

# Patto di Reciproca Responsabilità.

Il Patto di Reciproca Responsabilità è uno strumento atto a sviluppare strategie di corresponsabilizzazione con i parenti/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.

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

## Uscite 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:



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



**UTILIZZARE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE**



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



**ACCETTARE CHE LA DIREZIONE SANITARIA O, IN CARENZA, IL 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 E IL RIENTRO, COMUNICANDO ALLA STRUTTURA EVENTUALI RITARDI O CONTRATTEMPI**



**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 \_\_\_\_\_

LUOGO, DATA \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PARENTE  
O DELL'ACCOMPAGNATORE \_\_\_\_\_

VISITATORE DELL'OSPITE \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA  
DELL'ENTE \_\_\_\_\_

GRADO DI PARENTELA  
(SE PARENTE) \_\_\_\_\_