w laboratorium : Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Szczecinie

**Zakład Higieny Weterynaryjnej w Szczecinie ul. Ostrawicka 2, 71-337 Szczecin**

[**https://ebadania.eu**](https://ebadania.eu)[**http://bip.wiw.szczecin.pl**](http://bip.wiw.szczecin.pl)

nr konta do wpłaty: **81 1010 1599 0009 8322 3100 0000**

|  |
| --- |
| **INFORMACJE POCHODZĄCE OD KLIENTA:** |
| **Dane zleceniodawcy:** |
| Imię i nazwisko: |  |
| Nazwisko: |  |
| Ulica i miejscowość: |  |
| tel. kontaktowy: |  |
| **Sposób przekazania sprawozdania z badań:** | **□ pocztą****□ e-Doręczenia****□ ePUAP****□ odbiór osobisty****□ faks/e-mail:**……………….……………………… |
| **Sprawozdanie w języku:** | **□ polskim****□ angielskim** |
| **Materiał do badań:** |
| **Rodzaj próbki:** | **□ KLESZCZ** |
| **Ilość próbek:** | …………………………………………… |
| **Data pobrania próbki:**  | …………………………………………… |
| **Próbki pobrane przez:**  | **□ zleceniodawcę****□ przedstawiciela zleceniodawcy** |
| **Dodatkowa dokumentacja:** | …………………………………………… |
| **Cel badania:** | **□ obszar regulowany prawnie****□ inny (np. na potrzeby własne)** |
| **Próbki pobrano zgodnie z:** | **□ z planem****□ nieobjęte planem** |
| **Procedura pobierania próbek:**  | **□ wg obowiązujących przepisów****□ inny** ……………………..……..**□ nie zdefiniowano** |

**WYBRANE METODY BADAŃ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kierunek i metoda badawcza** | **Dokument odniesienia** | **Badanie standardowe- do 7 dni roboczych – właściwy zaznaczyć [X]** | **Ekspresowe do 24 h od momentu przyjęcia materiału do laboratorium– właściwy zaznaczyć [X]** | **Numer próbki wg rejestru** |
| **BADANIE POJEDYNCZE** |
| 1. | **BORELIOZA**Obecność specyficznego materiału genetycznego bakterii z grupy *Borrelia burgdorferi*Metoda real-time PCR [A] | PB/S/56 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r. |  |  |  |
| 2. | **WIRUS KLESZCZOWEGO ZAPALENIA MÓZGU (KZM)**Obecność specyficznego materiału genetycznego kleszczowego zapalenia mózguMetoda real-time PCR [A] | PB/S/57 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r. |  |  |  |
| 3. | ***ANAPLASMA/EHRLICHIA***Obecność specyficznego materiału genetycznego bakterii z rodzaju Anaplasma i EhrlichiaMetoda real-time PCR [N] | PB/S/59 edycja 1, data wydania 06.05.2020 r. |  |  |  |
| 4. | ***BABESIA****(Babesia canis, Babesia gibsoni, Babesia divergens)*Obecność specyficznego materiału genetycznego pierwotniaków BabesiaMetoda real-time PCR [N] | B/S/60 edycja 1, data wydania 06.05.2020 r. |  |  |  |
| **PAKIET PODSTAWOWY** |
| 5. | **BORELIOZA+ KZM**Obecność specyficznego materiału genetycznego bakterii z grupy *Borrelia burgdorferi* [A] +Obecność specyficznego materiału genetycznego kleszczowego zapalenia mózguMetoda real-time PCR [A] | PB/S/56 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r. +PB/S/57 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r. |  |  |  |
| **PAKIET ROZSZERZONY** |
| 6. | **BORELIOZA+ KZM + *ANAPLASMA/EHRLICHIA + BABESIA***- Obecność specyficznego materiału genetycznego bakterii z grupy Borrelia burgdorferi [A]+- Obecność specyficznego materiału genetycznego kleszczowego zapalenia mózgu [A] +- Obecność specyficznego materiału genetycznego bakterii z rodzaju Anaplasma i Ehrlichia [N]+- Obecność specyficznego materiału genetycznego pierwotniaków Babesia [N]Metoda real-time PCR | PB/S/56 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r. +PB/S/57 edycja 3, data wydania 04.09.2019 r.+PB/S/59 edycja 1, data wydania 06.05.2020 r.+PB/S/60 edycja 1, data wydania 06.05.2020 r. |  |  |  |

[A] - metoda akredytowana przez Polskie Centrum Akredytacji w zakresie stałym (Certyfikat Akredytacji nr AB545) ,

[E] - metoda akredytowana przez Polskie Centrum Akredytacji w zakresie elastycznym (Certyfikat Akredytacji nr AB545), „Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego” dostępna na stronie *www.ebadania.eu* <http://bip.wiw.szczecin.pl>*,* oraz u Kierownika Pracowni. Zleceniodawca został poinformowany o możliwościach zastosowania zakresu elastycznego metody i akceptuje taki sposób postepowania.

[N]- metoda nieakredytowana

Granice elastyczności:

 1) Dodanie przedmiotu badań w ramach grupy przedmiotów

2) Dodanie badanej cechy w ramach przedmiotu/grupy przedmiotów badań i metody (techniki badawczej)

3) Stosowanie zaktualizowanych i wdrażanie nowych metod opisanych w procedurach opracowanych przez laboratorium / przepisach prawa

|  |
| --- |
| **Informacje dla klienta**1. *Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada Zleceniodawca. W przypadku odbioru próbki od klienta, Laboratorium przejmuje odpowiedzialność za dostarczenie próbki do siedziby, w której wykonywane będzie badanie, od chwili jej przekazania Odbierającemu.*
2. *Wynik badania jest nieprzydatny do oceny w obszarze regulowanym prawnie, jeżeli badanie wykonywane jest metodą inną niż wskazuje przepis prawny.*
3. *W przypadku gdy klient oczekuje stwierdzenia zgodności wyniku badania ze specyfikacją lub wymaganiem (w polu obok należy wpisać*

 *„tak”) oraz wypełnić załącznik Z-2/PO-5, (dostępny na stronie: http://bip.wiw.szczecin.pl lub www.ebadania.eu, w celu dokonania ustaleń. UWAGA: usługa stwierdzenia zgodności jest dodatkowo płatna - wg cennika badań.*1. *Termin wykonania badań wynika ze stosowanej metodyki. Laboratorium wystawia sprawozdanie z badań nie później niż w ciągu 5 dni roboczych po zakończeniu badania.*
2. *Pozostałości próbek po badaniu nie podlegają zwrotowi.*
3. *Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w przypadku negatywnej oceny działalności pracowników Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Szczecinie. Laboratorium zobowiązuje się do rozpatrzenia skargi w terminie 30 dni od daty wpłynięcia w kancelarii*
4. *Laboratorium posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji nr AB 545. Aktualny zakres akredytacji dostępny jest na stronie www.pca.gov.pl*
5. *Laboratorium gwarantuje zapewnienie bezstronności, poufności badań i ochronę interesów klienta. Jednakże w przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt, Laboratorium ma obowiązek zawiadomić odpowiednie organy nadzoru zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.*
6. *Przedpłaty / opłaty za badania należy przekazywać na konto* ***NBP: 81101015990009832231000000.*** *W Punkcie Przyjęcia Próbek jest możliwość płatności gotówką lub kartą płatniczą. Opłaty od stałych Klientów ZHW, którzy podpisali porozumienie w sprawie zasad regulowania należności za badania laboratoryjne, są przyjmowane po badaniu. Koszt wykonania badań usługowych jest obliczany zgodnie z cennikiem usług laboratoryjnych. Cennik dostępny jest na stronach internetowych* [*bip.wiw.gov.pl*](file:///C%3A%5CUsers%5Cjsikora%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5CNWSV35W8%5Cbip.wiw.gov.pl)*, a także ebadania.eu. Prosimy o terminowe dokonywanie wpłat. W przypadku opóźnień WIW w Szczecinie będzie naliczał rekompensatę za koszty odzyskiwania należności (Dz.U. z 2021 r. poz. 424 art.10 ust.1).*
 |
| Prosimy o wpisanie sposobu komunikowania się z Państwem, w razie konieczności dokonania dodatkowych ustaleń niezbędnych do prawidłowej realizacji Zlecenia na badania: |
| **OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Szczecinie w celu**:** wykonywania, dokumentowania zleconych badań laboratoryjnych, odbioru sprawozdań z badań oraz celach kontaktowych \* *…………………………………………..*(podpis osoby składającej oświadczenie)*\* Wyrażenie zgody jest dobrowolne i może być w dowolnym momencie wycofane poprzez kontakt za pomocą poczty e-mail z zhwsekretariat@wiw.szczecin.pl. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.*  |

