



Zlecenie badań laboratoryjnych w kierunku SARS-CoV-2

(miejsce na kod kreskowy)

1. DANE OSOBY BADANEJ (wypełnia pacjent/zleceniodawca):

Imię:

Nazwisko:

E-mail:

Numer telefonu komórkowego:

Data urodzenia: DD – MM – RRRR Płeć*: K / M

PESEL/NUMER PASZPORTU/NUMER DOWODU OSOBISTEGO*:

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

W przypadku braku PESEL - podać rodzaj dokumentu tożsamości, seria i numer

Adres zamieszkania Badanego:

Miejscowość: Ulica:

Kod pocztowy: - Nr domu/mieszkania:/.....

Powiat:

2. POBRANY MATERIAŁ I RODZAJ BADANIA*:

(jeden materiał-jedno zlecenie)

| MATERIAŁ: | BADANIE**: |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> wymaz z nosogardła | <input type="checkbox"/> RT-PCR Standard |
| <input type="checkbox"/> wymaz z gardła i nosa | <input type="checkbox"/> RT-PCR Coyote (CITO) |
| <input type="checkbox"/> popłuczyny oskrzelikowo-pęcherzykowe (BAL) | <input type="checkbox"/> RT-PCR GeneXpert (CITO) |
| <input type="checkbox"/> aspirat tchawicy (TTA) | <input type="checkbox"/> oznaczanie antygenów |
| <input type="checkbox"/> krew (surowica) | <input type="checkbox"/> oznaczenie ilościowe przeciwciał IgG |

Data i godzina pobrania materiału: DD – MM – RRRR GG:MM

Osoba pobierająca materiał:

3. ZLECENIODAWCA:

Zlecający badanie (pieczętka ZOZ)

4. DANE KLINICZNE OSOBY BADANEJ*:

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pacjent w kwarantannie | <input type="checkbox"/> Pacjent z pozytywnym wynikiem na obecność SARS-CoV-2 |
| <input type="checkbox"/> Pacjent hospitalizowany | <input type="checkbox"/> Pacjent z wynikiem niejednoznacznym |
| <input type="checkbox"/> Pacjent objęty nadzorem sanitarnym | |

Temp.: %SpO₂: WBC: LYMF:

Data wystąpienia pierwszych objawów: DD – MM – RRRR

Czy pacjent miał kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2

(zakażenie potwierdzone testem)*?

TAK NIE NIE WIEM

Wyniki badań oraz dane klienta/pacjenta udostępniane będą właściwej jednostce państwowego inspektoratu sanitarnego oraz jednostkom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

5. Lekarz kierujący:

Data/podpis/pieczęć

* zaznaczyć X

** wykaz badań akredytowanych przedstawiony jest w zakresie akredytacji laboratorium badawczego nr AB 1802

Klauzula informacyjna dla rejestracji i realizacji badania

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia w Zabrze (41-800), ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C, biuro@kmptm.pl oraz Acellmed sp. z o. o. w Zabrze (41-800), ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C, biuro@acellmed.pl. Dane osobowe są przetwarzane w celach realizacji umowy o wykonania badania oraz wykonywania przez administratora obowiązków wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Dane osobowe będą przechowywane w czasie obowiązywania umowy i przez okres 20 lat po jej zakończeniu. Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia sp. z o. o. oraz Acellmed sp. z o. o. informuje, że ma Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia sp. z o. o. oraz Acellmed sp. z o. o. informuje także, że ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
2. Wyzaczyliśmy Inspektora ochrony danych w osobie pana Gabriela Kolasa. W sprawie udzielania informacji dotyczących Pani/Pana danych osobowych prosimy kontaktować się na skrzynkę mailową Inspektora ochrony danych: iod@kmptm.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu
 - a) realizacji rejestracji wykonanie testu na COVID-19 -podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO, tj. wyrażona przez Panią/Pana zgoda na przetwarzanie podanych danych.
 - b) wykonania badań laboratoryjnych pod kątem zakażenia COVID-19 oraz prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w oparciu o przesłankę z art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 9 ust. 2 lit. h RODO tj. wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz do celów zdrowotnych, tj. działalności leczniczej i świadczeń zdrowotnych, w związku z ustawą o działalności leczniczej oraz ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
 - c) obrony przed roszczeniami i dochodzenia roszczeń realizowanego za pomocą nagrywania rozmów telefonicznych w oparciu o przesłankę z art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
4. Organami przetwarzającymi Pani/Pana dane osobowe będą dostawcy usług wykorzystywanych przez Administratora danych osobowych celem wykonania zadań, w tym dostawcy oprogramowania, dostawcy usług teleinformatycznych, operatorzy pocztowi, firma zajmująca się archiwizacją dokumentów i inne upoważnione z mocy prawa podmioty.
5. Pani/Pana wyniki zostaną przekazane właściwej jednostce państwowego inspektoratu sanitarnego oraz Ministerstwu Zdrowia, a w przypadku konieczności potwierdzenia wyniku ośrodkowi referencyjnemu lub jednostce badawczo-rozwojowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
6. Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres przechowywania dokumentacji medycznej wskazany w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Nagrania rozmów będą przechowywane przez okres minimum 1. miesiąca od dnia nagrania.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wycofania zgody w dowolnym momencie, usunięcia danych oraz wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania za wyjątkiem czynności wymaganych przez prawo.
8. Podanie danych jest dobrowolne, lecz ich niepodanie uniemożliwi umówienie się na pobranie materiału do badania.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu oraz na ich podstawie nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje.