

Dichiarazione di consenso dei medici alla registrazione nel Registro delle protesi SIRIS spalla

Per questioni di protezione delle persone e dei dati, è necessaria una dichiarazione di consenso scritta una tantum per la registrazione. Chiediamo pertanto ai medici di firmarne una diversa per ogni ospedale/clinica in cui svolgono interventi alla spalla.

Il Registro svizzero delle protesi SIRIS consente a ogni medico che si occupa delle registrazioni e al suo ospedale/alla sua clinica di visualizzare in qualsiasi momento i dati da lui immessi, e a cadenza annuale crea un rapporto con un riepilogo degli interventi da lui effettuati e un confronto con il pool di dati. In questo modo, il medico e il suo ospedale/la sua clinica ricavano importanti informazioni sui risultati delle cure, sul processo e sul comportamento delle protesi.

SIRIS spalla è finanziato in parti uguali da ospedali e cliniche, fabbricanti, chirurghi e chirurghi.

swiss orthopaedics sostiene il Registro svizzero delle protesi SIRIS spalla, partecipa in misura determinante al suo sviluppo, è rappresentata nel Consiglio di fondazione SIRIS e assume i costi della registrazione di tutti gli interventi per cui vige l'obbligo di registrazione in SIRIS spalla per i suoi membri.

Agli istituti non aderenti a swiss orthopaedics, i costi della registrazione in SIRIS spalla di questi interventi (CHF 20.-/registrazione) vengono fatturati una volta l'anno personalmente.

Con la presente, mi dichiaro d'accordo e mi impegno a immettere nel Registro svizzero delle protesi SIRIS spalla i dati sulle protesi della spalla da me impiantate (inclusi gli interventi di revisione), nella misura in cui il paziente in questione, rispettivamente il suo rappresentante legale abbia concesso la sua autorizzazione e abbia esonerato il sottoscritto, rispettivamente il mio ospedale dal segreto professionale. A tale scopo, informo i pazienti in merito al Registro, sottopongo loro per la firma la dichiarazione di consenso conforme alle disposizioni sulla protezione dei dati messa a disposizione dalla clinica, e custodisco quest'ultima in un luogo sicuro. Ricordo al paziente che la sottoscrizione è facoltativa; se non firma la dichiarazione di consenso, non immetto nel Registro delle protesi SIRIS spalla alcun dato sul suo intervento.

Mi impegno a fare in modo che persone non autorizzate non entrino in possesso dei dati di accesso e a trattare in modo confidenziale informazioni e dati non destinati all'opinione pubblica di cui vengo a conoscenza mediante il Registro.

Se non sono membro di swiss orthopaedics, mi impegno a corrispondere i costi della registrazione secondo le modalità menzionate.

Per maggiori ragguagli sul Registro svizzero delle protesi SIRIS, è possibile consultare il sito www.siris-implant.ch.

Nome dell'ospedale/della clinica

Titolo, cognome, nome del medico

Membro di swiss orthopaedics

SÌ

NO

Data

Firma
