



Un sistema che funziona

In Emilia-Romagna si amplia l'offerta ai servizi di emergenza-urgenza. L'obiettivo è quello di garantire a tutti la cura migliore, un percorso di assistenza personalizzato, in tempi rapidi e senza lunghe attese. E farlo direttamente nei territori, evitando di intasare i Ps.

Il Centro di Assistenza Urgenza nella Cdc del Navile

di GIAMPAOLO MARINO, GIANLUCA MONTEFRANCESCO

Il modello di riferimento del Centro di Assistenza Urgenza (Cau) della Casa della Comunità (Cdc) del Navile dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, inaugurato l'11 dicembre 2023, deriva da quanto previsto all'interno della Delibera della Regione Emilia Romagna (Rer) n. 1206 del 17 luglio 2023 "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia-Romagna - prima fase attuativa - anno 2023". Come indicato dalla Regione, il Cau è una struttura territoriale dotata di équipe medico infermieristiche, adeguatamente formate, dove la componente medica è afferente al ruolo unico di assistenza primaria a rapporto orario



e/o a ciclo di scelta, mentre gli infermieri sono individuati dall'Azienda Usl tra il proprio personale. I Cau, afferenti alla rete assistenziale delle Cure Primarie, rappresentano un modello di applicazione del Dm 77 per gli aspetti relativi alla Continuità Assistenziale previsti nelle Case della Comunità. Si tratta di strutture territoriali de-

stinate alla gestione delle urgenze sanitarie a bassa complessità clinico assistenziale che garantiscono, oltre alle prestazioni erogate dalla Continuità Assistenziale, prestazioni non complesse attualmente erogate nei Punti di Primo Intervento o nei Pronto Soccorso. I Cau possono essere collocati all'interno di Case della Comunità, op-

pure presso le attuali sedi di Punto Primo Intervento (Ppi), presso gli Ospedali di prossimità sprovvisti di Dea di I e II livello; è comunque opportuno, dove possibile, valutare la presenza di un Cau in prossimità di un Dea di I e II livello (a maggio verranno inaugurati i Cau nelle vicinanze del Ps dell'Ospedale Maggiore e del PS del Policlinico S. Orsola dell'Azienda Ospedaliero Universitaria). I Cau hanno come riferimento un Ospedale Polispecialistico o distrettuale (secondo traiettorie variabili a seconda della casistica considerata) con garanzia di accessibilità e tempestività di cure e continuità dei percorsi assistenziali; dispongono di competenze clinico assistenziali e strumentali in

grado di fornire risposta ai problemi e ai bisogni di carattere acuto di modesta entità e alle situazioni di minore criticità e bassa complessità. Costituiscono un punto di riferimento dei servizi territoriali in un'ottica di prossimità e capillarità, e mantengono modalità ed interfacce organizzative con le Cot, le Uccp e le Aft dei Mmg, dei Pls, degli specialisti ambulatoriali interni, le Uca e con i Dea di I e II livello.

La Casa della Comunità del Navile

è stata la prima Casa della Comunità in Italia a inaugurare il Centro di Assistenza e Urgenza (Cau). Il Cau è una struttura sanitaria in cui lavorano medici di assistenza primaria e infermieri, adeguatamente formati, pronti ad accogliere e assistere pazienti con problemi urgenti a bassa complessità. Il Cau è attivo h24, 7 giorni su 7, con accesso diretto, nelle more dello sviluppo del Numero Unico Europeo 116117.

Il percorso del paziente. Una volta entrato in sala d'aspetto, l'utente viene invitato a prendere un numero all'eliminazione code ed un modulo informativo che riassume i sintomi/problemi che vengono gestiti, al fine di pre-

pararlo al colloquio con l'infermiere. L'infermiere effettua una prima valutazione dei pazienti in attesa e procede all'intervista dei pazienti nell'area accettazione secondo l'ordine di arrivo per valutare le problematiche che hanno motivato l'accesso al Cau.

