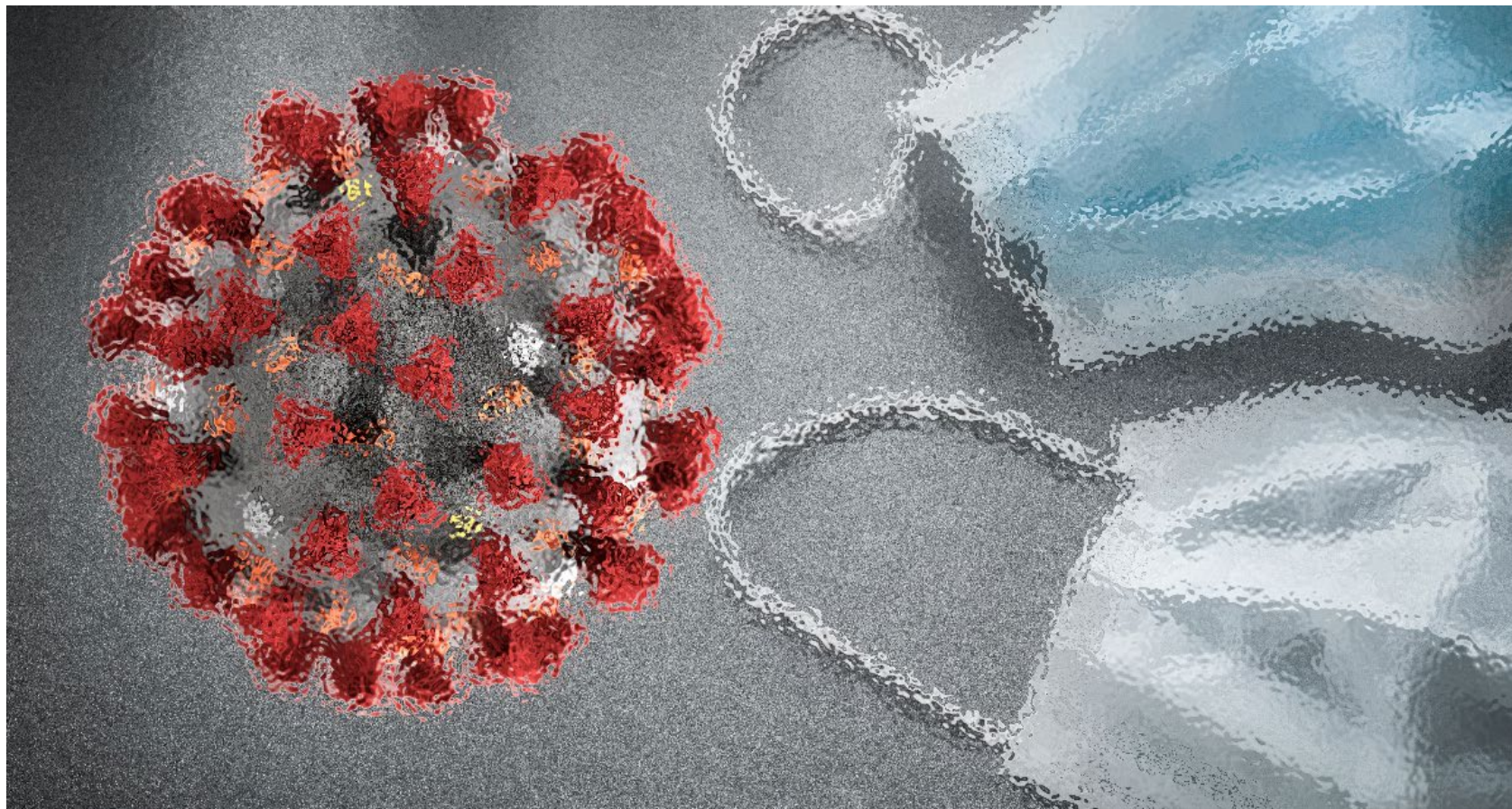
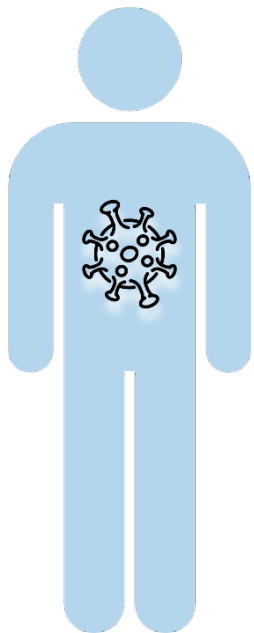


