

SUTIKIMAS DĖL DALYVAVIMO MOKYKLOS VYKDOMAME TESTAVIME COVID-19 LIGAI (KORONAVIRUSO INFEKCIJAI) ĮTARTI AR DIAGNOZUOTI

I SKYRIUS BENDROJI INFORMACIJA

Šioje sutikimo formoje pateikiama informacija apie mokykloje vykdomą savanorišką pagal pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo ar pirminio profesinio mokymo programą ugdomų mokinių (toliau –mokiniai) testavimą COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) (toliau COVID-19 liga) įtarti ar diagnozuoti (toliau – testavimas) ir asmens duomenų, susijusių su testavimo procesu, tvarkymą.

Testavimą vykdanči įstaiga

Testavimas vykdomas: Vilniaus Gabijos progimnazijoje.

Už testavimo organizavimą atsakingas asmuo: **Tamara Čirkova**, visuomenės sveikatos priežiūros specialistė, el. p. tamara.cirkova@vvsb.lt, tel. nr. 8 5 2420188

Testavimo tikslas

Testavimo procesu siekiama užtikrinti COVID-19 ligos tarp mokyklos bendruomenės narių plitimo kontrolę, mažinti šios ligos židinių ar protrūkių mokyklose skaičių. Šiuo tikslu numatoma periodiškai organizuoti ir vykdyti COVID-19 ligos nustatymo tyrimus vienu iš šių būdų: nosies landų tepinėlių ėminių kaupinių tyrimas SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR nustatyti tikralaikės PGR metodu (toliau – kaupinių PGR tyrimas) arba savikontrolės būdu atliekant greituosius SARS-CoV-2 antigeno testus (toliau – savikontrolės tyrimas) (toliau kartu – tyrimai).

Testavimo išimtys

Tyrimai neatliekami mokiniams, kurie atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. gegužės 29 d. sprendimo Nr. V-1336 „Dėl tyrimų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo“ 4.2 papunktyje nurodytas sąlygas.

Testavimo vykdymo teisinis pagrindas

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. rugpjūčio 24 d. sprendimas Nr. V-1927 „Dėl pavedimo organizuoti, koordinuoti ir vykdyti testavimą ugdymo įstaigose“ ar jį keičiantis teisės aktas bei šio sprendimo pagrindu priimtas savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas.

Testavimo proceso dalyvio teisės

Dalyvavimas testavime yra savanoriškas, todėl vyresnis(-ė) nei 16 metų mokinys (-ė) ar jo (jos) atstovas pagal įstatymą turi teisę atsisakyti jame dalyvauti, o priėmęs (-usi) sprendimą testuotis ir pradėjęs (-usi) gali bet kada iš jo pasitraukti, parašydamas (-a) laisvos formos prašymą.

II SKYRIUS TESTAVIMO PROCESO SĄLYGOS

Kai mokykloje organizuojamas kaupinių PGR tyrimas, jei sutinkate dalyvauti testavime, pasirašydami sutinkate, kad Jūsų atstovaujamas mokinys arba Jūs (jei esate vyresnis nei 16 metų mokinys) (toliau kartu – Jūs) kontaktinio ugdymo proceso metu būsite testuojamas (-a) dėl COVID-19 ligos nustatymo ne dažniau kaip kas 4 dienas ir ne rečiau kaip kas 7 dienas.

Kaupinių PGR tyrimas bus atliekamas mokykloje ir jo atlikimui būsite užregistruotas(a) testavimą koordinuojančios įstaigos. Atskirai apie šio tyrimo laiką trumpąja žinute nebūsime informuotas (-a).

Ėminius kaupinių PGR tyrimui savarankiškai imsite pats (pati), prieš tai instruktuos (-a) paskirto visuomenės sveikatos specialisto. Savarankiškas ėminių paėmimas bus vykdomas prižiūrint visuomenės sveikatos specialistui.

Atlikus kaupinių PGR tyrimą, Jums izoliacija nebus skiriama. Izoliacija bus privaloma tik gavus teigiamą kaupinių PGR tyrimo atsakymą. Jei kaupinių PGR tyrimo rezultatas bus neigiamas, Jūs nebūsime informuotas atskira žinute, tačiau duomenys apie Jūsų tyrimą bus įrašyti į Jūsų elektroninę sveikatos istoriją Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje, kuri pasiekama adresu <https://www.esveikata.lt/> (toliau – ESPBI IS).

Jei kaupinių PGR tyrimo rezultatas, atliekant testavimą, bus teigiamas, būsite informuotas (-a) trumpąja žinute, kad Jūs privalote užsiregistruoti SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR nustatymo tikralaikės PGR metodu tyrimui (toliau – PGR tyrimas) į mobilųjį punktą per Karštosios linijos sistemą telefonu 1808 arba pildant elektroninę registracijos formą adresu www.1808.lt ir izoliuotis Asmenų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), asmenų, įtariamų, kad serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ir asmenų, turėjusių sąlytį, izoliavimo namuose, kitoje gyvenamojoje vietoje ar savivaldybės administracijos numatytose patalpose taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 kovo 12 d. įsakymu Nr. V-352 „Dėl Asmenų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), asmenų, įtariamų, kad serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ir asmenų, turėjusių sąlytį, izoliavimo namuose, kitoje gyvenamojoje vietoje ar savivaldybės administracijos numatytose patalpose taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Izoliavimo taisyklės), nustatyta tvarka iki PGR tyrimo rezultatų gavimo. Neatlikus PGR tyrimo, Jums galios asmens, turėjusio didelės rizikos COVID-19 ligos sąlytį, izoliavimosi reikalavimai. Šiuo atveju apie PGR tyrimo rezultatus turėsite pats (pati) pranešti mokyklos direktoriui ar jo įgaliotam asmeniui.

Kai mokykloje organizuojamas savikontrolės tyrimus, jei sutinkate dalyvauti testavime, pasirašydami sutinkate, kad Jūs kontaktinio ugdymo proceso būsite testuojamas (-a) dėl COVID-19 ligos nustatymo metu ne dažniau kaip kas 3 dienas ir ne rečiau kaip kas 5 dienas.

Savikontrolės tyrimas bus atliekamas mokykloje, atskirai apie savikontrolės tyrimo atlikimo laiką trumpąja žinute nebūsime informuoti. Ėminius savikontrolės tyrimui savarankiškai imsite pats (pati), prieš tai instruktuos visuomenės sveikatos specialisto. Savarankiškas ėminių paėmimas vykdomas prižiūrint atsakingam mokyklos darbuotojui. Savikontrolės tyrimo rezultatus vertinsite ir interpretuosite pats (pati) savarankiškai, padedant atsakingam mokyklos darbuotojui, arba tai darys atsakingas mokyklos darbuotojas, jei esate jaunesnis (-ė) nei 16 metų.

Jei savikontrolės tyrimo rezultatas bus teigiamas, būsite informuotas(-a) apie poreikį atlikti patvirtinamąjį PGR tyrimą. Per Sprendimo Nr. V-1336 5.6 papunktyje nustatytą laikotarpį galėsite registruotis patvirtinamajam PGR tyrimui į mobilųjį punktą per Karštosios linijos sistemą telefonu 1808 arba pildant elektroninę registracijos formą adresu www.1808.lt. Apie savikontrolės tyrimo ir patvirtinamojo PGR tyrimo rezultatus turėsite pats (pati) pranešti atsakingam mokyklos darbuotojui.

III SKYRIUS

ASMENS DUOMENŲ TVARKYMO SĄLYGOS

Testavimo metu Jūsų duomenis (vardą, pavardę, asmens kodą, telefono ryšio numerį, tyrimo duomenis (rezultatą, atlikimo datą), priežastį, dėl kurios negalite būti tiriamas), siekdamas užtikrinti sveikas ir saugias kontaktinio ugdymo sąlygas ir atlikti tam būtina testavimą, tvarkys šis duomenų valdytojas: Mokykla. Vilniaus Gabijos progimnazija, Gabijos g 2C, Vilnius, LT-12103, 305607594, Tel. Nr. 852420181, El. p.: rastine@gabijosprogimnazija.vilnius.lm.lt

Mokyklos duomenų apsaugos pareigūnas: adresas: Savanorių pr. 19, Vilnius, el. pašto adresas sauguspasirinkimas@gmail.com, tel. Nr. +37062662012

Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau BDAR) 6 straipsnio 1 dalies a punktais, taip pat 9 straipsnio 2 dalies a punktu, t. y. Jums sutikus, ir bus saugomi Mokykloje ne ilgiau negu 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos. Jūsų duomenys testavimo organizavimo ir vykdymo tikslais bus pateikti šiems duomenų gavėjams, kurie asmens duomenis tvarko vadovaudamiesi BDAR 6 str. 1 d. c punktu ir 9 str. 2 d. h ir i punktais:

- registruojant Jus Karštojoje linijoje 1808, teikiant kaupinių PGR tyrimo užsakymą į ESPBI IS ir informuojant Jus apie kaupinių PGR tyrimo rezultatus – VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stočiai;

- tvarkant Jūsų kaupinių PGR tyrimo duomenis ESPBI IS – Sveikatos apsaugos ministerijai;
- atliekant Jūsų ėminio kaupinių PGR tyrimą – kaupinių PGR tyrimą atliekančiai laboratorijai;
- koordinuojant testavimo atlikimą ugdymo įstaigoje – savivaldybės visuomenės sveikatos biurui.

Testavimo metu gauta sveikatos informacija, leidžianti nustatyti asmens tapatybę, yra konfidenciali ir teikiama pirmiau nurodytiems duomenų gavėjams, laikantis BDAR, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo ir kitų šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų. Kitiems duomenų gavėjams Jūsų asmens duomenys gali būti teikiami tik teisės aktuose nustatytais atvejais ir kai asmens duomenų teikimas būtinas ir proporcingas teisėtai ir konkrečiais tikslais. Trečiosioms šalims šio sutikimo pagrindu tvarkomi Jūsų asmens duomenys nebus perduodami.

Atliekant testavimą gauta sveikatos informacija nelaikoma konfidencialia ir gali būti paskelbta be Jūsų sutikimo, jeigu ją paskelbus nebus galima tiesiogiai ar netiesiogiai nustatyti Jūsų tapatybės.

Jūs turite BDAR nurodytas teises:

- teisę prašyti, kad Jums būtų leista susipažinti su duomenų valdytojo ir duomenų gavėjų turimais Jūsų duomenimis ir juos ištaisyti arba ištrinti;
- teisę apriboti Jūsų duomenų tvarkymą, teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi;
- teisę į duomenų perkeliamumą;
- teisę bet kuriuo metu atšaukti šį sutikimą tvarkyti Jūsų asmens duomenis pirmiau nurodytais tikslais (šio sutikimo atšaukimas nereiškia, kad asmens duomenys iki Jūsų sutikimo atšaukimo buvo tvarkomi neteisėtai).

IV SKYRIUS **SUTIKIMAS / NESUTIKIMAS DALYVAUTI TESTAVIME**

Aš, būdamas įstatyminiu atstovu, sutinku / nesutinku (pažymėti atitinkamą langelį ties tyrimo metodais, su kuriais sutinkate, ir metodais, su kuriais nesutinkate), jog mano atstovaujama mokiniui arba man (jei esate vyresnis nei 16 metų mokinys) _____

Vaiko vardas, pavardė, klasė

būtų atliekamas:

| | | |
|--|----------------------------------|------------------------------------|
| periodinis profilaktinis kaupinių PGR tyrimas ar savikontrolės tyrimas | <input type="checkbox"/> sutinku | <input type="checkbox"/> nesutinku |
| savikontrolės tyrimas esant sąlyčiui su patvirtintu COVID-19 ligos atveju ar teigiamu kaupinio PGR tyrimo atveju ir sprendžiant dėl izoliacijos taikymo | <input type="checkbox"/> sutinku | <input type="checkbox"/> nesutinku |
| savikontrolės tyrimas klasėje mokiniui nustačius teigiamą savikontrolės tyrimo rezultatą, kol laukiama tokio mokinio patvirtinamojo PGR tyrimo rezultatų ar jei patvirtinamojo tyrimo atlikti neplanuojama (esant COVID-19 ligos įtarimui) | <input type="checkbox"/> sutinku | <input type="checkbox"/> nesutinku |

Jei bent prie vieno tyrimo metodo pažymėjote, kad nesutinkate, prašome nurodyti priežastį:

Aš perskaičiau šią Sutikimo / nesutikimo formą ir supratau man pateiktą informaciją ir sutinku / nesutinku dalyvauti testavime.

Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir gavau mane tenkinančius atsakymus.

Man buvo tinkamai išaiškinta testavimo organizavimo ir vykdymo tvarka. Aš sutinku ir neprieštarauju ėminių tyrimams imti sau savarankiškai, prieš tai visuomenės sveikatos specialistui instruktavus mane, kaip imti ėminių tyrimui, ir prižiūrint jam arba atsakingam mokyklos darbuotojui.

Supratau, kad galiu bet kada pasitraukti iš testavimo, nenurodęs (-iusi) priežasčių.

Supratau, kad norėdamas (-a) atšaukti sutikimą / nesutikimą dalyvauti testavime, raštu turiu apie tai informuoti mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį.

Supratau, kad dalyvavimas testavime yra savanoriškas.

Įsipareigoju laikytis Izoliavimo taisyklių reikalavimų, jei man ir / ar mano atstovaujama mokiniui reikės izoliuotis.

Sutinku, kad tuo atveju, jei šiame sutikime nustatyta testavimo organizavimo tvarka ar procesai būtų pakeisti dėl juos reglamentuojančių teisės aktų pakeitimų, Mokykla apie pakeitimus informuotų mane elektroniniu pranešimu šiame sutikime nurodytu el. pašto adresu. Toks informavimas būtų laikomas tinkamu informavimu apie testavimo tikslą, sąlygas ir tvarką ir laikomas sudėtine šio sutikimo dalimi, todėl dėl galimų pakeitimų atskiras / naujas sutikimas nebūtų pasirašomas, o bendrai vykdomam testavimui pakankamu laikomas šis sutikimas. Suprantu, kad jei dėl galimų testavimo organizavimo tvarkos ar procesų pakeitimų nuspręščiau atšaukti sutikimą, bet kada galiu tai padaryti raštu informuodamas mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį. Nepateikus sutikimo atšaukimo, laikoma, kad sutikimas galioja organizuojant testavimą teisės aktuose reglamentuota tvarka.“

V SKYRIUS

SUTIKIMAS MOKYKLAI TVARKYTI ASMENS DUOMENIS

Aš perskaičiau šią sutikimo formą, supratau man pateiktą informaciją ir sutinku, kad mokykla tvarkytų šiame sutikime nurodytus mano asmens duomenis sutikime nurodytu tikslu, sąlygomis ir tvarka.

Man buvo suteikta visa su asmens duomenų tvarkymu ir mano teisėmis susijusi informacija.

Apie asmens duomenų, tvarkomų pagal šį sutikimą, pasikeitimus įsipareigoju pranešti mokyklai.

Sutikimo galiojimo terminas – 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos ar iki šio sutikimo atšaukimo, jei jį atšaukčiau.\

Žinau, kad turiu teisę bet kada atšaukti šį sutikimą ir reikalauti nutraukti tolesnį asmens duomenų tvarkymą, kuris yra vykdomas šio sutikimo pagrindu. Sutikimo atšaukimas nedaro poveikio sutikimu pagrįsto asmens duomenų tvarkymo, atlikto iki sutikimo atšaukimo, teisėtumui.

Žinau, kad nesutikdamas, jog mokykla tvarkytų sutikime nurodytus duomenis, negalėsiu dalyvauti mokyklos organizuojamame testavime.

Žinau, kad turiu teisę apskusti asmens duomenų tvarkymą. Jeigu manau, kad mano duomenis mokykla ar bet kuris kitas duomenų gavėjas tvarko pažeisdamas duomenų apsaugos teisės aktų reikalavimus, aš turėsiu teisę pateikti skundą priežiūros institucijai, kuri Lietuvos Respublikoje yra Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija (L. Sapiegos g. 17, LT-10312 Vilnius; tel. (8 5) 212 7532; el. paštas ada@ada.lt), arba teismui.

vardas

pavardė

parašas

data