

Carta Intestata FARMACIA
Consenso informato

Io sottoscritto/a	
Nato a	Il
Residenza	
Domicilio (se diverso da residenza)	
Codice fiscale	
Telefono/cellulare	
E-mail	
Medico prescrittore	Cell.
Azienda di appartenenza (solo se il test è richiesto dal Medico Competente)	

In qualità di genitore/tutore di (da compilare solo nel caso in cui il paziente sia minore o soggetto terzo):

Nome e cognome	
Nato a	Il
Codice fiscale	

Dichiaro di aver ricevuto e compreso quanto scritto nell'informativa

e con la presente do il consenso :

- all'esecuzione del test antigenico per la ricerca del SARS-CoV-2;
- in caso di positività a permanere in isolamento in attesa delle disposizioni dell'ISP;

Data _____

Firma _____

- al trattamento dei dati personali e al trasferimento al sistema di biosorveglianza della Regione Umbria e alla Azienda USL ai fini di sorveglianza e contenimento dell'epidemia da SARS CoV 2;

Data _____

Firma _____

- all'uso dei miei dati in forma anonima per eventuali indagini epidemiologiche future

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Comportamenti da tenere in caso di TEST POSITIVO (antigenico o molecolare)

In caso di test positivo Lei deve:

- porsi in isolamento, anche dai suoi conviventi, in attesa di essere preso in carico dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica che disporrà nei suoi confronti **l'isolamento domiciliare contumacia** per esito positivo al test per la ricerca di coronavirus SARS-CoV-2; l'isolamento dovrà essere rispettato fino a **comunicazione ufficiale di fine contumacia**;
- in tale periodo a lei ed eventuali suoi contatti conviventi (familiari o altre persone che condividono la sua stessa abitazione) è fatto **divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione** o dimora e di rispetto delle istruzioni per l'isolamento che può scaricare ai seguenti link:

<https://www.uslumbria1.it/notizie/coronavirus-informazioni-utili-ai-cittadini-posti-in-isolamento>

<http://www.uslumbria2.it/notizie/istruzioni-coronavirus>

Appena possibile il personale del Servizio Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione la contatterà per la presa in carico ed il prosieguo dell'iter.

Nel frattempo la invitiamo a predisporre l'elenco delle persone con le quali è venuto a contatto nelle 48 ore precedenti la data del tampone o l'inizio dei sintomi, se già presenti, che comunicherà al Servizio ISP quando verrà contattato.

Informi della positività del test anche il suo Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta per gli aspetti di salute e per l'eventuale congedo lavorativo, per il quale potrà produrre il certificato INPS.

Nel caso non sia assistito dalla Regione Umbria contatti il suo medico di medicina generale o il servizio di sanità pubblica di competenza.

Condizioni di accesso all'esame

- appuntamento telefonico, previo triage telefonico per valutazione epidemiologica e clinica
- mascherina protettiva;
- esibizione della tessera sanitaria.

Si precisa che l'esecuzione del test avverrà nel rispetto di rigidi protocolli di sicurezza e protezione, a tutela sia degli operatori sanitari che effettuano la prestazione, sia del soggetto che si sottopone al prelievo; sarà valutata dal personale sanitario della Struttura l'eventuale possibilità di misurare la temperatura corporea qualora lo ritenga necessario.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

La Regione Umbria, l'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 1 e l'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2, in qualità di autonomi Titolari del trattamento in base alle rispettive funzioni istituzionali, Le forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei Suoi dati personali comuni e particolari che saranno trattati presso le Farmacie Pubbliche e Private Convenzionate per effettuare test diagnostici rapidi per SARS-CoV-2 in base all'Accordo approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 20 del 15 gennaio 2021.

Titolari del trattamento

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 1, in persona del legale rappresentante pro tempore, con domicilio per la carica in Via G. Guerra 21 - 06127 Perugia pec aslumbria1@postacert.umbria.it

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2, in persona del legale rappresentante pro tempore, con domicilio per la carica in Viale Bramante 37 – 05100 Terni pec aslumbria2@postacert.umbria.it

Regione Umbria, in persona del legale rappresentante pro tempore, con domicilio per la carica in Corso Vannucci, 96 - 06121 Perugia pec regione.giunta@postacert.umbria.it

Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

I Suoi dati saranno raccolti e trattati, per le finalità di cui: all'art. 9, par. 2, lett. h) del Regolamento UE 2016/679 (di seguito Regolamento) ovvero “per finalità di medicina preventiva ... diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali ...”; all'art. 9, par. 2) lett. i) del Regolamento ovvero “per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali ...”.

Natura del conferimento dei dati

Non è necessario prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 9, par. 2, lett. h) ed i) del Regolamento.

Modalità di trattamento dei dati

I Suoi dati saranno trattati in modo corretto, lecito e trasparente, nel pieno rispetto della normativa in materia, del segreto professionale e degli obblighi di riservatezza ai quali è tenuto il personale sanitario. La Farmacia presso la quale verrà eseguito il test è stata designata Responsabile del trattamento dei dati

Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati saranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati e non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi terzi o Organizzazioni internazionali se non previa verifica del rispetto delle condizioni previste dal Capo V del Reg.UE 2016/679.

Comunicazione dei dati

I Suoi dati possono essere comunicati a soggetti pubblici o privati coinvolti nel percorso diagnostico terapeutico, i quali agiscono in qualità di Responsabili del trattamento; al Ministero della Salute per finalità di propria competenza; all'Azienda Sanitaria di residenza (se diversa da quella di accesso); a Scuole, Forze dell'Ordine e Autorità Giudiziaria.

In particolare, gli esiti dei test saranno inseriti nel sistema informativo regionale attraverso CUP.

Diritti dell'interessato

Per l'esercizio dei Suoi diritti, secondo quanto previsto dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento e per tutte le ulteriori informazioni relative al trattamento dei Suoi dati, può scrivere alla casella mail o pec dei Titolari del trattamento ovvero alla casella mail dei Responsabili della Protezione dati dpo@regione.umbria.it - dpo@pec.uslumbria1.it - dpo@pec.uslumbria2.it

La informativa estesa della Regione dell'Umbria è disponibile sul sito web <https://www.regione.umbria.it/privacy1>.

La informativa estesa dell'AUSL n. 1 è disponibile sul sito web <https://www.uslumbria1.it/pagine/privacy>

La informativa estesa dell'AUSL n. 2 è disponibile sul sito web <https://www.uslumbria2.it/pagine/privacy>

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali quale autorità di controllo secondo le procedure previste.