

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

PROTOCOLLO SORVEGLIANZA DI OSPITI E OPERATORI RSA

In relazione alla nota tecnica ad interim del ministero della salute “Test di laboratorio per SARS-COV-2 e loro uso in sanità pubblica aggiornato al 23 ottobre 2020” e la DGR N° 3777 del 3 novembre 2020 di Regione Lombardia, sentiti i medici competenti delle varie componenti dell'insieme dei lavoratori, in seguito agli aggiornamenti riguardo all'uso dei tamponi rapidi contenuto nel documento “**Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing**” data 8-1-21 avendo ricevuto da ATS Monza Brianza tamponi rapidi antigenici anche di seconda generazione

viene deciso il seguente protocollo per quanto riguarda il loro utilizzo per la sorveglianza di ospiti e personale:

OSPITI:

1. sorveglianza di reparto/nucleo in presenza di operatori risultati positivi al test antigenico confermato da tampone molecolare qualora abbiano avuto contatti ravvicinati o senza utilizzo di appropriati DPI
2. sorveglianza di reparto/nucleo in presenza di sospetto caso indice o focolaio.

Tutti i tamponi antigenici eseguiti per questi motivi devono essere inviati a Regione Lombardia tramite apposita applicazione accessibile tramite sMAINF.

3. sorveglianza quarantena al rientro da strutture sanitarie/visite/uscite indifferibile da RSA
4. discriminare presenza/assenza di antigeni effettuando il tampone naso faringeo rapido alla insorgenza di sintomi compatibili per sospetto Covid-19 a giudizio del medico di reparto/reperibile:
 - a. se il sospetto è forte per COVID: usare test ricevuti da ATS e segnalare su sMAINF
 - b. se solo per massimizzare attenzione del caso o monitoraggio in quarantena: usare test della RSA e segnalare su sMAINF solo se positivo altrimenti segnalare solo sul fascicolo sociosanitario dell'ospite.

Nell'ambito della strategia di comunità dove necessita avere rapidamente, a seguito di positività, la possibilità di isolare il soggetto ed intercettare rapidamente tutti i possibili contatti non è necessario confermare il test rapido antigenico con il test di biologia molecolare ovvero si considera contagioso con le immediate conseguenze del caso l'ospite con tampone rapido risultato positivo. Da Gennaio 2021 la conferma può essere data dal tampone rapido di ultima generazione.

PERSONALE OPERANTE IN RSA: viene offerta la possibilità di sottoporsi, su base assolutamente volontaria, ad uno **screening** effettuando il tampone naso-oro-faringeo per la ricerca rapida degli antigeni (Ag-RDTs) compatibilmente con le condizioni operative/organizzative della RSA. A tale scopo sono utilizzati esclusivamente i tamponi forniti da ATS.

Tempistica: verranno eseguiti una volta al mese e ad ogni rientro da ferie o assenze prolungate o presenza di sintomi anche solo marginalmente riconducibili o correlabili a sospetto di caso Covid per cui si vuole la garanzia che non vi sia positività al tampone rapido prima dell'entrata in servizio dell'operatore peraltro asintomatico come previsto dalle direttive del medico competente secondo le norme vigenti in materia di sorveglianza dei lavoratori.

In seguito alla nota della Regione Lombardia del 24/12/2021 la tempistica della proposta di esecuzione del tampone viene portata a 7 giorni.

In caso di **positività al test** antigenico:

- l'operatore sospende l'attività in attesa della conferma mediante test molecolare;
- si procede a sottoporre a test antigenico gli ospiti che sono assistiti nelle 48 ore precedenti dall'operatore risultato positivo.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

Tutti i tamponi antigenici eseguiti devono essere inviati a Regione Lombardia tramite apposita applicazione accessibile tramite sMAINF solo se positivi.

PARENTI DI OSPITI: nel caso di accesso, deciso ed autorizzato dal Medico responsabile o Medico di reparto, di parenti di ospiti in stato di fine vita/terminalità nella camera di degenza dell'ospite, premesso che l'ingresso segue le regole generali di accesso di estranei alla RSA (autocertificazione, misura temperatura e assenza di segni di allarme rispetto al Covid), si esegue tampone rapido di prima generazione presso sala triage e deve ovviamente risultare negativo.

Fonte: La Circolare ministeriale n. 0000705-08/01/2021-D GPRE-DGPRES-P del 08 gennaio 2021

Impiego dei test antigenici rapidi di prima e seconda generazione

I risultati del test antigenico rapido vanno interpretati in base alla situazione epidemiologica della popolazione studiata. In un contesto ad alta prevalenza, i test antigenici rapidi avranno un PPV (valore predittivo positivo) elevato. Pertanto, è probabile che la positività di un test antigenico rapido sia indicativa di una vera infezione, non richiedendo conferma con test RT-PCR. Viceversa, in un contesto di bassa prevalenza, i test antigenici rapidi avranno un NPV (valore predittivo negativo) elevato ma un PPV basso. Pertanto, se utilizzati correttamente, i test antigenici rapidi in un contesto a bassa prevalenza dovrebbero essere in grado di rilevare un caso altamente contagioso. In questo caso, un risultato positivo richiederà una conferma immediata

Impiego dei test antigenici rapidi di ultima generazione

Questi test sembrano mostrare risultati sovrapponibili ai saggi di RT-PCR, specie se utilizzati entro la prima settimana di infezione, e sulla base dei dati al momento disponibili risultano essere una valida alternativa alla RT-PCR. Qualora le condizioni cliniche del paziente mostrino delle discordanze con il test di ultima generazione la RT-PCR rimane comunque il gold standard per la conferma di Covid-19.

Uso del test antigenico rapido nelle persone con sintomi

Se la capacità di RT-PCR è limitata o qualora sia necessario adottare con estrema rapidità misure di sanità pubblica, può essere considerato l'uso dei test antigenici rapidi in individui con sintomi compatibili con COVID-19 nei seguenti contesti:

- situazioni ad alta prevalenza, per testare i casi possibili/probabili;
- focolai confermati tramite RT-PCR, per testare i contatti sintomatici, facilitare l'individuazione precoce di ulteriori casi nell'ambito del tracciamento dei contatti e dell'indagine sui focolai;
- comunità chiuse (carceri, centri di accoglienza, etc.) ed ambienti di lavoro per testare le persone sintomatiche quando sia già stato confermato un caso con RT-PCR;
- in contesti sanitari e socioassistenziali/sociosanitari:
 - o per il triage di pazienti/residenti sintomatici al momento dell'accesso alla struttura
 - o per la diagnosi precoce in operatori sintomatici

Timing:

Il test antigenico rapido (preferibilmente test antigenici a lettura fluorescente o ancor meglio test basati su immunofluorescenza con lettura in microfluidica) va eseguito il più presto possibile e in ogni caso entro cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi. In caso di eventuale risultato negativo il test deve essere ripetuto con metodica RT-PCR o con un secondo test antigenico rapido a distanza di 2-4 giorni. Anche a seguito di un primo risultato negativo e in attesa del secondo test, restano tuttavia valide le misure previste dalla Circolare N. 32850 del 12/10/2020 per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.

Uso del test antigenico rapido nelle persone senza sintomi

L'uso di test antigenici rapidi può essere raccomandato per testare le persone, indipendentemente dai sintomi, quando si attende una percentuale di positività elevata per esempio che approssimi o superi il 10%:

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

- nelle attività di contact tracing, per testare contatti asintomatici con esposizione ad alto rischio;
- nelle attività di screening di comunità per motivi di sanità pubblica (es. ambito scolastico, luoghi di lavoro, ecc). In tale situazione, il rischio di non rilevare tutti i casi o di risultati falsi negativi è bilanciato dalla tempestività dei risultati e dalla possibilità di effettuare test periodici;
- in contesti sanitari e socioassistenziali/sociosanitari quali comunità chiuse o semichiuse (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in aree con elevata trasmissione comunitaria per lo screening periodico dei residenti/operatori/visitatori; riguardo RSA, lungodegenze e altre luoghi di assistenza sanitaria, l'impiego dei test antigenici rapidi di ultima generazione può essere considerato laddove sia necessario adottare con estrema rapidità misure di sanità pubblica;

Timing:

Se la data di esposizione non è nota o se ci sono state esposizioni multiple da almeno tre giorni, il test antigenico rapido deve essere eseguito prima possibile e entro 7 giorni dall'ultima esposizione. Nel caso in cui ci sia stata una sola esposizione il test antigenico rapido va effettuato tra il terzo ed il settimo giorno dall'esposizione.

Nei programmi di screening periodico la frequenza di ripetizione del test deve essere commisurata al rischio infettivo, alla circolazione del virus e al possibile impatto di un focolaio.

Risultati discordanti

Come già menzionato, in caso di discordanza tra test antigenico rapido e test molecolare eseguiti entro un intervallo di tempo breve, il risultato RT-PCR prevale sul risultato del test antigenico e i dati comunicati al sistema di sorveglianza andranno modificati di conseguenza: se un caso positivo al primo test antigenico non verrà successivamente confermato dal test RT-PCR, il totale dei casi positivi da test antigenico dovrà essere corretto nel sistema di sorveglianza aggregato e il caso individuale cancellato dal sistema di sorveglianza integrata dell'ISS.

Misure contumaciali a seguito di test antigenico rapido

Alle persone che risultano positive al test antigenico rapido, anche in attesa di conferma con secondo test antigenico oppure con test RT-PCR, si applicano le medesime misure contumaciali previste nel caso di test RT-PCR positivo.

Restano valide tutte le misure previste dalla Circolare N. 32850 del 12/10/2020 per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.

In sintesi, (FONTE: ALLEGATO A al decreto RL N 16669 del 31.12.2020) nell'utilizzo dei test rapidi bisogna tenere conto del contesto (bassa o alta prevalenza epidemiologica della malattia da SARS-CoV-2) e degli obiettivi per i quali vengono utilizzati (ad esempio, screening o diagnosi di degenti sintomatici).

Nel solo utilizzo di screening e di contact tracing, quando cioè si voglia mantenere in sorveglianza attiva e continua la popolazione della struttura o sviluppare rapidamente una mappatura dei contatti asintomatici, il rischio di non individuare tutti i casi può essere controbilanciato dalla rapidità dei risultati e dalla possibilità di ripetere periodicamente il campionamento. Nelle collettività chiuse con degenti fragili, questi rischi vanno però tenuti presenti e integrati in strategie più ampie di protezione.

Nelle situazioni di bassa prevalenza epidemica, può essere consigliabile confermare con un secondo test (rapido o molecolare) gli eventuali e rari casi positivi; nelle situazioni di alta prevalenza epidemica sarà invece necessaria maggiore attenzione verso il rischio di falsi negativi.

Al contrario, nell'utilizzo diagnostico su pazienti sintomatici o con forte link epidemiologico che risiedono in contesti sociosanitari ad alto rischio, il test di riferimento resta quello molecolare. L'utilizzo del test antigenico può essere valutato quando i sintomi siano di recente insorgenza (meno di 5 giorni) e il contatto recente (entro i 7 giorni dalla possibile esposizione). Nei pazienti sintomatici, il risultato negativo richiede un test di conferma, meglio se molecolare. In un contesto di circolazione virale sostenuta, un risultato positivo al test rapido può non richiedere altre conferme per procedere alle misure di sicurezza necessarie.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

FLOW CHART n. 1 (FONTE: ALLEGATI al decreto RL N 16669 del 31.12.2020)

GESTIONE DEI DEGENTI COVID-19 NELLE STRUTTURE CON ORGANIZZAZIONE SANITARIA

Sospettare

- Sorvegliare la comparsa dei sintomi più noti nella popolazione generale della propria struttura
- Tenere conto delle presentazioni atipiche più frequenti nella propria popolazione
- Soprattutto nelle fasi di maggior prevalenza epidemica, considerare con sospetto ogni cambiamento acuto della vigilanza e dei comportamenti non altrimenti spiegabile

Isolare

- Isolare rapidamente i sintomatici sospetti
- Isolare rapidamente i contatti stretti (ad es., i compagni di camera e quelli che sono individuati nella mappatura)
- Per le modalità di isolamento vedi la Flow-Chart n. 3 e la Flow Chart n.4

Prima valutazione

- Valutare la gravità clinica alla presentazione (NEWS2 o variabili equivalenti)
- Stimare il livello di rischio di instabilità (basso, medio, alto)
- Se un singolo indicatore NEWS2 (o equivalenti) è superiore a 3, decidere se mantenere una osservazione stretta o inviare in PS. Se non si utilizza la NEWS2, consulta anche la Flow-Chart n. 2
- Se il punteggio NEWS2 è superiore a 5, valutare l'invio in PS, in assenza di condizioni che possano proporre il mantenimento nella struttura (ad es. fine vita o indicazioni della persona o della famiglia)
- Definire la frequenza del monitoraggio successivo (ad es. secondo modello NEWS2 o secondo decisione clinica)

Confermare

- Nei **sintomatici sospetti**, eseguire immediatamente TNF antigenico rapido
- Programmare il TNF molecolare di conferma
- Se il TNF antigenico è positivo considerare il degente come COVID; confermare poi con TNF molecolare
- Se il TNF antigenico è negativo, mantenere l'isolamento appropriato fino a conferma del TNF molecolare

Completare la diagnosi

- Se il risultato del TNF è positivo, la diagnosi è di COVID-19 confermato, anche in assenza di sintomi
- Se i TNF (rapidi e molecolari) sono negativi, ma i sintomi sono molto sospetti, mantenere l'isolamento e ripetere i TNF dopo 5 giorni (diagnosi di COVID-19 probabile)
- Negli altri casi, sciogliere l'isolamento e riprendere l'assistenza ordinaria

Stadiare

- Assegnare ai degenti COVID-19 il corretto Stadio della malattia (asintomatico, lieve, moderato, severo, critico)

Decidere

- Se il degente COVID-19 è asintomatico o lieve, valutare il livello di sicurezza della struttura. Se adeguato: isolamento di coorte e mantenimento nella struttura. Altrimenti, inserimento su PRIAMO o condividere con ATS eventuali soluzioni alternative
- Se il degente è in stadio moderato, senza alcun indicatore NEWS2 (o variabili equivalenti) uguale a 3, possibile mantenimento in struttura se il livello di sicurezza è adeguato. Eventuale consulto specialistico, anche per decidere l'invio in PS (NUE-112/AREU)
- Se il degente è in stadio severo o critico: valutare l'immediato invio in PS (NUE-112/AREU) in assenza di altre condizioni rilevanti (fine vita, indicazioni specifiche della persona o della famiglia) che richiedano un giudizio specifico
- Valutare sempre l'invio in PS in caso di rapido peggioramento delle variabili NEWS2
- Valutare sempre altri fattori di rischio (fragilità, comorbidità, prognosi negativa preesistente) che possano sconsigliare la proposta di ricovero (ad esempio, pazienti già terminali o ricoverati in Hospice)

Intervenire

- Consultare il capitolo 3.0 (interventi proposti generali e per stadio)
- Per gli interventi farmacologici vedi anche sub allegato 2
- Per l'ossigenoterapia, vedi anche sub allegato 3
- In setting specifici, consultare la Parte Terza del documento

Allegati :

1. tabella elenco operatori con accettazione/rifiuto test

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

--	--	--	--	--

Consenso informato per l'effettuazione del test antigenico (tampone nasofaringeo) per la sorveglianza Covid-19 - Ag-RDTs

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
con codice fiscale (*) _____
e reperibile al seguente recapito telefonico diretto(*) _____
(*) i recapiti sono obbligatori per poter accedere all'effettuazione del test

INFORMATIVA PER LE PERSONE CHE ESPRIMONO CONSENSO A SOTTOPORSI A EFFETTUAZIONE TEST ANTIGENICO (TAMPONE NASOFARINGEO) PER LA SORVEGLIANZA Covid-19 – Ag-RDTs

È necessario che la persona a cui viene data la possibilità di sottoporsi al test sia a conoscenza del significato dell'esito, delle azioni conseguenti e degli adempimenti che dovranno essere rispettati:

- ✓ Regione Lombardia con DGR N° 3777 del 3 novembre 2020 offre al personale delle RSA la possibilità di aderire alla esecuzione del test che pertanto avviene esclusivamente **su base volontaria da parte dell'operatore**;
- ✓ l'esecuzione del prelievo avviene **attraverso tampone nasofaringeo** al **personale asintomatico**; coloro che manifestano sintomi sospetti per sindrome influenzale non devono recarsi sul posto di lavoro ma devono contattare il proprio medico curante per le azioni del caso.
- ✓ il test fornisce risultati preliminari, pertanto non è prevista la consegna di referto alla persona che si sottopone al medesimo; è previsto il rilascio di attestazione esito;
- ✓ la **positività** al test comporta l'invio della persona ad accertamento diagnostico di **ricerca dell'RNA virale** (test molecolare) mediante effettuazione di ulteriore tampone nasofaringeo attraverso il medico competente;
- ✓ la **positività** al test comporta l'informativa all'utente, da parte del personale sanitario che esegue il test, sulle disposizioni riguardo **l'isolamento domiciliare fiduciario del soggetto e dei contatti stretti**, fino all'esito del tampone per ricerca di RNA virale;
- ✓ in caso di **esito dubbio** al test, il soggetto segue lo stesso percorso previsto per esito positivo;
- ✓ in caso di esito negativo al test, questo significa l'assenza di infezione con questa metodica e il lavoratore prosegue la propria attività

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sopra riportata

Firma leggibile _____

Esprimo la mia scelta informata, alla luce di quanto sopra esposto, ad effettuazione di test antigenico rapido con tampone nasofaringeo per la sorveglianza Covid-19 - Ag-RDTs (e alle conseguenti procedure in caso di esito positivo o dubbio) e che gli esiti vengano comunicati direttamente al medico competente.

Rifiuto ☐ Firma leggibile _____

Accetto ☐ Firma leggibile _____

Dichiaro altresì di aver ricevuto e preso atto dell'informativa di cui all'Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation".

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

Civate Data ____/____/____

Firma Leggibile_____

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679.

Gentile Signora/e,

in adempimento degli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

Finalità e base giuridica del trattamento dei dati personali

I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alla struttura sanitaria da parte di terzi, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori sanitari legati alla diffusione del virus sars-Cov-19. Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sulla base del diritto interno, in relazione al DPCM i Marzo 2020 (art. 9 par. 2 lett.) i del Regolamento Europeo 679/2016),

Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento sarà effettuato (con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati/ in maniera cartacea) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati,

1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la FONDAZIONE CASA DEL CIECO MONS, EDOARDO GILARDI ONLUS., con sede in via N. Sauro, 5 - 23862 CIVATE (LO), Italia, PEC: casadelcieco@pec.it

2. Responsabile della protezione dei dati (RPD) Il responsabile della protezione dei dati non è stato nominato

3. Natura del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo, tuttavia La avvisiamo che il mancato conferimento di detti dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti vi sono ospitati, il diniego dell'autorizzazione di accedere alla struttura sanitaria.

Destinatari e ambito di comunicazione dei dati

I Suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente incaricati, nonché dal relativo personale appositamente istruito al trattamento e alla protezione dei dati. I Suoi dati personali non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea

La informiamo che i dati trattati non sono trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio dell'Unione Europea.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di 1 mese dalla raccolta.

I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

Diritti dell'interessato

In qualità di interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art. 15 e ss., Regolamento UE 2016/679), i seguenti diritti:

- a) chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano, e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
- b) chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
- c) proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Le Sue richieste per l'esercizio dei diritti potranno essere inviate tramite posta raccomandata all'indirizzo della sede o alla PEC casadelcieco, [pec.it](mailto:casadelcieco@pec.it).

La sottoscritta/o dichiara di avere ricevuto l'informativa che precede.

Firma _____ Civate, data e ora _____

La sottoscritta/o alla luce dell'informativa ricevuta (**BARRARE LA VOCE SCELTA**)

- ☐ **Esprimo il consenso**
- ☐ **Non esprimo il consenso**

al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come particolari categorie di dati,

Firma _____ Civate, data e ora _____

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E STRATEGIE VACCINALI
PROCEDURA COD:PR RSA041 010 all. 18	Rev. 10 del 04-01-2022 approvata dal Presidente il 05-01-2022

ATTESTAZIONE ESITO TEST ANTIGENICO RAPIDO PER SARS CoV-2

Nome e Cognome _____

Data di nascita _____

Esito del test antigenico rapido:

MARCA _____ LOTTO N _____ SCAD _____

- ☐ **Positivo**
- ☐ Negativo
- ☐ Dubbio
- ☐ Invalido

In caso di esito positivo del test, la positività all'infezione da SARS CoV-2 deve essere confermata con un secondo tampone nasofaringeo eseguito con metodo molecolare (ricerca dell'RNA virale).

Considerata l'alta specificità del presente test, i contatti stretti dovranno comunque essere messi in quarantena prima dell'esito del tampone per la ricerca del genoma virale.

In caso di esito negativo del test, non si può escludere completamente un'infezione da SARS CoV-2 e, in caso di sintomatologia dubbia sono necessari ulteriori accertamenti, su valutazione del proprio medico curante.

In caso di esito dubbio al test, il soggetto segue lo stesso percorso previsto per esito positivo.

In caso di esito invalido, vale a dire quando il controllo interno del test non è andato a buon fine, il prelievo e il test devono essere ripetuti.

Luogo esecuzione test rapido: _____

Data esecuzione: _____

Operatore che ha letto l'esito del test:

Nome e Cognome _____

Qualifica _____

Firma _____

N.B: se disponibile, allegare stampa esito o fotografia esito test.

APPUNTAMENTO PER EFFETTUAZIONE TAMPONE MOLECOLARE

Luogo esecuzione test molecolare: _____

Data prenotazione per effettuazione test molecolare: _____