SMS - CORONAVIRUS

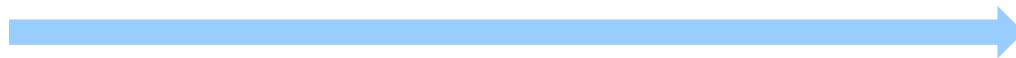
HAI RICEVUTO UN SMS PERCHE' SEI POSITIVO ?



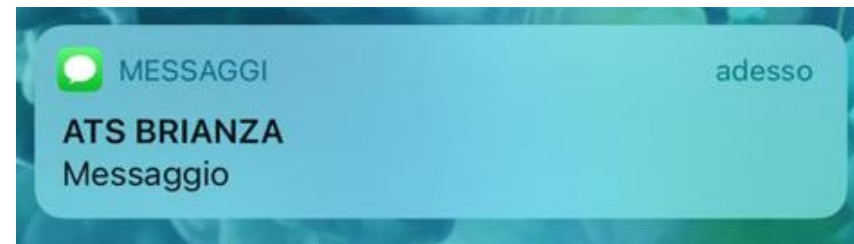
COMUNICA SUBITO CON NOI !

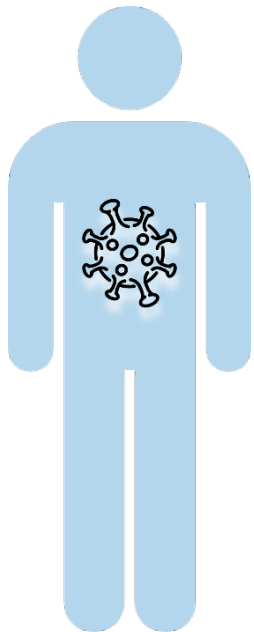


**NEL CASO IN CUI VENGA RICONTRATA LA
TUA POSITIVITA' AL SARS-CoV-2**



RICEVERAI UN SMS





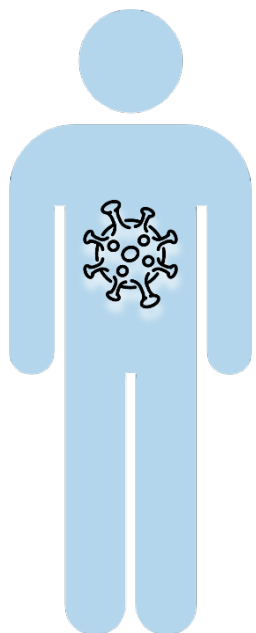
IL MESSAGGIO CONTIENE UN LINK



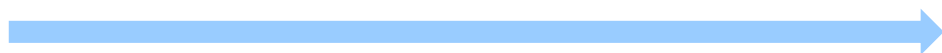
**CLICCA SUL LINK
E INIZIA LA FASE DI AUTENTICAZIONE**

ATS BRIANZA-Modulo segnalazione COVID19
<https://ecovid.ats-brianza.it/?q=mod/e0421d24935d5ecbca6d34a19b90e158> Collegati per PRENOTAZIONE TAMPONE e ATTESTAZIONE

FASE DI AUTENTICAZIONE



**INSERISCI LA DATA DI NASCITA DEL
SOGGETTO POSITIVO E CLICCA SU
PROCEDI**



**ATTENZIONE: IL NUMERO
TELEFONICO POTREBBE ESSERE
ASSOCIATO AD UN TUO CONGIUNTO
(FIGLI, GENITORI, ECC.) IN TAL CASO
DEVI INSERIRE LA SUA DATA DI
NASCITA**

ATS BRIANZA - Emergenza Coronavirus

Autenticazione

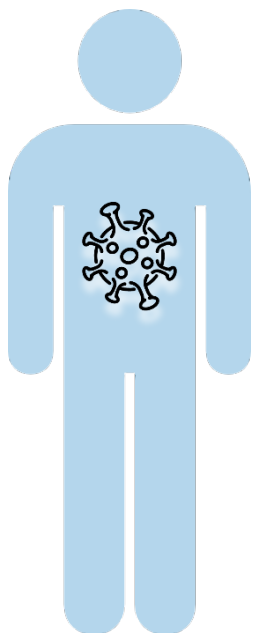
Inserisci la tua data di nascita per autenticarti e procedere.

DATA DI NASCITA *

E.g., 09/11/2020

Procedi

VERIFICA IDENTITA'



**RICORDATI CHE I DATI E IL NUMERO DI TELEFONO
DEVONO ESSERE QUELLI DEL PAZIENTE AFFETTO
DA SARS-CoV-2**

**SE I DATI RISULTANO CORRETTI, ACCETTA IL
CONSENSO INFORMATO E CLICCA SU PROSEGUI,
ALTRIMENTI ABBANDONA**

ATS BRIANZA - Emergenza Coronavirus

ATS BRIANZA

Gentile cittadino/a è pervenuta da Regione Lombardia la segnalazione di diagnosi di positività al coronavirus associata a questo numero di telefono 347****367 e relativa al sig./sig.ra MICHELA V, se corrisponde alla tua identità o a quella di un tuo congiunto minore prosegui, in caso contrario abbandona.

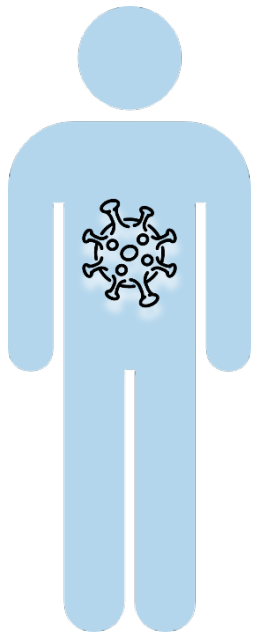
Grazie.

Dichiaro di aver letto ed accettato la seguente [Informativa sulla privacy](#) *

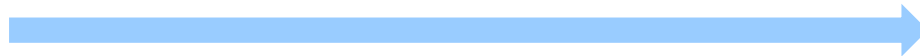
Abbandona

Prosegui

QUESTIONARIO SANITARIO



**COMPILA IL QUESTIONARIO
SANITARIO**



SALVA E PROSEGUI

RICOVERATO IN OSPEDALE *

Si
 No

OSPITE IN CASA DI RIPOSO O ALTRE COMUNITA'

Si
 No

APPARTIENI A UNA DI QUESTE PROFESSIONI: OPERATORE SANITARIO O SOCIO SANITARIO, OPERATORE FORZE DELL'ORDINE, OPERATORE SCOLASTICO?

Si
 No

HA SINTOMI ? *

Si
 No

SELEZIONA I SINTOMI

SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)

DISSENTERIA

CONGIUNTIVITE

FORTE MAL DI TESTA

ANOSMIA (PERDITA OLFAATTO)

AGEUSIA (PERDITA GUSTO)

DOLORI MUSCOLARI

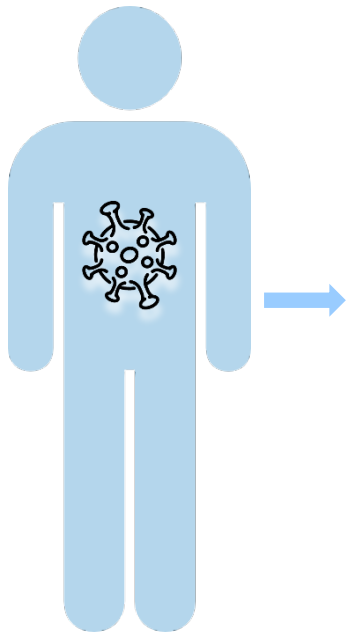
DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)

