

.....
(pieczęć jednostki POZ)

**WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W ŁODZI
90-046 ŁÓDŹ, UL. WODNA 40
e-mail: zleceniapoz@pis.lodz.pl**

**ZGŁOSZENIE
ZLECENIA BADANIA W KIERUNKU KORONAWIRUSA SARS-CoV-2 PACJENTOM
NIESAMODZIELNYM SPEŁNIAJĄCYM KRYTERIA KWALIFIKACJI**

WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Data zgłoszenia zlecenia badania:

Dane zleceniodawcy

1. Nazwa jednostki POZ:
2. Adres:
3. Nr telefonu kontaktowego:
4. Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)
5. Zwrotny adres e-mail do przesłania informacji o wyniku badania:
6. Imię i nazwisko lekarza zgłaszającego:

Dane pacjenta

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. PESEL (w przypadku braku - numer dokumentu tożsamości - np. paszportu):
4. Obywatelstwo:
5. Adres zamieszkania lub pobytu (powiat, gmina, miasto, kod, ulica nr domu/mieszkania):
.....
6. Nr telefonu kontaktowego:
7. Pacjent ubezpieczony: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)
8. Pacjent przebywający w izolacji/kwarantannie*: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)

UWAGI:

W nawiązaniu do art. 13 i 14 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), dalej RODO, informujemy, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Łódzki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, ul. Wodna 40, 90-046 Łódź.
- 2) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych w WSSE w Łodzi są następujące: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi, ul. Wodna 40, 90-046 Łódź; redakcja@pis.lodz.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w związku z realizacją zlecenia badania, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, art. 9 ust. 2 lit. i) RODO.
- 4) Kategorie odnośnych danych osobowych pacjenta: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL lub numer dokumentu tożsamości, obywatelstwo, adres zamieszkania lub pobytu, nr telefonu kontaktowego, ubezpieczenie, izolacja/kwarantanna.
- 5) Źródło pochodzenia danych osobowych pacjenta: jednostka POZ.
- 6) Odbiorcami Pani/Pana danych są: laboratorium COVID-19; Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi; Centrum e-Zdrowia przetwarzające Pani/Pana dane w systemach teleinformatycznych; podmiot, który przetwarza Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmiot przetwarzający): home.pl S.A.
- 7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie kategoriami archiwalnymi określonymi w Jednolitym rzeczowym wykazie akt dla organów zespolonej administracji rządowej w województwie i urzędów obsługujących te organy, stanowiącym załącznik nr 5 do Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. z 2011 r., nr 14, poz. 67).
- 8) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratora dostępu do Pani/Pana danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
(pieczętka lekarza zgłaszającego)

UWAGA:

1. Zgłoszenie (plik w formacie „pdf” – **zabezpieczony hasłem**) należy przesłać drogą elektroniczną na adres [**zleceniapoz@pis.lodz.pl**](mailto:zleceniapoz@pis.lodz.pl) (*hasło do zabezpieczonego pliku, należy przesłać w odrębnym mailu*)
2. Informacje umieszczone w zgłoszeniu muszą być wypełnione czytelnie, z pieczętkami jednostki POZ i lekarza zgłaszającego.
3. Zgłoszenia nieczytelne lub zawierające niepełne lub budzące wątpliwości dane, będą przesyłane zwrotnie do poprawy.