

CERERE DE ACCES LA BAZA DE DATE A SPITALULUI

Nr. înregistrare _____

Data _____

În scopul eficientizării și pentru transparența proceselor și deciziilor de orice tip, dar și pentru a ne ajuta să identificăm cât mai repede parametrii din solicitarea dumneavoastră, Spitalul de Psihiatrie Drăgoești pune la dispoziția tuturor instituțiilor abilitate acest formular pentru solicitarea accesului la baza de date.

Instituția _____ solicită Spitalului de
psihiatrie Drăgoești accesul la bazele de date proprii.

1. DATE PRIVIND TIPUL DE BAZE DE DATE PE CARE O SOLICITAȚI (MEDICALĂ, PERSONAL SAU CONTABILĂ):

Tipul bazei _____
Intervalul de timp _____
Interval orar _____

Tipul bazei _____
Intervalul de timp _____
Interval orar _____

Tipul bazei _____
Intervalul de timp _____
Interval orar _____

2. DATE PRIVIND PERSOANA VIZATĂ (Dacă se dorește accesul la baza de date a unei anumite persoane - angajat sau pacient):

Nume și prenume _____

Angajat

Pacient

**Semnătura și ștampila:
Nume și prenume:**

NOTĂ:

- Acest formular se adresează numai instituțiilor abilitate care solicită accesul la baza de date a spitalului.
- Accesul se ca face numai pe baza acestui model de formular.
- Perioada de răspuns este de 30 zile și se calculează din momentul în care se înregistrează documentul la secretariatul Spitalului de Psihiatrie Drăgoești. Numărul de înregistrare și data se specifică sub antet de către fiecare parte.
- Prezentul formular se tipărește, semnează și ștampilează în dublu exemplar (câte un exemplar pentru fiecare parte).