FEBBRE $\geq 37,5^\circ$

DATA INIZIO SINTOMI

GESTIONE AZIONI E DOCUMENTI

UNA VOLTA TERMINATA LA PROCEDURA SARAI INDIRIZZATO AL BOX DI GESTIONE DELLE AZIONI E DEI DOCUMENTI A DISPOSIZIONE



Ti invitiamo a visionare i seguenti documenti:

Raccomandazioni per isolamento e quarantena

Guida all'individuazione dei contatti stretti

Indicazioni per il rientro nella collettività

Di seguito potrai scaricare il provvedimento di isolamento

Scarica Provvedimento

Prenotazione tampone di controllo

Il servizio è attivo esclusivamente per i pazienti positivi al COVID19 che devono eseguire il secondo tampone dopo la diagnosi per chiusura sorveglianza, dopo 10 giorni dalla data del primo tampone positivo, di cui almeno 3 giorni senza sintomi:

ASST MONZA - ASST VIMERCATE - ASST LECCO punti prelievo

Tampone eseguito privatamente

Comunica ad ATS Brianza l'esito del tampone molecolare eseguito privatamente ed inserisci il referto per aggiornare la tua posizione

Comunica l'esito ed inserisci il referto

Di seguito saranno visibili dei pulsanti che ti permetteranno di: **aggiornare il questionario e i sintomi**, **inserire l'indirizzo e-mail** (se non presente) e **inserire la data di fine sintomi** (solo se nel questionario sono presenti dei sintomi).

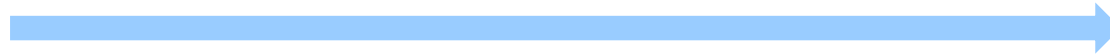
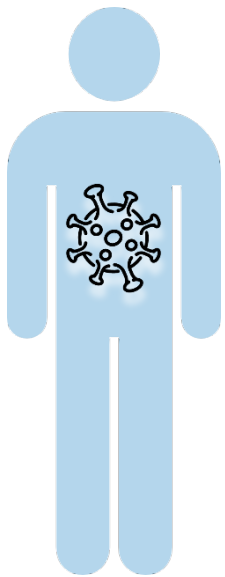
Modifica Questionario

GESTIONE AZIONI E DOCUMENTI

QUI POTRAI VISIONARE I SEGUENTI DOCUMENTI :

- **RACCOMANDAZIONI PER ISOLAMENTO E QUARANTENA**
- **GUIDA ALL'INDIVIDUAZIONE DEI CONTATTI STRETTI**
- **INDICAZIONI PER IL RIENTRO IN COLLETTIVITA'**

E POTRAI SCARICARE IL PROVVEDIMENTO DI ISOLAMENTO



Ti invitiamo a visionare i seguenti documenti:

Raccomandazioni per
isolamento e quarantena

Guida all'individuazione dei
contatti stretti

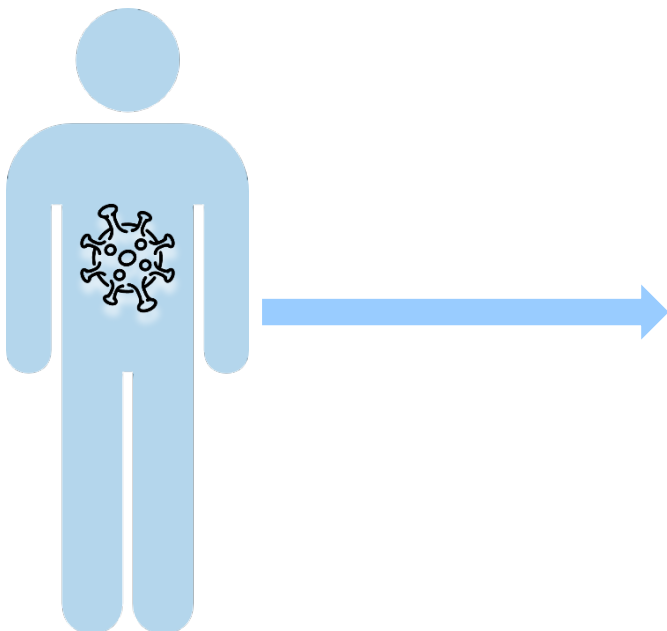
Indicazioni per il rientro nella
collettività