|  |
| --- |
| **Obowiązek informacyjny Administratora**Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s. 2 oraz Dz. Urz. UE. L 74 z 04.03.2021, s. 35), informuję, że: |
| Administrator danych | Zachodniopomorski Wojewódzki Lekarz Weterynariiz siedzibą w Szczecinie, ul. Ostrawicka 2, 71-337 Szczecin.Telefon : 91 48-98-200 |
| Inspektor ochrony danych | Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/ Pana danych osobowych przez administratora a także przysługujących Pani/ Panu uprawnień, może się Pani/ Pan skontaktować z IOD poprzez email iod@wiw.szczecin.pl. Do kompetencji IOD nie należy uczestniczenie w załatwianiu innych spraw. |
| Cel przetwarzania danych i podstawaprawna przetwarzania | Wykonywanie i dokumentowanie zleconych badań laboratoryjnych oraz odbiór sprawozdań z badań na podstawie:1. zlecenia na badania / umowy na wykonanie badań - w zakresie w którym przetwarzanie odbywa się na potrzeby ich realizacji – art. 6 ust. 1 lit b) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
2. przepisu prawa tj. art. 25d ustawy z dnia 29 stycznia 20224 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U.2004 Nr 33 poz.287 z późn. zm.) oraz art. 51 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, w zakresie wskazanym w przepisach prawa – art. 6 ust. 1 lit c) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (Dz.U.2004 Nr 69 poz. 625) z późn. zm.);
3. zgody na przetwarzanie danych - art. 6 ust. 1 lit a) RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Bez tego nie będzie można wykonać usługi, tj. badania laboratoryjnego oraz wystawienia i przekazania sprawozdania z badań. W przypadku podania danych tj. adres email i nr telefonu – podanie danych jest dobrowolne.  |
| Odbiorcy danych | Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:1. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa;
2. podmioty świadczące usługi serwisowe i aktualizacyjne oprogramowania wykorzystywanego dogromadzenia danych związanych z badaniami laboratoryjnymi;
3. podmiotom, którym Administrator na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych lub możliwość zapoznania z danymi osobowymi.
 |
| Okres przechowywania danych | Dane osobowe są przechowywane przez okres wynikający z kategorii archiwalnej dokumentu, z którego dane pochodziły tj.:1. 5 lat (kategoria archiwalna B5)
2. 20 lat (kategoria archiwalna BE20), po tym okresie dokumentacja podlega ekspertyzie Archiwum Państwowego i ewentualnie dokonywana jest zmiana kwalifikacji archiwalnej – co może skutkować zmianą okresu przechowywania.
 |
| Pani/Pana prawa | prawo dostępu do danych osobowych – art. 15 RODO;prawo sprostowania danych- art. 16 RODO;prawo ograniczenia przetwarzania- art. 18 RODO;prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania - art. 21 RODO przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania;prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie do Prezesa UODO (uodo.gov.pl).prawo do usunięcia danych – art. 17 RODO – wyłącznie w przypadku przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO |
| Zgoda na przetwarzanie danych | Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie i w dowolnej formie. Zgodę można wycofać, między innymi, poprzez kontakt za pomocą poczty e-mail z **Zakładem Higieny Weterynaryjnej: zhwsekretariat@wiw.szczecin.pl.**Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. |

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA LABORATORIUM:** |
| **Ocena stanu próbek:** | □ zgodny z kryteriami przyjęcia □ niezgodny z kryteriami przyjęcia □ próbka przyjęta warunkowo |
| **Opakowanie** | □ nieuszkodzone□ uszkodzone |
| **Próbkę (-ki) do pracowni odebrał:**(data i podpis) | **Uwagi z przeglądu zlecenia:**(data i podpis): |
| **Nr próbki w pracowni:** | **Przeglądu zlecenia, przyjęcia i oceny próbki dokonał:**(data i podpis) |