



Ministero della Giustizia

Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale Biella

Avviso nr 19 del 07/07/2020

Oggetto : Protocollo operativo per l'effettuazione dei test sierologici al Personale di Polizia Penitenziaria

Si comunica a tutto il Personale di Polizia Penitenziaria che la Scrivente Direzione unitamente alla Regione Piemonte ha sottoscritto un protocollo operativo per l'effettuazione dei test sierologici per l'infezione SARS-COV2.

Il personale interessato che vorrà sottoporsi al test sierologico su base **volontaria** dovrà recarsi presso l'Ufficio Segreteria per la sottoscrizione del consenso all'effettuazione del test e questionario .

I prelievi verranno effettuati **dalle ore 08:00 alle ore 09:00 del 15 /07/2020 e dalle ore 08:00 alle ore 09:00 del giorno 22/07/2020** presso l'Istituto.

Per il personale interessato per ragioni organizzative dovrà far pervenire proprio consenso entro e non oltre il giorno 13/07/2020

Distinti saluti

Biella li 08/07/2020

Il Direttore
Dott.ssa Tullia ARDITO



INFORMATIVA INDAGINE DI SIERO PREVALENZA
LOCALE DI BIELLA
INERENTE L'INFEZIONE SARS-COV-2 NEL PERSONALE
DELLA POLIZIA PENITENZIARIA -CASA CIRCONDARIALE DI
BIELLA

CONSENSO ALL'EFFETTUAZIONE DEL TEST SIEROLOGICO COVID-19

Il Test sierologico Covid-19 è un test di screening qualitativo e semi-quantitativo per la ricerca di anticorpi contro il virus SARS-CoV2 responsabile della polmonite COVID-19. Viene effettuato su soggetti asintomatici, non sostituisce il tampone, ma fornisce informazioni complementari. Viene eseguito su sangue mediante prelievo venoso.

Il risultato sarà disponibile a partire dalle 24 ore successive l'arrivo della provetta nel laboratorio di riferimento. L'esito del test una volta disponibile sarà consegnato secondo il protocollo sottoscritto dalle parti.

La lettura permette di evidenziare la presenza degli anticorpi IgG, indicatori di avvenuta infezione da COVID-19, ma anche di **possibile infezione in atto che dovrà essere indagata con l'accertamento complementare di un tampone.**

NEGATIVO per valori inferiori a 12

DUBBIO per valori tra 12- 15

POSITIVO per valori > 15 con espressione di un numero

L'assenza di anticorpi non dà certezza rispetto all'assenza di contagio, in quanto gli anticorpi si sviluppano dopo 15 giorni dalla contrazione del contagio.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa completa relativa al test sierologico Covid 19, di averne compreso il significato illustratomi e, con la sottoscrizione del presente documento, richiedo volontariamente e presto il consenso all'effettuazione del test, al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016 (GDPR) e alla trasmissione degli stessi alle autorità sanitarie competenti per le eventuali indagini diagnostiche ed epidemiologiche.

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ CF _____

Residente in _____ Prov (____), Via _____

Medico di Medicina Generale _____

Cellulare _____ Mail Leggibile _____

Firma

Biella, _____

Questo documento è di proprietà della ASL di Biella e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale o della Direzione che l'ha approvato.

**QUESTIONARIO REGIONALE PER INDAGINE DI
SIERO PREVALENZA INERENTE L'INFEZIONE
SARS-COV-2 NEL PERSONALE DELLA POLIZIA
PENITENZIARIA -CASA CIRCONDARIALE DI
BIELLA**

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ CF _____

Dati anagrafici: con particolare valorizzazione di parametri quali età e peso corporeo quali elementi di eventuale rischio addizionale (es. anziani, obesi)

Mansioni

Attività durante il periodo di domiciliazione (lockdown): SI/NO

Mezzo/i di trasporto per/da sede di lavoro

Descrizione del Nucleo Familiare (conviventi, anziani, bimbi in età scolare)

Parenti in RSA

Comorbidità, Cronicità (es. diabete, ipertensione, cardiopatia ischemica, BPCO, altro)

Comorbidità, Cronicità dei Conviventi (es. diabete, ipertensione, cardiopatia ischemica, BPCO, altro)

Anamnesi Patologica Remota (ovvero quanto non compreso eventualmente fra le comorbidità / cronicità)

Anamnesi Patologica Prossima (descrizione del proprio stato di salute nel periodo immediatamente precedente, a partire dal mese di Febbraio 2020): episodi febbrili, sintomi respiratori, perdita di gusto ed olfatto, disturbi gastrointestinali, stati astenici prolungati, segni o sintomi che intende segnalare. Se già affetto in passato da COVID-19 dettagliata certificazione di episodio superato.

Anamnesi Patologica Prossima dei Conviventi stabili ed Occasionali (dal mese di febbraio 2020): episodi febbrili, sintomi respiratori, perdita di gusto ed olfatto, disturbi gastrointestinali, stati astenici prolungati, segni o sintomi che intende segnalare. Se già affetti in passato da COVID-19 dettagliata certificazione di episodio superato.

Stato vaccinale (es. vaccinazione anti-influenzale, anti-pneumococcica)

Stato vaccinale dei Conviventi Stabili ed Occasionali (es. vaccinazione anti-influenzale, anti-pneumococcica, vaccinazione dei bimbi eventualmente compresi nel nucleo familiare)

Questo documento è di proprietà della ASL di Biella e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale o della Direzione che l'ha approvato.

**QUESTIONARIO REGIONALE PER INDAGINE DI
SIERO PREVALENZA INERENTE L'INFEZIONE
SARS-COV-2 NEL PERSONALE DELLA POLIZIA
PENITENZIARIA -CASA CIRCONDARIALE DI
BIELLA**

Anamnesi Fiduciaria del Rischio Individuale (es. se indossa abitualmente una mascherina all'esterno del proprio domicilio, se incontra altre persone, se prende l'ascensore, etc..)

Fumo

Attività Sportive

Consumo di alcolici

Questionario di conoscenza dei rischi:

Secondo lei, come si trasmette l'infezione da SARS-CoV-2 ?*

- a) Solo per contatto diretto
- b) Per contatto diretto e per condivisione degli stessi spazi ristretti (via aerogena)
- c) Per via alimentare

- Risposta esatta la b; In caso di incongruità effettuare un counselling approfondito

Situazioni, Condizioni e Circostanze particolari - Descrizione

Firma leggibile

Biella, _____