



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CATANIA

U.O. Screening Ginecologico
Responsabile Dott.ssa G.Spampinato

Rossi Maria
Via delle Rose 1
Catania - 95125

Gentile Signora

La invitiamo a partecipare al programma di prevenzione del tumore del collo dell'utero organizzato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania e rivolto alle donne di età compresa tra 25 e 64 anni, attraverso l'effettuazione di un pap test.

Questo esame, semplice e indolore, permette di evidenziare precocemente lesioni del collo dell'utero e di curarle efficacemente.

**Se desidera fissare un appuntamento o ulteriori informazioni può contattare
il numero verde gratuito da rete fissa e cellulare:**

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 ed il lunedì pomeriggio dalle 15.00 alle 17.30



oppure

“095-12345678 dalle ore 12.00 alle ore 13.30”

Se preferisce può inviare una e-mail all'indirizzo: screening@aspct.it

Le ricordiamo:

- di fare il pap test quando ha finito le mestruazioni da almeno tre giorni e non ha più perdite di sangue;
- di non avere rapporti sessuali nei due giorni prima del pap test e di evitare di fare ecografie per via vaginale o altre visite ginecologiche;
- di non usare ovuli, creme o lavande vaginali nei tre giorni prima del pap test.

Può fare il pap test anche in gravidanza.

L'esame ed eventuali approfondimenti che si rendessero necessari sono gratuiti e non occorre impegnativa. Potrà essere rilasciata, a richiesta, un'attestazione di presenza.

Quando verrà ad effettuare l'esame, porti con sé la **scheda di adesione alla campagna di screening** allegata a questa lettera, la tessera sanitaria ed un documento di riconoscimento.

Potrà trovare ulteriori informazioni sul sito web www.screening.aspct.it

I Suoi dati saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dall'attuale normativa sul trattamento dei dati personali, come da informativa allegata.

La ringraziamo per l'attenzione e Le inviamo cordiali saluti

Catania, 10/03/2021

Il Suo Medico di Famiglia

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio Lanza



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CATANIA

U.O. Screening Ginecologico
Responsabile Dott.ssa G.Spampinato

*Scheda di adesione alla campagna di screening del tumore del collo dell'utero
Allegata all'invito del 10/03/2021*

INFORMATIVA SULL'ATTO SANITARIO PROPOSTO:

Nell'ambito della campagna di prevenzione del tumore del collo dell'utero, l'Asp di Catania Le propone di fare gratuitamente il Pap-Test, un esame molto efficace per diagnosticare precocemente questo tipo di tumore. Consiste in un prelievo di cellule superficiali dal collo dell'utero che vengono colorate e analizzate da personale specializzato.

Se il test è negativo potrà ritirare il risultato nello stesso ambulatorio nel quale è stato eseguito il pap test.

Se il test è positivo verrà contattata per eseguire ulteriori accertamenti.

Il pap test, come tutti gli esami, presenta dei limiti: può dare falsi positivi (ovvero il test risulta positivo ma non è presente alcuna lesione) e falsi negativi (ovvero il test risulta negativo ma è presente una lesione).

Pertanto anche quando il test risulta negativo se compaiono sintomi quali perdite di sangue dopo i rapporti sessuali o fuori dal ciclo mestruale o in menopausa, Le consigliamo di rivolgersi subito al Suo medico curante.

Informazioni sui test o sullo screening potranno essere fornite telefonando al numero indicato sulla lettera di invito o consultando il sito web dell'Osservatorio Nazionale degli screening oncologici:

<http://www.osservatorionazionale screening.it/>.

Il test va ripetuto ogni tre anni.

L'Asp di Catania La inviterà a ripetere il test fra tre anni; se non dovesse ricevere l'invito contatti il numero verde **800894007**, il proprio consultorio familiare o l'U.O.S. Screening Ginecologico per prenotare l'esame

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE)
2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016**

Gentile utente, La informiamo che i suoi dati personali sono trattati da questa Azienda Sanitaria Provinciale in osservanza di quanto disposto dalla Legge e nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona.

