

za mesiac..... 20..

Spravodajská jednotka doručí
výkaz do 10. kalendárneho dňa
po sledovanom období

1 x **Národnému centru
zdravotníckych
informácií
Lazaretská 26
811 09 Bratislava**

| I. r. | | Rok | Mesiac | IČO | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----|--------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| I. r. | | Kód poskytovateľa | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Názov a adresa sídla organizácie

| | | | | |
|---------------|-----------|--|--|--------------------------|
| Odoslané dňa: | Pečiatka: | Podpis vedúceho spravodajskej jednotky: | Výkaz zostavil (meno a priezvisko): | Telefón (smerové číslo): |
| | | | E-mail: | Klapka: |

Vážení respondent,

Ministerstvo zdravotníctva SR vykonáva štatistické zisťovanie za účelom získať informácie o populácii hospitalizovanej v psychiatrických zariadeniach a o požiadavkách na jej ďalšiu liečbu. V záujme zabezpečenia objektívnych výsledkov zisťovania Vás žiadame o úplné a pravdivé vyplnenie formulára podľa metodických pokynov, a o jeho doručenie v ustanovenom termíne organizácii uvedenej na tomto formulári. Formulár plní funkciu formulára pre štatistické zisťovanie v zmysle zákona č. 153/2013 Z.z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Ak Vaša organizácia v sledovanom období nevykonávala žiadnu činnosť, alebo nevykonávala činnosť, ktorá je predmetom tohto štatistického zisťovania, predložte negatívny výkaz s písomným uvedením dôvodu. Uvedené dôverné a osobné údaje sú chránené, nezverejňujú sa a slúžia výlučne pre potreby Ministerstva zdravotníctva SR. Ďakujeme Vám za ich včasné poskytnutie a tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.

Spôsob vypĺňania záhlavia výkazu:

V riadku 01

Mesiac – vypĺňa sa kód 01, 02, 03.....12 podľa poradia mesiaca, za ktorý sa výkaz predkladá;
IČO – vyplní sa identifikačné číslo; ak má organizácia IČO šesťmiestne, doplnia sa na prvých dvoch miestach nuly;

V riadku 02

Kód poskytovateľa – vypĺňa sa kód pridelený ÚDZS podľa platného Metodického usmernenia k pridelovaniu číselných kódov zdravotníckym pracovníkom, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, zariadeniam zdravotných služieb a zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