Le fasi del processo del paziente

L'accesso e la prima valutazione. Come stabilito nella Dgr 1206/2023, i criteri d'accesso ai Cau sono riconducibili ad almeno due delle seguenti categorie: paziente autonomo deambulante dolore Nrs < 7 (lieve 0-3, moderato 4-6, severo 7-10) Bassa criticità del motivo principale di presentazione e bassa complessità del percorso clinico, diagnostico, assistenziale che si stima essere conclusivo presso gli ambulatori del Cau. La Regione ha inoltre dettagliato i segni/sintomi e le patologie che caratterizzano la casistica di riferimento. L'elenco delle patologie principali per le quali ci si dovrà recare ai Cau e non al Pronto Soccorso (es. febbre, lombalgia,



lievi traumatismi, coliche, dolori agli arti) sono messi a disposizione dell'utente attraverso campagne informative e attraverso una specifica cartellonistica apposta all'ingresso e all'interno della CdC al fine di orientare un accesso appropriato.

La presa in carico del paziente: diagnostica e telemedicina. Il paziente accede alla visita medica ambulatoriale secondo l'ordine di chiamata stabilito nella fase di accesso e che viene mostrato sul tabellone luminoso.

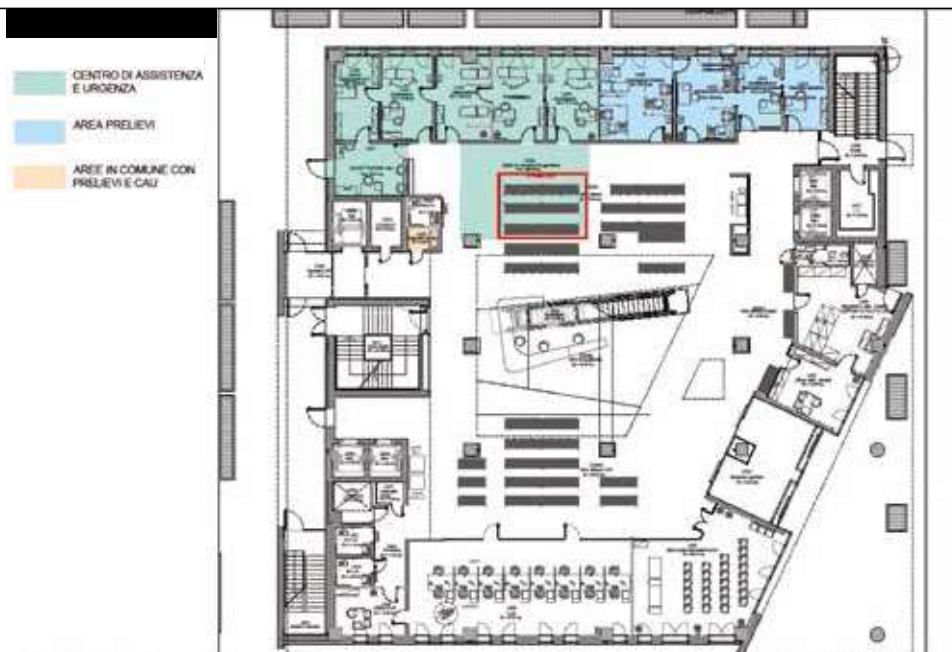
Nelle foto in alto e nella pagina accanto alcune immagini del nuovo Centro di Assistenza Urgenza (Cau) della Casa della Comunità (CdC) del Navile dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, inaugurato alla fine dello scorso anno



“ PRONTI AD ACCOGLIERE E ASSISTERE PAZIENTI CON PROBLEMI URGENTI A BASSA COMPLESSITÀ ”



Casa di comunità del Navile - Il progetto



Nell'immagine in alto il progetto in pianta della Cdc del Navile nel quale sono evidenziate le aree di attività

In ambulatorio, il medico, una volta accettato il paziente attraverso l'applicativo dedicato effettuata la visita medica, può avvalersi di un panel di esami diagnostici (ecografia Pocus, Ecg con telerifertazione, esami sangue PoCT, Rx con telerifertazione Rics/Pacs) effettuabili durante l'episodio Cau e può prescrivere terapie farmacologiche. L'esecuzione dell'Ecg viene effettuato dal personale infermieristico contestualmente alla visita e nei casi che secondo la valutazione del Me-

dico del Cau necessitano di approfondimento viene telerifertato h24 dalla cardiologia ospedaliera di riferimento. In base alla valutazione assistenziale effettuata dal team infermieristico possono essere effettuate interventi e prestazioni assistenziali (valutazione parametri vitali, medicazioni, bendaggi, gestione cateterismi vescicali e accessi vascolari). Durante il percorso clinico-diagnostico il paziente attende il risultato degli accertamenti presso la sala d'attesa del Cau. Se

