


Data/godz. przyjęcia próbki w Laboratorium: (jeśli dotyczy) ..... <b>Zlecenie nr</b> (jeśli dotyczy)  <b>Kod zlecenia/próbki:</b>  Potwierdzenie przeglądu Zlecenia Data/Podpis: .....	<b>Zlecenie wykonania badania laboratoryjnego w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Rzeszowie</b>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

**Kierunek badania:** serologiczne / bakteriologiczne / genetyczne / parazytologiczne / .....

**Rodzaj próbki:** krew / surowica / mocz / kał / wymaz okołoodbytniczy / inny .....

**DANE OSOBY BADANEJ**
*(wypełnia Zleceniodawca/Badany)*
**Nazwisko**

**Imię**

**Data urodzenia (dd/mm/rr)**
 /  / 
**Nr PESEL**

**Nr identyfikacyjny innego dokumentu\***
**Płeć (M, K)**

**Adres miejsca zamieszkania:**
**Kod pocztowy**
**Miejscowość**

**Powiat**

**Ulica**
**Nr domu**
**Nr lokalu**


\* Wypełnić w przypadku, gdy osobie nie nadano numeru PESEL, wpisać serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych.

**INNE INFORMACJE DOTYCZĄCE BADANIA**
**Data pobrania próbki (dd/mm/rr)**
 /  / 
**Godzina:**

**Dane osoby pobierającej próbkę:**

 Lekarz 

 Pielęgniarka 

 Diagnosta 

 Badany 
**Badana próbka pochodzi:**
 od chorego hospitalizowanego

 od chorego leczonego ambulatoryjnie

**Data pierwszych objawów chorobowych**

**Powód wykonania badania:**

TRYB:

**PILNY**
**ZWYKŁY**
**OKREŚLONY NA .....DNI ROBOCZYCH**
 diagnostyka kliniczna

 badanie pracownicze

 badania biegłości/porównania międzylaboratoryjne

 badania epidemiologiczne

 przyjęcie do szpitala

 inne badanie przesiewowe

 ciąża

inny powód, jaki .....

**Informacja o wstępnych czynnikach ryzyka zakażenia**, narażeniu, pobycie w krajach o odmiennych warunkach klimatycznych, czy jest to badanie profilaktyczne.....

**Istotne dane kliniczne:** .....

<b>Informacja o szczepieniach:</b> tak – ..... / nie	<b>Antybiotyki / antywirytyki w ostatnich 14 dniach:</b> tak – pacjent przyjmował: ..... / nie
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

**INFORMACJE DOTYCZĄCE ZLECENIA ORAZ OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH na stronie 2/2**

<b>Klient indywidualny</b>	<b>Instytucje zlecające (jeżeli dotyczy)</b>		
<b>Podpis zlecającego:</b>	<b>Pieczęć jednostki:</b>  <b>NIP:</b> .....	<b>Potwierdzenie wykonania płatności:</b>	<b>Dane lekarza zlecającego:</b>

