

# Patto di reciproca responsabilità

Il Patto di Reciproca Responsabilità è uno strumento atto a sviluppare strategie di corresponsabilizzazione con i familiari/accompagnatori degli Ospiti. Tali strategie mirano a garantire l'osservanza di buone prassi e procedure al fine di poter garantire la massima sicurezza possibile nella gestione dei rapporti tra Ospiti ed esterni.

Con suddetto Patto il parente/accompagnatore è a conoscenza dei rischi infettivi da SARS-COV-2 che possono derivare dalle uscite degli Ospiti, indipendentemente dalla cessazione dello stato di emergenza sanitaria.

Vi invitiamo quindi a leggere i contenuti di questo documento e seguire le indicazioni in esso contenute, ricordandovi inoltre di adottare buone condotte nella vostra quotidianità, per contenere il rischio infettivo da SARS-COV-2 (vostro e di conseguenza del vostro familiare/accompagnato).

Le uscite dovranno essere programmate.

Le uscite dell'Ospite saranno comunque attentamente valutate da parte della Direzione Sanitaria o in carenza, dal Referente Sanitario, considerando le condizioni cliniche dell'Ospite e lo stato di immunità della Struttura. Durante l'uscita, l'Ospite rientra sotto la responsabilità del suo familiare/accompagnatore.

## IN CASO DI USCITA PROGRAMMATA DELL'OSPITE, IL FAMILIARE SI IMPEGNA A:



**UTILIZZARE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE**



**CONDIVIDERE LE INDICAZIONI PER PREVENIRE IL CONTAGIO PRESSO L'ABITAZIONE ACCOGLIENTE CON LE PERSONE COINVOLTE**



**COINVOLGERE NELL'USCITA UN LIMITATO NUMERO DI PERSONE**



**ACCETTARE CHE LA DIREZIONE SANITARIA O IN CARENZA, DAL REFERENTE SANITARIO, VALUTI AL RIENTRO DELL'OSPITE, EVENTUALI MISURE PRECAUZIONALI (TEST ANTIGENICO O MOLECOLARE E/O EVENTUALE PERIODO DI ISOLAMENTO)**



**RISPETTARE GLI ORARI INDICATI PER L'USCITA ED IL RIENTRO, COMUNICANDO ALLA STRUTTURA EVENTUALI RITARDI O CONTRATTEMPI**

Sigla parente



Il parente si impegna inoltre durante l'uscita a prendere in carico eventuali somministrazioni di terapie farmacologiche (fornite dalla struttura) secondo le indicazioni ricevute dalla Direzione Sanitaria e pienamente comprese.

## DOPO L'USCITA



**NEI DUE GIORNI SUCCESSIVI SEGNALARE ALLA DIREZIONE DI STRUTTURA L'INSORGENZA DI EVENTUALE SINTOMATOLOGIA SOSPETTA PER COVID-19 NELLE PERSONE COINVOLTE NELL'USCITA.**

Sottoscrivo il Patto di reciproca responsabilità

COGNOME

NOME

visitatore dell'Ospite

grado di parentela (se parente)

luogo, data

Firma del parente o del visitatore

Timbro e firma dell'Ente