

PROGRAMMA SCREENING EPATITE C
INFORMAZIONE E CONSENSO

La Regione Emilia-Romagna sta promuovendo uno screening di popolazione per identificare le infezioni da virus dell'Epatite C (HCV); lo screening è volontario, gratuito ed è rivolto a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989.

L'Epatite C è un'infezione del fegato causata dal virus dell'Epatite C. Questa infezione può essere breve e guarire spontaneamente con l'eliminazione del virus oppure può diventare cronica e provocare danni permanenti al fegato e tumori, se non viene trattata con una terapia farmacologica specifica.

Questi trattamenti farmacologici sono molto efficaci.

Per partecipare allo screening occorre eseguire un prelievo di sangue. Sul campione di sangue verranno ricercati gli anticorpi specifici contro il virus dell'Epatite C. In caso di positività a questo primo test, sullo stesso campione di sangue verrà ricercata la presenza del virus, senza ripetere il prelievo.

In caso di presenza del virus, verrà contattato dal personale del Centro Screening per fissare una visita specialistica presso i Centri di riferimento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena.

Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, secondo le modalità indicate nella Informativa specifica, allegata al presente modulo, che l'Azienda USL di Modena, Titolare del trattamento, le fornisce ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.

Io sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ Prov. (____)

Via _____ CAP _____ Telefono _____

DICHIARO

di aver compreso tutte le informazioni riferite al Programma di Screening (www.ausl.mo.it/screening-epatite-c) per prevenire, eliminare ed eradicare il virus dell'epatite C (HCV) e

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

l'Azienda USL di Modena ad eseguire lo screening.

Firma _____

Luogo _____ data _____