





Registrazione Adesioni alla campagna vaccinale per persone estremamente vulnerabili

**Emergenza Covid-19** 

Mini guida utente per MMG

# INDICE

- 01 Accesso alla piattaforma
- 02 Registrazione dell'adesione
- 03 Riferimenti utili







### Accesso alla piattaforma

- I medici abilitati alla piattaforma Sinfonia potranno accedere al portale al seguente link: <u>https://cv19vaccadesione-operatore.cdp-sanita.soresa.it</u> tramite user e password già in utilizzo sulla piattaforma.
- Al momento dell'accesso è sufficiente inserire le credenziali già disponibili per accedere ai servizi SINFONIA dedicati ai MMG e cliccare su "Accedi" (1).
- Le credenziali di accesso possono essere recuperate al seguente link: <u>https://sinfonia.soresa.it/sinfonia/login</u>, selezionando «Recupero Password».

S 🐐	eCOV1D
ADESIONE	VACCINAZIONE
Usemame *	
Password *	
	Acced 1

# INDICE

01 Accesso alla piattaforma



03 Riferimenti utili









## Registrazione dell'adesione

- Per registrare l'adesione di un proprio assistito appartenente alla categoria delle persone estremamente vulnerabili, è necessario procedere come segue:
  - Inserire il CF dell'assistito (1);
  - Selezionare nel campo "Tipologia Beneficiario" la voce "Soggetti fragili"(2);
  - Cliccare su ''Avanti''(3).

S 🕸 ADESIONE VACCINAZIONE Benvenuto nella Piattaforma Web APP Adesione Vaccini – Emergenza COVID-19 () INSERIRE DATI Codice Fiscale \* Tipologia Beneficiario Seleziona Tipologia beneficiario eCOVID ADESIONE VACCINAZIONE **Benvenuto nella Piattaforma** Web APP Adesione Vaccini – Emergenza COVID-19 () INSERIRE DATI Codice Fiscale Tipologia Beneficiario Fragili

NOTA: Il medico può registrare le adesioni per i propri assistiti appartenenti alla categoria dei Soggetti Fragili. Nel caso in cui il vaccinando o lo stesso medico, abbia già inserito l'adesione, è possibile visualizzarne il contenuto ed, eventualmente, aggiornarlo.



#### Registrazione dell'adesione

- Per completare l'adesione dell'assistito è necessario procedere come segue:
- o II campo "Categoria di Rischio è già valorizzato;
- Nel campo "Condizione di Rischio" selezionare una voce dal menù a tendina (1);
- Compilare i campi relativi alle informazioni di contatto (numero di cellulare ed Email) (2). È necessario inserire Email e numero di cellulare dell'assistito in modo da consentire la successiva convocazione
- Selezionare l'Area di Patologia dal menù a tendina (3);
- Scaricare il consenso (cliccando sull'apposito pulsante "Scarica Consenso") (4);
- Compilare la scheda anamnestica cliccando sull'apposito pulsante "Compila Anamnesi" (5) (vedi slide 8) e scaricare il documento (6);
- Selezionare il flag relativo alla raccolta del consenso al trattamento dei dati personali (7);
- o Cliccare sul "Completa Adesione"(8).

#### Richiesta adesione per: ANTONIO SASSO

Soggetto vulnerabile per patologia	•	Dato non disponibile	-	1
Numero di Cellulare *	2	Email *		
Area Patologia *				
Seleziona Tipologia patologia	•			
🕑 Scarica Conser	onsenso	0	Compila Anamnesi	5
		0	Scarica Anamnesi	6
Scarica Informativa Pfizer-BioNTech COVI	<u>D-19</u>	Non Deambulante		
Scarica Informativa COVID-19 Vaccino Mo	oderna			
Scarica Informativa COVID-19 Vaccine As	traZeneca			
		Ho letto <u>l'informat</u>	tiva relativa al trattamento d	ei
		dati personali e pr	esto il consenso in qualità di	
		interessato.	•	Completa Adesione
				w.

NOTA: Per i SOLI soggetti non deambulanti selezionare il flag "Non Deambulante"



## Registrazione dell'adesione

- Compilata la scheda anamnestica e raccolto il consenso al trattamento dei dati personali è possibile confermare l'adesione cliccando sul bottone "Completa Adesione";
- Comparirà la finestra con il messaggio "Adesione effettuata con successo" dalla quale si potrà procedere con l'inserimento di una nuova adesione selezionando il bottone "Nuova Adesione" (2).





#### Registrazione dell'adesione – Compilazione Anamnesi

- La scheda anamnestica sarà già pre-compilata con i dati anagrafici del vaccinando.
- Per completare l'anamnesi è necessario valorizzare tutti i campi obbligatori (connotati da asterisco).
- Una volta inserite tutte le informazioni, per confermare è necessario cliccare sul bottone "Salva".

#### Da compilare a cura del Vaccinando e da riesaminare insieme ai Professionisti Sanitari addetti alla vaccinazione DATI VACCINANDO Codice Fiscale Numero di Cellulare \* Nome e Cognome ANTONIO SASSO ANAMNESI Risposta \* Attualmente è malato? Seleziona una risposta . Risposta \* Ha febbre? Seleziona una risposta Note \*: (Compilare il campo) TEST Riferisca eventuali altre patologie o notizie utili sul Suo stato di salute Risposta \*: (Compilare il campo) Salva k

#### VACCINAZIONE ANTI-COVID19

 $\times$ 



01 Accesso alla piattaforma

02 Registrazione dell'adesione

03 Riferimenti utili







Il numero verde per il supporto tecnico è 800-036-700\*.

Si precisa che in caso di problemi tecnici con le vaccinazioni è necessario selezionare 1 per i servizi Covid.

# Grazie











