

Asociația Registrul Român de Boli Reumatice

CERERE DE ACCES LA DATELE REGISTRULUI ROMAN DE BOLI REUMATICE (RRBR) (Anexa 1)

Va rugăm completați acest formular cu cât mai multe detalii și trimiteți-l la adresa:

“Prof. Dr. Simona Rednic, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj – Napoca, Secția Clinică A Reumatologie, Str. Clinicilor Nr. 3-5, cod postal 400006, Cluj – Napoca” sau scanat prin mail la: srednic.umfcluj@gmail.com

Cererea dumneavoastră va fi transmisă Comitetului Științific, iar datele de acces vă vor fi furnizate după aprobare.

1. Solicitant	
Nume	
Poziția curentă	
Adresa instituției/secției	
Șef secție	
E-mail	
Telefon	
Fax	

2. Asociați (dacă este cazul)	
Nume	
Poziția curentă	
Adresa instituției/secției	
Șef secție	
E-mail	
Telefon	
Fax	

3. Proiect	
Titlu	
Sursa fondurilor	
Data de începere	
Durata	
Colaboratori	

4. Aprobare etică	
A fost cerută aprobarea etică	
Dacă da, aprobată sau nu	
(Vă rugăm furnizați detalii și statusul curent	

Dacă nu, motivul pentru care nu s-a aprobat	
---	--

5. Informații despre prelucrarea datelor

Vă rugăm furnizați informații privind politica dumneavoastră, cu privire la stocarea datelor, securitate, transfer și distrugerea acestora, împreună cu procesele de monitorizare:

A fost obținută aprobarea de la autoritățile competente?

Vă rugăm furnizați detalii:

6. Protecția datelor

Dacă ați cerut acces la datele de identificare ale pacienților, vă rugăm să specificați motivul:

Acest studiu presupune legături cu datele de identificare ale pacienților din alte surse? Dacă da, detaliați:

Acest studiu implică obținerea oricăror informații suplimentare de la pacienți sau profesioniștii din sistemul sanitar? Dacă da, detaliați

7. Descrierea proiectului (maxim o pagină)

Vă rugăm includeți ipoteza de lucru, scopuri și obiective, protocolul de analiză, intervalele de timp, planuri de diseminare a informațiilor, precum și descrierea pe scurt a metodelor de lucru

8. Datele necesare

Vă rugăm furnizați cât mai multe detalii cu privire la numărul și tipul pacienților și subiecților de control, necesare pentru a răspunde ipotezei descrise la secțiunea 7.

Data:

Nume și Prenume:

Semnatura: