

I. C. "G. PASCOLI"- S. GIORGIO JONICO  
**Prot. 0000752 del 26/01/2021**  
07 (Entrata)

## INFORMATIVA

### Cosa sono i test Antigenici SARS-CoV2

- Il test Antigenico è basato sulla ricerca dell'antigene Sars-Cov-2 nei campioni raccolti mediante tampone rinofaringeo. La performance clinica di tali test dipende in gran parte dalle circostanze in cui vengono utilizzati e danno risultati migliori se la persona è sottoposta ad indagine nelle prime fasi dell'infezione da SARS-CoV-2, quando la carica virale è generalmente più alta e nelle prime fasi sintomatiche di malattia (entro 5-7 giorni da inizio sintomi). Rispetto ai test molecolari, nel complesso, hanno sensibilità minore e specificità buona.
- Il Test è effettuato con l'utilizzo di reagenti di tipo qualitativo che hanno valori di sensibilità clinica minima non inferiore all'85% e specificità non inferiore al 98% rispetto a un test molecolare di riferimento.
- Il Test è effettuato adottando le procedure di contenimento dell'infezione previste per l'effettuazione dei tamponi rinofaringei (Circolare del Ministero della Salute n. 2302 del 27/01/2020), del corretto utilizzo di mascherine e DPI da parte dell'operatore (nota prot. n. U02 I 8I 96 del 11.3.2020, allegato B).

### Esito del test Antigenici SARS-CoV2

- Il Test fornisce risultati preliminari (POSITIVO/NEGATIVO). I risultati negativi non precludono l'infezione da SARS-CoV-2 e non possono essere utilizzati come unica base per il trattamento o per altre decisioni di gestione, i risultati di positività ottenuti con questo Test devono essere confermate da tampone rinofaringeo per la ricerca dell'RNA virale con tecnica molecolare (Test Molecolare) che, per il momento, è l'unico definitivamente diagnostico, come da Circolare Ministeriale n. 0016106 del 09/05/2020 e successive modifiche.
- In caso di esito positivo del Test Antigenico e, ove effettuato, del Test Molecolare, il soggetto interessato è chiamato ad informare il proprio medico di medicina generale (MMG), per il prosieguo del percorso (monitoraggio clinico; certificazione di assenza dal lavoro per malattia) e il Medico Competente (MC).

**CONSENSO INFORMATO**

*(ai fini dell'effettuazione del tampone naso e orofaringeo necessari all'identificazione degli antigeni del Virus SARS-CoV2)*

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ Nata/o il \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_), residente  
in \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_)

Documento di Identità \_\_\_\_\_ Rilasciato il \_\_/\_\_/\_\_

**DICHIARA:**

- a) di essere stato debitamente informato sul significato del Test;
- b) di essere stato debitamente informato in merito all'adesione VOLONTARIA al Test;
- c) di aver ben compreso le informazioni ricevute, anche relativamente al significato e alle modalità di esecuzione del Test;
- d) di aver ben compreso il protocollo a cui sarà necessario sottoporsi in caso di risultato positivo;
- e) di comunicare al proprio medico di medicina generale (MMG) il valore del Test se positivo, e, ove effettuato, l'esito del tampone molecolare, se positivo;
- f) di aver letto e ben compreso il presente modulo di consenso informato e l'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n. 2016/679 allegata;
- g) tutto quanto dichiarato, di volersi sottoporre all'esecuzione del Test Antigenico

**La Sua partecipazione al Test è volontaria ed un suo eventuale rifiuto a partecipare non comporterà conseguenze**

- Alla luce di quanto sopra esposto, e consapevole del fatto che l'adesione all'indagine è individuale e volontaria, manifesto la volontà di effettuare il Test Antigenico e di aderire al percorso definito in caso di positività

*Data e Firma*

\_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(ai sensi dell'art. 9 e del considerando 32 del Regolamento UE 679/2016)

Con la firma sottostante dichiara di aver preso visione dell'informativa fornita dalla ASL TARANTO in qualità di Titolare, ai sensi degli art. 13 e 14 del

Regolamento UE 679/2016, consapevole che il trattamento riguarderà anche dati "particolari" come definiti all'art. 9, ovvero dati relativi alla salute come

definiti all'art. 4, p.ti 1) e 15) del Regolamento, ed esprime il suo consenso al trattamento dei propri dati personali ai fini del test COVID-19.

Firma

\_\_\_\_\_