L'azienda Sanitaria Provinciale di Catania, è "Titolare del trattamento dei dati personali" sia genetici che sensibili, nell'ambito delle attività che essa svolge per la diagnosi e la cura dello stato di malattia dei cittadini, quale fine istituzionale che la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale le ha assegnato. Per conoscere chi siano i "Responsabili" del trattamento è sufficiente rivolgersi al Titolare o al Data Protection Officer (DPO) aziendale. I suoi dati personali, che saranno acquisiti in qualità e quantità pertinente, complete e non eccedenti gli scopi della raccolta, possono essere sottoposti a qualunque operazione (o complesso di operazioni) svolta, con o senza l'ausilio di strumenti automatizzati, che si renda necessaria per lo svolgimento dei compiti di diagnosi e cura. I suoi dati personali, inoltre, vengono trattati nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste dalla normativa vigente. I dati personali sono "trattati" per la tutela dell'incolumità fisica e della salute del cittadino anche prima, durante e dopo la prestazione fornita per il Servizio Sanitario Nazionale (prevenzione, diagnosi, cura e terapia delle malattie). I dati personali degli assistiti possono essere comunicati ad altri Enti Pubblici e non, unicamente e solo per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalle leggi, Regolamenti e relativi Atti attuativi. Inoltre, i dati personali anche quelli di natura sensibile, possono essere riversati in una banca dati unitaria, di livello aziendale, protetta informaticamente da qualsiasi interrogazione non pertinente od intrusione. Sono accessibili, con apposite e particolari modalità e controlli, solo ed esclusivamente agli operatori sanitari che all'interno di un preciso bisogno diagnostico o terapeutico, ne avranno manifestata la necessità professionale specifica. I dati personali, il cui conferimento non ha natura facoltativa, essendo condizione necessaria al processo di diagnosi e cura dello stato di malattia, che già sono stati o che verranno forniti, non verranno mai dismessi, cancellati o rettificati confluendo gli stessi a comporre la cartella clinica di ogni singolo paziente per singolo evento di diagnosi e/o cura. Rimangono fermi ed orientati alla protezione dei dati personali di chiunque, gli obblighi di segretezza che il codice deontologico del personale sanitario impone. La S.V. può esercitare i diritti di conoscenza, di ottenimento, di opposizione nei casi e nei limiti previsti dalla legge ed in quelli che non pongano pregiudizio all'effettivo espletamento delle funzioni istituzionali collegate.

Il Data Protection Officer (DPO) / Responsabile della Protezione dei dati (RPD) (Art. 13.1.b Regolamento 679/2016/UE) è la Dott.ssa Patrizia Baiamonte, reperibile presso la sede aziendale dell'ASP Catania Via Santa Maria La Grande 5, 95124 Catania o contattabile utilizzando i recapiti istituzionali dell'ente (protocollo@pec.aspct.it) indicati sul sito web dell'Ente www.aspct.it.



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CATANIA

U.O. Screening Ginecologico
Responsabile Dott.ssa G.Spampinato

Codice a barre utente _____

ATTENZIONE: è necessario compilare i campi vuoti di questa scheda e segnare (con una x) i campi in cui bisogna fare una scelta

*Espressione ed acquisizione del consenso informato alla procedura diagnostica;
autorizzazione al trattamento dei dati personali*

Cognome e Nome _____ data e luogo di nascita _____

Residente in via _____ Comune _____

In caso di soggetto privo in tutto o in parte di autonomia decisionale, dati identificativi del legale rappresentante. In tal caso va allegata la documentazione che indica i poteri del legale rappresentante)

Cognome e Nome _____ data e luogo di nascita _____

Residente in via _____ Comune _____

Io sottoscritto _____ **Recapito telefonico:** _____

- a. Aderisco al programma di prevenzione del tumore della cervice uterina, a tal fine, secondo quanto previsto nella vigente normativa sul trattamento dei dati personali e consapevole di quanto specificato nell'informativa allegata a questo foglio, acconsento al trattamento dei miei dati personali e/o sensibili nell'ambito della suddetta campagna di prevenzione.
- b. Ho ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sull'atto sanitario proposto (Pap test) e ho ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite anche con l'informativa allegata a questo foglio
- c. Sono a conoscenza che l'esito del test sarà consegnato presso l'ambulatorio in cui ho eseguito il test
- d. Chiedo, se l'esito fosse positivo e fossero necessari esami di approfondimento:
- di essere contattata telefonicamente
- di essere contattata per posta all'indirizzo sopra specificato
- f. autorizzo l'Asp di CT a comunicare l'esito dell'esame al mio Medico di Famiglia
- g. Sono stata informata che verrò invitata a ripetere il test fra tre anni; se non dovessi ricevere la lettera di invito contatterò il numero verde 800894007 o l'U.O.S. Screening Ginecologico per potere prenotare il test nell'ambito della campagna di screening.
- h. autorizzo l'Asp di Catania a utilizzare il mio recapito telefonico per essere contattata telefonicamente e/o tramite SMS per ricevere informazioni sulle campagne di prevenzione oncologica dell'Asp di Catania per i tumori del colon retto, della cervice uterina e della mammella.

Data, _____

Firma _____

Firma del Sanitario che effettua il pap-test _____

