**VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”**

**Zinātniskā institūta direktoram**

### APLIECINĀJUMS

Es,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apliecinu,

 /vārds, uzvārds/

ka esmu iepazinies/-usies ar procedūru P-Zin-1.2. “Kārtība, kādā tiek veikta akadēmiskā pētniecība VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”” un apņemos to ievērot.

Apliecinu, ka pētījumā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /pētījuma nosaukums/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ir / nav (vajadzīgo pasvītrot) paredzēts**izmantot VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”* *Stacionārā pacienta medicīniskās kartes.*

*Apņemos neizpaust un pētījumā neizmanot dokumentos fiksētos pacientu datus.*

*Esmu informēts par Zinātniskā institūta, Statistikas un datu analīzes daļas un Medicīnas arhīva noteiktajiem darba laikiem Pētījumu veicēju apkalpošanai un apņemos tos ievērot.*

*Apņemos izskatīt pētījumā nepieciešamās Stacionārā pacienta medicīniskās kartes viena mēneša laikā.*

*Esmu brīdināts, ja viena mēneša laikā pēc Stacionārā pacienta medicīnisko karšu sagatavošanas pētījums netiks uzsākts, tās atkārtoti nebūs iespējams saņemt.*

ir\* / nav (vajadzīgo pasvītrot) paredzētsizmantot VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” infrastruktūru.

\*pievienot infrastruktūras (mantas) sarakstu, ko plānots izmantot pētījumā

Rīgā,

20\_\_\_. gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /paraksts, atšifrējums/