

Regione, 11 milioni per pazienti in isolamento domiciliare

Pubblicato: Lunedì 30 Marzo 2020



“In questo momento per i **pazienti che sono sottoposti a misure di isolamento domiciliare**, bisognosi di cure di media intensità, è previsto il controllo della temperatura e della frequenza respiratoria. Molti cittadini però non possono effettuare l’isolamento a causa della mancanza di spazi sufficienti nelle proprie abitazioni, altri non si sentono sicuri perché seppure con sintomi lievi hanno necessità di ricevere la somministrazione di ossigeno. **Per questo oggi abbiamo approvato in Giunta una delibera che offre una ‘degenza di sorveglianza’**, effettuata da personale sanitario e personale di supporto per garantire la sicurezza dei pazienti nel periodo di isolamento”.

Lo hanno annunciato il presidente della Regione Lombardia, **Attilio Fontana**, e l’assessore al Welfare, **Giulio Gallera**.

“Attraverso uno stanziamento di **11 milioni di euro** – hanno spiegato – abbiamo disposto che questi pazienti possano usufruire di un periodo di osservazione in ambiente protetto, **all’interno di strutture sanitarie o sociosanitarie non utilizzate, aree ospedaliere o di altre strutture ricettive (alberghi), adeguatamente attrezzate** di presidi sanitari idonei. Saranno le Ats, attraverso avvisi pubblici, ad individuare i gestori di strutture disponibili che possano offrire tale servizio, in cambio di una retta giornaliera massima di 150 euro”.

“L’accesso alla struttura – ha proseguito Gallera – potrà avvenire su proposta di un MMG (dopo verifica delle condizioni cliniche diretta o effettuata dalle Unità Speciali Continuità Assistenziali/USCA); di un Pronto Soccorso; di un medico di centrale AREU, dopo verifica delle condizioni cliniche effettuate dal

soccorritore. Le strutture collocate nell'ambito di presidi ospedalieri ospiteranno prima i pazienti con le caratteristiche clinico assistenziali indicate e provenienti dal pronto soccorso del presidio.

Spetterà alle Ats la realizzazione di centrali per la prenotazione e il razionale utilizzo dei posti disponibili”.

DEGENZE DI SORVEGLIANZA – Ai pazienti viene garantita una sorveglianza sanitaria h 24 da parte di professionisti delle professioni sanitarie e di personale di supporto (rapporto 1 +1 a turno su moduli di 20 posti letto). Trattandosi di attività di sorveglianza sanitaria equivalenti a quelle effettuabili a domicilio direttamente a cura del paziente o dei suoi familiari si ritiene debbano essere affidate, in via prioritaria, a quei professionisti che, in questo momento di emergenza, non possono essere direttamente impiegati nelle attività di assistenza diretta ai pazienti. Ai professionisti e al personale di supporto saranno impartite le necessarie istruzioni in merito alla natura delle funzioni di sorveglianza e fornita adeguata formazione all'uso dei dispositivi di protezione individuale. Ai pazienti viene misurata regolarmente (2 volte al giorno) la temperatura corporea e la saturazione di ossigeno. Il personale dovrà svolgere una adeguata formazione (di almeno 4 ore) specifica per la sorveglianza di questa tipologia di pazienti.

TIPOLOGIA DI STRUTTURE – Reparti ospedalieri di strutture pubbliche o private (anche solo autorizzate) al momento non utilizzati e dotati di impianti di gas medicali adeguati, ovvero strutture sociosanitarie, anche solo autorizzate, dotate di impianti di gas medicali adeguati. Possono altresì essere utilizzate strutture all'interno di altre strutture ricettive, adeguatamente rifornite di presidi sanitari idonei alla presa in carico dei pazienti indicati nel documento allegato.

TIPOLOGIA PERSONALE MEDICO – L'assistenza medica verrà garantita attraverso le diverse forme organizzative delle Cure Primarie (MMG, CA, USCA) o dall'erogatore ADI(Assistenza domiciliare integrata)-COVID o ancora attraverso l'attivazione di rapporti libero professionali, in orario 8 – 20, anche non continuativo per sette giorni alla settimana (con una presenza minima diretta giornaliera di almeno 20 minuti per paziente ricoverato).

Durante l'orario notturno o diurno, in assenza del medico in sede, l'emergenza clinica viene garantita, su chiamata del personale di sorveglianza, dal medico di guardia della struttura in cui il paziente riceve la sorveglianza (secondo le forme organizzative previste – MMG, CA, USCA) o, se presente, del pronto soccorso, secondo appositi accordi definiti con la Struttura Ospitante.

NECESSITA' DI RICOVERO – In caso di peggioramento delle condizioni cliniche del paziente, lo stesso verrà accompagnato presso il pronto soccorso della struttura ospitante. Se la struttura non è dotata di PS in sede, il paziente verrà trasportato nel PS più vicino dal Sistema di Emergenza Urgenza Extra ospedaliero – AREU.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it