

CERERE DE ANALIZĂ SEROLOGICA

Nr. Cerere / dispozitie de incasare

Data :

Nume _____ Prenume _____

CNP _____ Vârsta _____ sexul _____

Adresa _____

Diagnostic _____

Telefon: _____ E-mail: _____

ANALIZE SOLICITATE

Denumire analiza	Pret (Lei)	Metoda analiza
Ac. anti HIV	-	ELISA
Ag. HBs	40	ELISA
VDRL/RPR	10	Reactia de aglutinare
TPHA	14	Reactia de aglutinare

Scopul determinarilor :

Program national ☐ Contra cost ☐

Clientul solicita buletinul de analiza:

PORTAL ☐ SUPORT DE HARTIE ☐

Nume, prenume: _____ Semnatura: _____

Cod proba: M4

Data:

Tipul probei :
Recoltat de :

Data si ora recoltarii probei :

Data si ora receptiei probei

FISA DE INFORMARE CLIENT

✓ **NOTE**

1. Solicitantul este de acord cu recoltarea probeide sange.
2. Solicitantul raspunde de corectitudinea informatiilor furnizate in Cererea de analiză.
3. Metodele de analiza si tarifele sunt cunoscute si acceptate de solicitant, conform informatiilor din cererea de analiza.
4. Solicitantul va fi informat asupra oricarei modificari survenite la metodele de analiza;
5. Rezultatele pentru Ac. Anti HIV nu se transmit in format electronic, se preiau personal de la Centrul de consiliere si testare HIV al DSP Cluj, de luni pana vineri, intre orele: 8-11, 12-12³⁰.
6. Recoltarea probelor de sange : de luni pana vineri, intre orele: 8-11, laborator DSP Cluj.

✓ **INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL IN CADRUL DSP**

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj are calitatea de operator de date cu caracter personal în sensul Regulamentului UE nr.679 din 27 aprilie 2016, în relație cu persoanele fizice care se adresează sau stabilesc raporturi juridice cu această instituție.

Datele cu caracter personal sunt utilizate în scopul eliberării buletinului de analiză a probei și în scop financiar contabil; vor fi păstrate prin arhivarea actelor ce le conțin conform termenelor stabilite în Nomenclatorul arhivistic al DSP Cluj emis în baza Legii nr.16/1996 rep.; vor fi folosite exclusiv în scopul pentru care au fost colectate și sunt protejate prin măsurile de securitate și confidențialitate adoptate în cadrul instituției; pot fi divulgate numai angajaților Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj care au atribuții de serviciu în soluționarea cererii dumneavoastră și după caz: împuterniciților (ex. firmă de curierat, firmă de arhivare), Ministerului Sănătății, Trezoreriei Cluj, organismelor competente în cadrul procedurilor judiciare.

Conform prevederilor legale aplicabile, beneficiați de: dreptul de informare, dreptul de acces, dreptul la rectificare, dreptul la restricționarea prelucrării în condițiile art.18 din Regulament, dreptul de a vă adresa Autorității de supraveghere și justiției.

Declar că am fost informat asupra prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj

Data _____

Nume, prenume, semnatura _____

Data	Situatia echipamentelor	Situatia materialelor si reactivilor	Situatia personalului	Concluzii
	Functionale: Da ☐ Nu ☐	Cantitate suficienta Da ☐ Nu ☐	Corepunzatoare Da ☐ Nu ☐	Laboratorul este capabil sa efectueze analizele solicitate Da ☐ Nu ☐
Observatii:				Semnatura responsabil receptive
Cod F 05-03 Ed.01/Rev.0				