**INFORMACJE DOTYCZĄCE ZLECENIA dla Klientów korzystających z usług WSSE w Rzeszowie**

1. Badanie rutynowe, klient nie wymaga umowy.
2. Laboratorium posiada możliwości i zasoby do realizacji badania (jeśli nie posiada - wskazanie dostawcy zewnętrznego-zakres badań.....).
3. Termin wykonania badania i sporządzenia sprawozdania z badań – wstępnie do 14 dni.
4. Laboratorium stosuje metody badawcze: a) w ramach stałego zakresu akredytacji; b) w ramach elastycznego zakresu akredytacji c) inne metody badawcze – zgodnie z Zakresem działalności Laboratorium Diagnostyki Medycznej.
5. Regulamin sprzedaży usług oraz informacje dotyczące opłat za badania dostępny jest na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-rzeszow/zlecenie-badan>. Koszt wykonania badania – wg Cennika Laboratorium lub umowy.
6. Sprawozdanie z badań będzie sporządzane w 2 jednobrzmiących egzemplarzach z czego 1 egzemplarz pozostanie w Laboratorium. Sposób odbioru sprawozdania z badań: poczta (podać adres do korespondencji)/osobiście/inna forma.....  
Wydanie sprawozdania z badań w przypadku korzystania z zakresu elastycznego: Laboratorium zastrzega, że jeżeli w trakcie procesu walidacji/weryfikacji metody pojawią się przeszkody, uniemożliwiające potwierdzenie kompetencji laboratorium do otrzymania miarodajnych wyników badania, nie zostanie wydane sprawozdanie z badań.
7. Klient może wyrazić zgodę na udzielenie mu informacji telefonicznej o postępie / wyniku badania. Przekazanie informacji medycznej przez telefon jest dopuszczalne, gdy to jest niezbędne do ochrony życia i zdrowia osoby, której wyniki badań dotyczą. nr tel.....
8. Klient został poinformowany o sposobie pobierania i transportu próbek do badań oraz o sposobie płatności.
9. Klient wyraża zgodę na przeprowadzenie czynności diagnostycznych, wykorzystanie próbek i ich wyników do celów laboratoryjnych / opracowań statystycznych bez ujawniania tożsamości Zlecającego.
10. Klient może uczestniczyć w realizacji badania/zlecenia na każdym jego etapie Laboratorium zapewnia dostęp do właściwych obszarów laboratorium w celu obserwacji czynności działalności laboratoryjnej wykonywanej dla Klienta z zachowaniem zasad poufności.
11. Jeśli wyniki badań wskazują na zagrożenie życia, zdrowia człowieka lub środowiska Laboratorium powiadomi o tym fakcie właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, który podejmie działania przewidziane prawem (Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej). W tym przypadku zostaje wydany 3 egzemplarz sprawozdania z badań.
15. Personel Laboratorium deklaruje zachowanie bezstronności.
16. Zmiana treści zlecenia wymaga formy pisemnej.

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 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), zwanego dalej „RODO”:

Administratorem danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Rzeszowie reprezentowana przez Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Rzeszowie z siedzibą w Rzeszowie, ul. Wierzbowa 16, 35-959 Rzeszów.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- a) realizacji usługi polegającej na wykonaniu badań laboratoryjnych w zakresie diagnostyki medycznej (podstawa z art. 6 ust.1 lit. a, b, c i art. 9 ust.2 lit. h RODO),
- b) archiwalnych, naukowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO),

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym, kurierom, bankom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane przez Administratora w celu wykonania badań laboratoryjnych. Konsekwencją niepodania tych danych będzie brak możliwości realizacji tych usług. Podanie numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe. W przypadku pozostawienia ich w dokumentacji medycznej, będą wykorzystywane jedynie do celów realizacji świadczeń medycznych. Zgodę na korzystanie z nich można w każdej chwili wycofać.

W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: [nadzor.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:nadzor.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

**WSSE w Rzeszowie, Dział Laboratoryjny**

**Laboratorium Diagnostyki Medycznej** 35-959 Rzeszów ul. Wierzbowa 16 tel. 17 85 22 111 fax 17 85 22 292

[sekretariat.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:sekretariat.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

**Pracownia w Przemyślu** 37-700 Przemyśl ul. Mariacka 4 tel. 16 678 88 58 fax 16 678 85 58 [przemysl.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:przemysl.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

**Pracownia w Sanoku** 38-500 Sanok ul. Jezierskiego 39 tel. 13 463 39 23 fax 13 464 57 65 [sanok.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:sanok.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

**Pracownia w Tarnobrzegu** 39-400 Tarnobrzeg ul. 1 Maja 5 tel. 15 823 44 10 fax 15 823 44 52 [tarnobrzeg.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:tarnobrzeg.wsse.rzeszow@sanepid.gov.pl)