**Di seguito potrai scaricare il
provvedimento di isolamento**

Scarica Provvedimento

AUTOPRENOTAZIONE TAMPONI

**CLICCA SU « ASST MONZA- ASST VIMERCATE – ASST LECCO punti prelievo» PER
PRENOTARE IL TUO SECONDO TAMPONE**



Prenotazione tampone di controllo

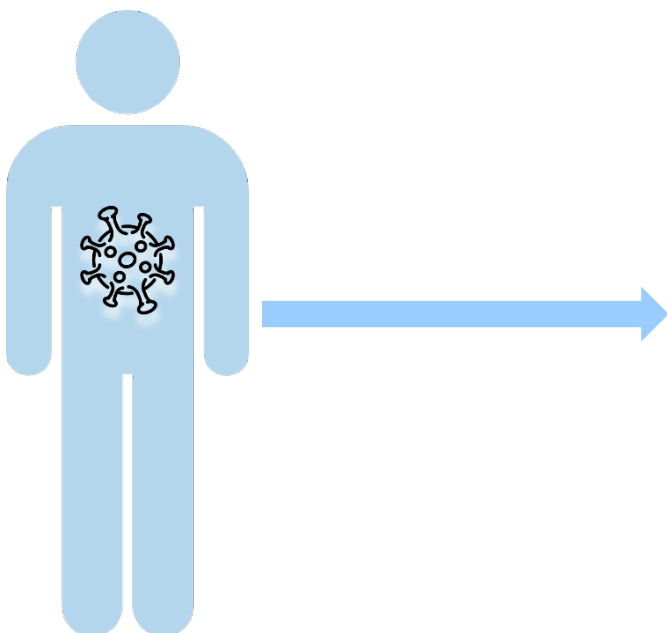
Il servizio è attivo esclusivamente per i pazienti positivi al COVID19 che devono eseguire il secondo tampone dopo la diagnosi per chiusura sorveglianza, dopo 10 giorni dalla data del primo tampone positivo, di cui almeno 3 giorni senza sintomi:

**ASST MONZA - ASST
VIMERCATE - ASST LECCO
punti prelievo**

**POTRAI
PRENOTARE IN
AUTONOMIA IL
TUO TAMPONE
DI CONTROLLO
DOPO 10 GG
DALLA
DIAGNOSI DI
POSITIVITA', DI
CUI ALMENO 3
SENZA SINTOMI**

AUTOPRENOTAZIONE TAMPONI

**SUCCESSIVAMENTE APPARIRA' LA SEGUENTE SCHERMATA
LEGGI ATTENTAMENTE, COMPILA E REGISTRATI**



Tampone Chiusura Quarantena

Il servizio è attivo esclusivamente per i pazienti positivi al COVID 19 che devono eseguire il secondo tampone dopo la diagnosi per chiusura sorveglianza.

E' possibile prenotare SOLO il secondo tampone di controllo, dopo minimo 10 giorni dalla data del primo tampone positivo, di cui almeno 3 giorni senza sintomi. Non prenotare tamponi successivi al secondo, gli stessi non saranno eseguiti.

Cognome e Nome del paziente

Codice Fiscale del paziente

Email:

Telefono:

Data primo tampone positivo:

Data tampone di controllo

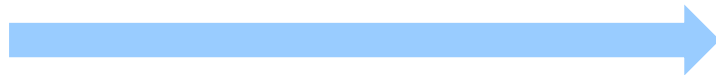
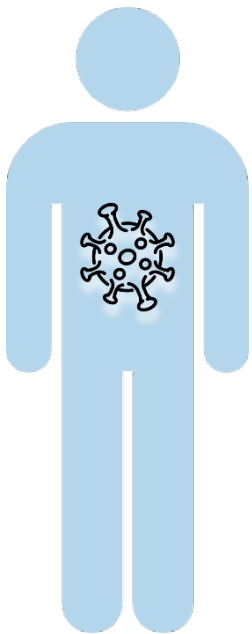
Letta l'informativa, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali.

Registrami



AUTOPRENOTAZIONE TAMPONI

**SE HAI EFFETTUATO PRIVATAMENTE UN TAMPONE MOLECOLARE (NON TEST RAPIDO)
COMUNICA L'ESITO E INSERISCI IL REFERTO**



Tampone eseguito privatamente

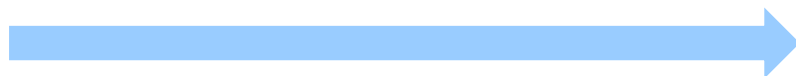
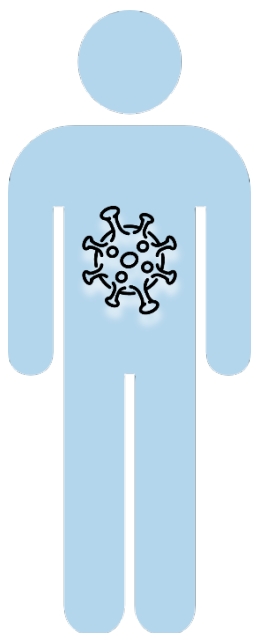
Comunica ad ATS Brianza l'esito del
tampone molecolare eseguito
privatamente ed inserisci il referto per
aggiornare la tua posizione

**Comunica l'esito ed inserisci il
referto**

**L'ESITO E IL REFERTO COMUNICATO VERRANNO VALUTATI E CONSIDERATI AI FINI DELLE
ATTESTAZIONI DI ISOLAMENTO**

MODIFICA QUESTIONARIO

POTRAI AGGIORNARE IL QUESTIONARIO INSERENDO SINTOMI DI NUOVA INSORGENZA, L' INDIRIZZO E-MAIL E LA DATA DI FINE DEI SINTOMI

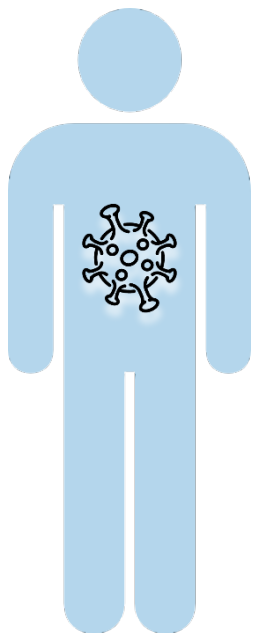


Di seguito saranno visibili dei pulsanti che ti permetteranno di: **aggiornare il questionario e i sintomi, inserire l'indirizzo e-mail** (se non presente) e **inserire la data di fine sintomi** (solo se nel questionario sono presenti dei sintomi).

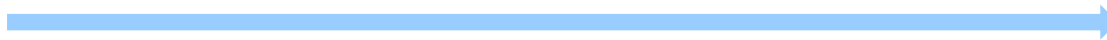
[Modifica Questionario](#)



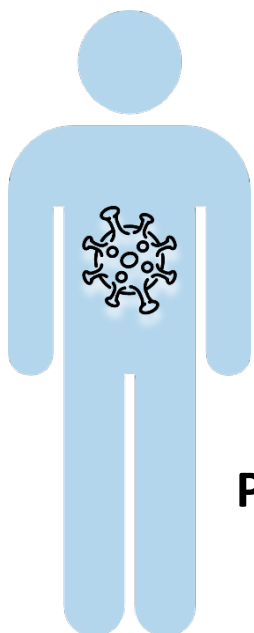
TRACCIA I TUOI CONTATTI STRETTI



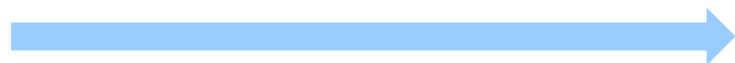
**CLICCA SU «AGGIUNGI CONTATTO»
PER INSERIRE I TUOI CONTATTI STRETTI**



TRACCIA I TUOI CONTATTI STRETTI



**COMPILA IL FORM
INSERENDO I DATI RELATIVI
AI TUOI CONTATTI**



**TRAMITE IL LINK «INFORMATIVA
PRIVACY» POTRAI AVERE ACCESSO
AL DOCUMENTO INFORMATIVO
SULLA PRIVACY**

Covid 19 - Inserimento contatto stretto

Inserisci i dati del contatto stretto. [Informativa privacy](#)

