

Požadavek na export dat z Národního zdravotnického informačního systému (NZIS)

Žadatel – vyplňte pouze zvýrazněnou část

Příjmení, jméno, titul: [redacted]		Název NZIS: vyberte	
Název firmy/subjektu a adresa: [redacted]		E-mail: [redacted]	Telefon: [redacted]
Zpracovávané období: 2015	Území: ČR	Požadovaný termín zpracování: 23.09.2016	Datum zadání: 23.08.2016

Specifikace požadavku: získání přehledu o četnosti výskytu nemocí dle zákona 106/1999 Sb.

Stručný popis dat a účel - projektový záměr: Zjištění četnosti diagnostikovaných nemocí dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a příbuzných zdravotních problémů - data za kalendářní rok 2015. Seřadit sestupně, uvést absolutní hodnoty. Data budou sloužit k získání přehledu o četnosti výskytu jednotlivých diagnóz.

Popis předpokládaného, zejména publikačního využití dat: Data nebudou publikována.

Cíle práce:

Pokud jsou data využita pro plnění grantu, pak uveďte jeho oficiální název, sponzora a řešitele:

Specifikace likvidace předaných dat (popis): Po provedení zpracování budou data zlikvidována.

Data adresná /anonymizovaná
agregovaná / individuální

(Požadovaná data nebudou použita pro komerční účely).

Pole vpravo (identifikační údaje oprávněného pracovníka) vyplňte pouze v případě žádosti o osobní údaje pacientů statutárním zástupcem poskytovatele zdravotních služeb.

Osobní údaje a údaje vedené ve zdravotnických registrech budou zpřístupněny jen oprávněnému zdravotnickému pracovníkovi poskytovatele zdravotnických služeb poskytovaných pacientovi dle § 73 odst. 2, písm. b z. č. 372/2011 Sb., v pl. zn.; případně dalším oprávněným pracovníkům dle § 73 odst. 2, písm. c, d, e cit. zákona.

Statutární zástupce tímto výslovně prohlašuje, že požadované údaje se týkají pacientů vedených v NZIS.

Identifikační údaje oprávněného zdravotnického nebo jiného pracovníka a kontaktní údaje:

Jméno a příjmení, titul: [redacted]
Bydliště: [redacted]
Státní příslušnost: ČR
Pracovní pozice: [redacted]
Telefon: [redacted]
Email: [redacted]
ÚZIS neověřuje a neručí za bezpečnost kontaktů.

Způsob předání dat: e-mailem

Kontakt:

[redacted]

Podpis žadatele nebo
statutárního zástupce:

Zpracovatel

Datum převzetí:	Příjmení a jméno:	Forma: vyberte
Předáno komu: Číslo předávacího protokolu:	Datum předání:	
Evidenční číslo žádosti / rok	Evidenční číslo pošty	

Vyjádření metodika ÚZIS

Garant	Příjmení a jméno:	
Vyjádření:		Datum vyjádření: