# Patto di Condivisione del Rischio - visitatori

ai sensi dell’Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana [n.52 del 19 maggio 2021](http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5290738&nomeFile=Ordinanza_del_Presidente_n.52_del_19-05-2021) - Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale toscana - [Allegato 1](http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5290739&nomeFile=Ordinanza_del_Presidente_n.52_del_19-05-2021-Allegato-1)

La sottoscritta Venera Nunziata Caruso, in qualità di Legale Rappresentante della C.RE.A soc. coop. sociale, soggetto gestore della struttura residenziale denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avente sede in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E

il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di visitatore:

* familiare
* rappresentante legale / amministratore di sostegno
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E

il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di visitatore:

* familiare
* rappresentante legale / amministratore di sostegno
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Ospite

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome e nome dell’Ospite)*

SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO INERENTE L’ACCESSO E LA PERMANENZA TEMPORANEA PRESSO LA SUDDETTA STRUTTURA AI FINI DELLA VISITA AL PROPRIO CONGIUNTO

In particolare, il/i suddetto/i visitatore/i dichiara/no:

* di essere a conoscenza dei rischi infettivi da SARS-CoV-2 che possono derivare dalle visite di esterni e dalle uscite programmate degli ospiti alla data odierna;
* di essere a conoscenza e di aver compreso, in particolare, le misure adottate con l’Ordinanza n. 52/2021 del Presidente della Giunta Regionale Toscana, rese a lui disponibili dalla struttura tramite idonea comunicazione; in dettaglio la citata Ordinanza, determina le condizioni del visitatore e certificazioni Verdi COVID-19, per le quali:

*▪ “L’ingresso è consentito solo a visitatori o familiari in possesso di Certificazione Verde COVID-19 (di cui all’articolo 9 del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52). Nelle more della piena esecutività e disponibilità delle suddette certificazioni può essere validamente utilizzata l’attestazione di una delle condizioni necessarie per il rilascio delle stesse purché non scadute come da D.L. 52/2021.*

*▪ Le Certificazioni Verdi COVID-19, o in alternativa, le condizioni di cui al punto precedente, fatto salvo diversa successiva indicazione normativa nazionale, possono essere utile strumento di orientamento alla regolamentazione delle visite e delle uscite programmate, compatibilmente alla situazione locale e alla specificità di servizi e strutture che possono accogliere utenti con diverso grado di fragilità e rischio di trasmissione infettiva.*

*▪ Il possesso e la presentazione di Certificazioni Verdi COVID-19 non sostituisce il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio né l’interruzione dei programmi di screening dove previsti”.*

Prima dell’ingresso in struttura il/i visitatore/i è/sono tenuto/i a :

- prenotare l’incontro (salvo situazioni di emergenza clinica/psicologica o altrimenti non prevedibile) secondo le modalità previste dalla Struttura;

- fornire informazioni clinico-anamnestiche (autocerticazione) circa la presenza di sintomi riconducibili al COVID-19 e non presentarsi in caso di febbre o altri sintomi simil influenzali

Durante la permanenza in struttura, il/i visitatore/i è/sono tenuto/i:

- al rispetto delle regole previste dalla struttura per il rispetto dei percorsi definiti, l’utilizzo dei dispositivi di protezione, lavaggio delle mani/utilizzo di gel idroalcolico;

- ad evitare l’introduzione di qualsiasi oggetto o alimenti se non in accordo con la struttura (si precisa che la possibilità di introdurre oggetti nella struttura riguarda esclusivamente oggetti sanificabili secondo le procedure ordinarie)

Dopo il rientro a casa il visitatore è tenuto:

- a segnalare insorgenza di sintomatologia sospetta per COVID-19 o conferma di diagnosi di COVID-19 nei due giorni successivi alla visita in struttura;

Il visitatore/i si impegnano inoltre a provvedere autonomamente alle dotazioni di DPI – Dispositivi di Protezione Individuale da indossare per l’accesso alla struttura.

In particolare, il Responsabile del Servizio dichiara:

* di aver fornito, per il tramite del Coordinatore della struttura residenziale, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi, anche durante l’accesso e la permanenza temporanea del visitatore in struttura, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
* che per lo svolgimento del servizio si avvale di personale adeguatamente informato e formato su tutti gli aspetti riferibili alle vigenti normative e alle procedure igienico-sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico-sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al COVID-19;
* di aver adottato misure rafforzate di pulizia e sanificazione degli ambienti in base ai protocolli A.USL e alle raccomandazioni dell’Istituto Superiore di Sanità, di aver disposto controlli appropriati degli impianti di condizionamento ove presenti, di mettere a disposizione del/i visitatore/i gel sanificante per l’igiene delle mani all’ingresso e nei punti individuati per la visita all’interno della struttura;
* di impegnarsi a realizzare le procedure di triage all’ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente;
* di aver aderito alla campagna vaccinale, sulla base delle indicazioni e delle disposizioni governative e regionali per gli Ospiti e per il personale della struttura;
* di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di acclarata infezione da Covid-19 all’interno della struttura, a ogni disposizione dell’autorità sanitaria locale;

La Struttura si rende disponibile ad eseguire per conto dei visitatori la procedura per la richiesta di tampone gratuito, previsto per l’accesso alle stessa per i soggetti che non abbiano completato la vaccinazione anti Covid19 o che non si siano negativizzati da meno di sei mesi, secondo quanto previsto dal DL 52/2021.

* Si
* No

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 disposizioni normative e prescrizioni sanitarie adottate dalle Autorità competenti in conseguenza dell’attuale stato emergenziale.

Letto, firmato e sottoscritto.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CREA coop sociale

La Presidente Venera Nunziata Caruso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Visitatore

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Visitatore

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_