

PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA TRA ENTE GESTORE DELLA RSA E OSPITE/SUOI FAMILIARI/ADS

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, e residente in _____, in qualità di responsabile della Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra sita in Piazza Gramsci, 60 a Canneto sull'Oglio (MN)

E

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, C.F. _____ e residente in _____ in qualità di familiare/amministratore di sostegno di _____, nato/a a _____ il _____, e residente in _____ C.F. _____,

Entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA POSSIBILITÀ DI VISITA/RIENTRO IN FAMIGLIA/INCONTRO IN SPAZIO PROTETTO/ALTRO _____ DELL'OSPITE, con il quale dichiarano di aver preso visione di tutte le disposizioni vigenti inerenti le misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2 e si impegnano ad attenervisi.

In particolare, l'ospite/suo familiare/suo amministratore di sostegno, consapevole che l'infezione potrebbe essere asintomatica o paucisintomatica e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

DICHIARA

- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- Che nessun convivente all'interno del proprio nucleo familiare/residenziale è sottoposto alla misura della quarantena ovvero è risultato positivo al COVID-19;
- Di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle dei propri familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- Di, ogni qualvolta il familiare/amministratore di sostegno stesso o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per infezione da Nuovo Coronavirus (a titolo di esempio: febbre, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.):
 - evitare di accedere alla struttura residenziale, informando il gestore del servizio;
 - rientrare prontamente al proprio domicilio;
 - rivolgersi tempestivamente al Medico di Medicina Generale di riferimento per le valutazioni del

Fondazione MLUS Casa di Riposo Leandra

Residenza Sanitario Assistenziale

caso e l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione del tampone nasofaringeo;

- Di essere consapevole e accettare che, in caso d'insorgenza di febbre o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'ente gestore provvede all'isolamento immediato dell'ospite;
- Di essere stato adeguatamente informato di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da COVID-19 ed in particolare delle disposizioni per gli accessi e la permanenza nella struttura residenziale;
- Di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi che l'ospite trascorre fuori dalla struttura residenziale, comportamenti di massima precauzione;
- Di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività d'interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che, invece, va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste dalle linee di indirizzo regionali per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto della struttura residenziale per persone con disabilità.

In particolare, il gestore, consapevole che l'infezione potrebbe essere asintomatica o paucisintomatica e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

DICHIARA

- Di aver fornito puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico-sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- Di impegnarsi a realizzare le procedure previste per l'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico-sanitarie previste dalla normativa vigente e dalle linee di indirizzo regionali;
- Di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un ospite o altra persona che accede alla struttura residenziale, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede. Dal punto di vista giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia COVID-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, nonché delle Linee Guida Nazionali e Regionali applicabili alle strutture residenziali per persone con disabilità.

Canneto sull'Oglio, il _____

Il familiare/amministratore di sostegno

L'Ospite

Il Responsabile della RSA
