



Acordo com EpicLatino

Eu _____ membro ativo EpicLatino, em dia com minhas obrigações com a dita sociedade, representando o _____ da cidade de _____, em _____ me comprometo a recolher os dados da unidade neonatal de acordo com os parâmetros indicados no manual da EpicLatino em meu poder.

Manter ditas informações fidedignas e em dia e enviar os dados da unidade epidemiológica para sua análise e posterior divulgação dentro da EpicLatino, recebendo um informe anual com dados de demografia populacional, incidência das complicações mais freqüentes neonatais e análise descritiva e o risco ajustado de sobrevida individual e coletiva de todas as unidades. Dito informe, para manter a confidencialidade sem identificar as unidades.

Manter a confidencialidade dos dados para proteger os pacientes do acordo regulado pelo Acordo de Responsabilidade e passagem segura de informações de saúde dos E.U. A de 1996 ou a regulamentação existente em meu país se estas forem mais restritas.

Ser co-participante no processo de melhoria da qualidade de atenção aos pacientes da minha unidade e ajudar o grupo a realizar o trabalho nas outras unidades da EpicLatino dentro dos limites da minha atividade.

Utilizar os direitos que tenho como membro da rede, para melhorar, dentro das regulamentações da EpicLatino, a integração e o funcionamento da mesma e participar como membro do comitê diretivo se assim eu desejar e os membros da dita rede requerirem minha participação.

Concordando com os termos de referencia e as regras de publicação que estejam vigentes e tenham sido aceitas pelos membros da EpicLatino, que recebi e tenho em meu poder. Em caso de deixar de ser membro da EpicLatino, nomearei um substituto para seguir coletando os dados e não permitir que a instituição a qual represento, perca a oportunidade de seguir nesta colaboração.

Se minha instituição deixar de pertencer à EpicLatino, devo deixar por escrito minha concordância com pelo menos um mês de antecedência.

Acordado na cidade de _____ no país _____ dia _____
mês _____ ano _____

Este acordo é valido por cinco anos e é renovável de comum acordo

Assinado,

Nome:
Cargo:
Instituição representada