

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Test rapido per il rilevamento qualitativo di anticorpi IgG e IgM per 2019-nCov (Virus Coronavirus) in campioni di sangue intero con pungidito

La invitiamo a leggere con attenzione la IO.DS.05 del 03/04/2020 consultabile anche all'interno dell'area riservata al link:

<https://areariservata.uslcentro.toscana.it/index.php/documenti-prova/area-sanitaria/direzione-sanitaria/documenti-generalidirezione-sanitaria>.

Si precisa inoltre che le informazioni contenute nel seguente foglio informativo sono preliminari e sono tuttora soggette ad aggiornamenti.

Referente dell'Attività:

Dot. Alessandro MANI

Direttore S.O.S. Medicina Preventiva

Mail: alessandro.mani@uslcentro.toscana.it

Io sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Matricola _____

Qualifica _____

Azienda/Ente _____

DICHIARO

- ✓ di aver ricevuto dall'incaricato/a all'esecuzione del test sierologico esaurienti spiegazioni in merito al fatto che il medesimo ha importanti valori ai fini della ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale;
- ✓ di esprimere il mio consenso alla partecipazione al test rapido per il rilevamento qualitativo di anticorpi IgM e IgG per COVID19 in campioni di sangue intero con pungi dito;
- ✓ di aver avuto l'opportunità di porre domande chiarificatrici e di aver avuto risposte soddisfacenti;
- ✓ di aver avuto tutto il tempo necessario prima di decidere se partecipare o meno.
- ✓ di non aver avuto alcuna coercizione indebita nella richiesta del Consenso.

DICHIARO pertanto di

- ✓ **VOLER** sottoporsi al test rapido per il rilevamento qualitativo di anticorpi IgM e IgG per COVID19 in campioni di sangue intero con pungidito
- ✓ **VOLER** ricevere l'eventuale risultato del tampone oro-rinofaringeo sulla email personale
- _____
- ✓ e di impegnarmi a consegnarlo al medico competente aziendale.

MI IMPEGNO a

- ✓ **ATTENDERE** il risultato del Test rapido e ritirare la specifica attestazione del risultato prima di abbandonare i locali;
- ✓ sono altresì consapevole che in caso di **RISULTATO POSITIVO**: IgM o IgG o IgM e IgG o se il Test è **DUBBIO**, dovrò essere immediatamente sottoposto a tampone oro-rinofaringeo e che in attesa del relativo riscontro diagnostico

DEVO

- ✓ Andare immediatamente in quarantena presso il mio domicilio/presso l'Albergo sanitario¹ sito in _____

¹ N.B.: qualora si dovesse attivare un Albergo Sanitario inviare immediatamente una email ad alberghi_sanitari@uslcentro.toscana.it ed attendere la conferma della sistemazione alberghiera. Si ricorda che il soggiorno negli Alberghi Sanitari è **GRATUITO** per tutta la durata del periodo di quarantena.

- ✓ Avvisare l'ufficio del Medico Competente per aprire la certificazione INAIL;
- ✓ Tenermi in contatto per tutto il periodo della malattia da COVID19, qualora il tampone risultasse positivo, con il medico competente aziendale anche al fine di programmare i tamponi di avvenuta guarigione presso gli ambulatori COVID

Qualora il risultato del tampone oro-rinofaringeo fosse **POSITIVO**

DICHIARO

ai sensi della Circolare del Ministero della salute del 20 marzo 2020 - Annullamento e sostituzione della Circolare del Ministero della Salute n. 0009480 del 19 marzo 2020 "COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2, che nelle ultime 48 ore ho avuto contatti con:

COGNOME - NOME	TELEFONO

Sottoscrivendo questo modulo acconsento al trattamento dei miei dati personali e al loro trasferimento al di fuori dell'Unione europea per gli scopi della ricerca nei limiti e con le modalità indicate nell'informativa fornitami con il presente documento.

Data_____

Firma_____

ESITO DEL TEST di SCREENING seriale n° _____

Test eseguito in data _____ **Ore** _____

Presso ambulatorio COVID _____

ESITO

- NEGATIVO
- IgG POSITIVO
- IgM POSITIVO
- IgG e IgM POSITIVO
- DUBBIO

eseguito TAMPONE ORO-RINOFARINGEO

- NO
- SI id tampone_____

FIRMA DELL'OPERATORE che esegue il test sierologico

FIRMA DELL'OPERATORE che esegue il tampone oro-rinofaringeo