Data ricezione tampone:

Nome contatto *

Cognome contatto *

Provincia residenza contatto *

Comune di residenza contatto *

Numero di telefono *

Digitare solo numeri

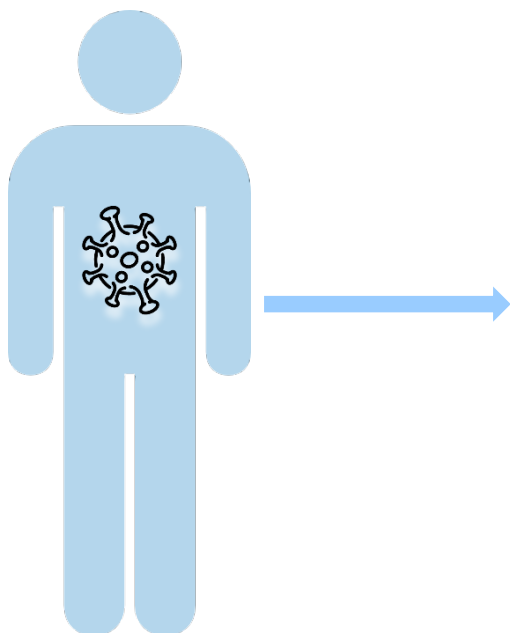
Data dell'incontro con il contatto *

Salva contatto

Annulla

TRACCIA I TUOI CONTATTI STRETTI

UNA VOLTA TERMINATO POTRAI VISUALIZZARE E GESTIRE LA TUA LISTA CONTATTI



Lista contatti stretti

Benvenuto

in questa area è possibile visualizzare e inserire i tuoi contatti stretti.

Attenzione le persone che stai registrando come tuoi contatti stretti verranno contattate da ATS al recapito telefonico da te indicato. Ti chiediamo di avvisarli.

MICHELA

Elimina

DONATELLA

Elimina

Recapito telefonico:

Comune residenza:

Recapito telefonico:

Comune residenza:

NICOLETTA

Elimina

ROSARIO

Elimina

Recapito telefonico:

Comune residenza:

Data dell'incontro: 20/10/2020

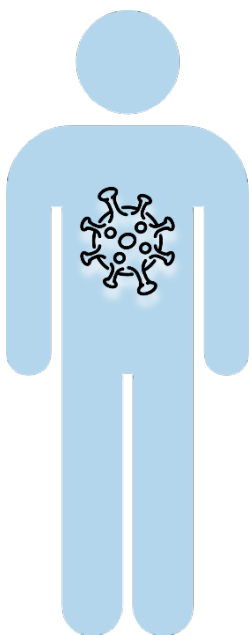
Recapito telefonico:

Comune residenza:

Data dell'incontro: 10/11/2020

TRACCIA I TUOI CONTATTI STRETTI

**RICORDATI DI AVVISARE I TUOI CONTATTI STRETTI CHE SARANNO CONTATTATI DA ATS BRIANZA
ASSICURATI DI AVER INSERITO IL NUMERO DI CELLULARE CORRETTO !**



Attenzione le persone che stai registrando come tuoi contatti stretti verranno contattate da ATS al recapito telefonico da te indicato.

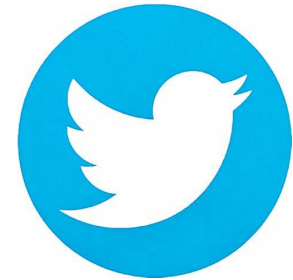
Ti chiediamo di avvisarli.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza



<https://www.ats-brianza.it/it>