



Struttura sanitaria per la cura e la riabilitazione
delle malattie psichiatriche
Via Nazionale delle Puglie, 14
CASAMARCIANO (NA)
Tel.+39.081.823.77.18 – Fax +39.178.220.6743
info@villaelisasir.it
amministrazione@villaelisasir.it

Casamarciano, 19/05/2021

Ingresso dei visitatori nelle strutture e/o uscite di ospiti PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO

Con il Patto di Condivisione del rischio vengono condivise con i parenti/visitatori le procedure messe in atto dalla struttura per contenere il rischio infettivo da SARS-COV-2. Ciò è necessario per poter sviluppare strategie di corresponsabilizzazione che mirano a garantire la osservanza delle suddette procedure al fine di poter garantire la massima sicurezza possibile nella gestione dei rapporti tra ospiti e familiari/visitatori.

Con il Patto di Condivisione del Rischio si declina quanto segue:

Il parente visitatore è a conoscenza dai rischi infettivi da SARS-COV-2 che possono derivare dalle visite di esterni e dalle uscite degli ospiti.

È necessario mantenere l'adesione alle buone pratiche igieniche e all'utilizzo di dispositivi di protezione.

È stata promossa ed eseguita una vasta campagna vaccinale di ospiti e operatori.

Continuano i programmi di screening degli ospiti e degli operatori, anche se vaccinati.

Verrà effettuata una registrazione dei nominativi e recapiti dei visitatori conservata per almeno 14 giorni dal loro ingresso.

Verrà praticata la vigilanza sull'adesione alle regole di comportamento degli esterni da parte del personale durante le visite.

Verranno effettuati procedure di sanificazione degli ambienti e superfici.

I visitatori prima dell'ingresso nella struttura si impegnano a:

essere in possesso di Certificazione Verde Covid 19 e cioè il **green pass** previsto per chi abbia già avuto il Covid, si sia già sottoposto a vaccinazione completa, con scadenza 9 mesi o che abbia effettuata la prima somministrazione con validità dal quindicesimo giorno dopo la somministrazione fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale oppure abbia effettuato un tampone antigenico entro le 48 ore precedenti.

prenotare l'incontro,

fornire informazioni clinico- anamnestiche circa il rischio di COVID-19,

non presentarsi in caso di temperatura superiore a 37,5 gradi

è vietato l'accesso ai minori di anni 12

Durante la permanenza in struttura il visitatore si impegna a:



S. PAOLO S.P.A. Capitale sociale €180.600,00 interam. vers. –
REG. TRIB. NAPOLI N. 357/ 62 – C.C.I.A. NAPOLI N. 221450
Sede Legale: CASAMARCIANO (NAPOLI) Via Nazionale delle Puglie,14 cap. 80032 presso VILLA ELISA
Tel.+39.081.823.7718 e fax +39.178.2206743 info@villaelisasir.it - P.I. 01260441215 C.F. 01458790639

- rispettare le regole previste dall'Ente
- rispettare i percorsi definiti
- utilizzare dispositivi di protezione richiesti (mascherina FFP2 o superiore)
- praticare il lavaggio delle mani/utilizzo di gel idroalcolico
- evitare l'introduzione di oggetti o alimenti se non in accordo con la struttura

Dopo il rientro a casa il visitatore si impegna a segnalare l'insorgenza di sintomatologia sospetta per COVID-19 nei due giorni successivi alla visita in struttura.

In caso di uscita programmata dell'ospite il familiare si impegna a:

- utilizzare i dispositivi di protezione richiesti (mascherina FFP2 o superiore)
- condividere le indicazioni per prevenire il contagio presso l'abitazione accogliente con un limitato numero di persone
- evitare la frequentazione di luoghi pubblici
- accettare che l'ospite sia sottoposto a sorveglianza sanitaria al rientro in comunità

Il parente si impegna a individuare un numero limitato di visitatori che saranno definiti stabilmente nel tempo, nonché di soggetti che potranno essere frequentati durante le uscite programmate.

Tali condizioni potranno essere modificate compatibilmente allo specifico contesto epidemiologico.

Sottoscrivo il Patto di Condivisione del Rischio

COGNOME _____

NOME _____

visitatore dell'Ospite _____

grado di parentela (se parente) _____

Casamarciano, data _____

Firma del parente o del visitatore _____

Timbro e firma dell'Ente _____