań (5.8)	

5.2 System oznakowania obiektów do badań

Obiekty do badań oznakowane są cyframi kodu próbki, skrótem dwuliterowym nazwy Zespołu wykonującego badanie oraz czterema cyframi określającymi bieżący rok w następujący sposób: X/YY/RRRR

gdzie:

X – kolejny w danym Zespole numer laboratoryjny obiektu,

YY – symbol Zespołu

Symbole Zespołów przedstawiają się następująco:

ZA – Zespół Asfaltów i Mieszanek Mineralno-Asfaltowych,

ZB – Zespół Betonów i Materiałów Wiążących,

ZG – Zespół Gruntów i Geotechniki,

ZK – Zespół Kruszyw,

RRRR – rok.

Jeżeli do wykonania badania potrzebna jest większa liczba próbek, to do numeru laboratoryjnego dopisuje się numer kolejny, np. 1212-1/ZB/2012. Opis obiektów do badań wykonywany jest w sposób trwały tak, aby w toku całego badania nie uległ on zniszczeniu.

Tak zakodowana próba jest przekazywana do badania.

Nadane numery zapisywane są na *Protokole pobrania i przyjęcia próbek* dołączonym do *Zlecenia* (Załącznik Z 5.7-1.1 – Z 5.7-1.3, Z 5.7-2, Z 5.7-3, Z 5.7-4) celem identyfikacji i wyeliminowania jakichkolwiek pomyłek przy sporządzaniu *Sprawozdania z badania*.

Zarejestrowane i oznaczone próbki przed wykonaniem badania, jeżeli jest to konieczne, są składowane oraz przechowywane lub kondycjonowane zgodnie z normami lub instrukcjami, w sposób zapewniający niezmienność badanych parametrów (ochrona przed zanieczyszczeniem, wyschnięciem, przemoknięciem, przemarznięciem, itp.). W przypadku pielęgnacji prób w czasie ich dojrzewania, sposób postępowania z próbkami jest zgodny z właściwą normą.

5.3 Postępowanie z obiektami przed i w trakcie badań

Sposób postępowania z obiektami przed i w trakcie badań jest zgodny z zasadami postępowania określonymi w normach i/lub instrukcjach badawczych.

Przed przystąpieniem do badania osoby wykonujące badanie dokonują dodatkowej oceny próbki pod względem zgodności z odpowiednią normą. Wszystkie odstępstwa od stanu normalnego odnotowywane są w *Kartach Badań* (Załącznik Z 5.10-1). Jeżeli uwagi dotyczące stanu próbki są na tyle istotne, że mogłyby mieć wpływ na dalszy wynik badania, wykonujący badanie zgłasza to Kierownikowi Zespołu/Kierownikowi Technicznemu, który przeprowadza dodatkowe ustalenia z Klientem.

W szczególnych przypadkach, jeżeli wystąpi potrzeba udzielenia zgody na odstępstwo od wymagań, podejmowane są działania zgodnie z dyspozycjami zawartymi w Księdze Zarządzania Laboratorium (p. 4.2.2). Wszystkie uwagi i odstępstwa dotyczące dostarczonych obiektów do badań odnotowywane są w *Sprawozdaniu z badań*. Ponadto, każde odstępstwo dokumentowane jest w odrębnym dla każdego Zespołu *Rejestrze odstępstw* (Załącznik Z KZ 4.2.2-1), prowadzonym przez Kierownika Zespołu.


Osoba wykonująca badania, po przyjęciu obiektu do badania ponosi za niego pełną odpowiedzialność, aż do zakończenia badania.

Laboratorium stosuje odpowiednie procedury postępowania i odpowiednie środki zapobiegające pogorszeniu właściwości, zagubieniu lub uszkodzeniu obiektu poddawanego badaniu w czasie jego przechowywania, przemieszczania i przygotowywania.

Symbol pliku: **PT 5.8**

Data ostatniego wydruku: 2014-04-02

Uwaga: Dokument jest nadzorowany w Laboratorium GDDKiA O/Gdańsk w formie elektronicznej. Dokument jest aktualny w dniu wydruku. Użytkownik egzemplarza jest zobowiązany do śledzenia zmian w dokumencie po terminie wydruku.

	Księga Zarządzania Laboratorium		
	Data wydania: 18 października 2013 r.	Nr wydania: 3	Strona 4/4
Oddział w Gdańsku	Symbol Procedury: PT 5.8	Nazwa Procedury Systemu Zarządzania Postępowanie z obiektami do badań (5.8)	

Kierownik Zespołu oraz upoważniony Personel, są odpowiedzialni za monitorowanie warunków środowiskowych zgodnie z Instrukcją IT 5.3-1 - MONITOROWANIE WARUNKÓW LOKALOWYCH I ŚRODOWISKOWYCH.

Osoba wykonująca badania, po ich zakończeniu przekazuje podpisane *Karty Badań* do Kierownika Zespołu, który sprawdza je i podpisuje.

Na podstawie *Kart Badań* Kierownicy Zespołów lub upoważniony personel opracowują końcowe *Sprawozdania z badań* zgodnie z Procedura PT - 5.10 PRZEDSTAWIANIE WYNIKÓW.

5.4 Postępowanie z obiektami po badaniach

Próbki po badaniach są uznawane za odpady wytwarzane podczas wykonywania badań.

Po zakończeniu badań niszczących, Pracownik wykonujący badanie usuwa materiał po badaniach do odpowiednich kontenerów, które są następnie odbierane przez wyspecjalizowaną firmę, w celu utylizacji w sposób zapewniający brak negatywnego wpływu na środowisko.

Próbki po badaniach nieniszczących oraz materiał pozostały z badań w ilości pozwalającej na powtórzenie badań są przechowywane minimum 14 dni od momentu przekazania Klientowi *Sprawozdania z badań*. Próbki te mogą być wykorzystane w przypadku potrzeby powtórzenia badań w związku ze skargą Klienta lub w ramach kontroli jakości badań. Po tym terminie są likwidowane w sposób zapewniający brak negatywnego wpływu na środowisko.

6. Zapisy

Załącznik Z 5.8-1 - Rejestr Próbek

Załącznik Z 5.7-1.1 - Z 5.7.1-3 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZB

Załącznik Z 5.7-2 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZG

Załącznik Z 5.7-3 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZK

Załącznik Z 5.7-4 - Protokół pobrania i przyjęcia próbek – ZA

Załącznik Z 5.10-1 - Karta badań

Załącznik Z 5.10-2 - Sprawozdanie z badań

Załącznik Z 4.2.2-1 - Rejestr odstępstw

7. Załączniki i dokumenty związane

☞ Procedura PO 4.4 – PRZEGLĄD ZAPYTAŃ, OFERT I UMÓW

☞ Procedura PT 5.7 – POBIERANIE PRÓBEK

☞ Procedura PT 5.10 – PRZEDSTAWIANIE WYNIKÓW

☞ Instrukcja IT 5.3-1 – MONITOROWANIE WARUNKÓW LOKALOWYCH I ŚRODOWISKOWYCH