è indicata la somministrazione di farmaci il paziente è assegnato temporaneamente in attesa presso un'area osservazione dedicata. Se il paziente presenta delle condizioni cliniche di emergenza anche tempo-dipendenti (es. dolore toracico, dispnea acuta, dolore addominale con Nrs >6, cefalea intensa e inusuale, sintomi riconducibili ad un disturbo neurologico acuto che fanno tutte parte dei criteri di esclusione all'accesso al Cau) devono essere gestite in un Pronto Soccorso: l'infermiere attiva la centrale operativa 118 per l'invio in PS e, nell'attesa dell'equipaggio del 118, l'equipe medico e infermieristica del Cau presta l'assistenza al paziente in ambulatorio. Al termine della valutazione clinico assistenziale, il medico procede alla redazione del referto Cau e all'eventuale prescrizione con ricetta dematerializzata (Dema) di farmaci o prestazioni specialistiche per ulteriori approfondimenti e riaffida il paziente al medico curante. Il referto Cau e i referti delle prestazioni erogate nel

**“ PUNTO DI RIFERIMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI
IN UN'OTTICA DI PROSSIMITÀ E CAPILLARITÀ ”**

contesto dell'episodio Cau vengono inviate sul Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse) e su Cartella Sole.

L'organizzazione e la dotazione del personale. I locali individuati per il Cau comprendono 4 ambulatori di cui uno per l'osservazione e la continuità terapeutica, uno spazio per l'accettazione e uno per i dispositivi Poct e deposito e una sala d'attesa con servizi igienici dedicati.

Al Cau della Casa della Comunità Navile durante il giorno è garantita la presenza di 2 medici, 2 infermieri e 1 operatore socio-sanitario, mentre durante la notte di un medico e un infermiere. A partire dalle ore 12.00 e fino alle ore 24.00 è prevista la presenza di un ulteriore medico aggiuntivo a supporto dei due medici in turno.

I dati di attività. I motivi d'accesso più frequenti sono rappresentati da problemi ortopedici, gastrointestinali e altri disturbi minori, segno che i cittadini, per le patologie meno gravi, si rivolgono direttamente ai Centri di assistenza urgenza, voluti dalla Regione e realizzati proprio per la gestione diretta delle urgenze a bassa complessità, invece che al Pronto soccorso, che possono

La campagna di comunicazione della Regione Emilia Romagna. Prosegue la campagna di comunicazione, anche multimediale, che la Regione Emilia Romagna ha messo a punto per spiegare come funzionano e a quali bisogni danno risposta i Cau. Rivolta a tutta la popolazione, in cinque lingue (italiano, inglese, francese, arabo e cinese) spiega le finalità della riorganizzazione delle cure primarie territoriali e del sistema di emergenza urgenza regionale, le caratteristiche della nuova rete, dove sorgono e come funzionano i Cau, per quali patologie sono indicati. Tra i materiali disponibili la sezione Domande/Risposte, ovvero Faq Frequently asked questions domande poste frequentemente, <https://salute.regione.emilia-romagna.it/emergenzaurgenza/domandefrequenti> l'interno della pagina web dedicata alla riforma del sistema emergenza urgenza sul sito della Regione E.R (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/emergenzaurgenza>). Online è disponibile anche lo Speciale "Una giornata al Cau" che racconta l'attività del Centro di Assistenza e Urgenza della CdC del Navile a cura dell'Agenzia di Informazione e Comunicazione della Giunta Regionale, online sul sito della Regione E.R (<https://www.regione.emilia-romagna.it/notizie/primo-piano/una-giornata-al-cau>). Guide speciali che mostrano come si svolge il lavoro, quali sono i bisogni di cura richiesti dai cittadini e come vengono accolti i pazienti. Una risposta ai bisogni dei cittadini che potranno ricevere grazie al Cau una risposta ai problemi di salute urgenti ma non gravi (codici bianchi e verdi) che costituiscono il 70% dei casi attualmente trattati dal Pronto Soccorso. Una necessità, una sfida che chiede alle Aziende Sanitarie locali e Ospedaliere, alle Direzioni e a tutti gli Operatori della Casa della Comunità di essere affrontata e vinta.

così concentrarsi principalmente sulle emergenze. Anche in questo caso, lo dicono i numeri: da un primo raffronto tra gennaio 2023 e gennaio 2024, emerge che c'è stato un calo di accessi nei PS della Regione di circa il 6% a seguito dell'apertura dei Cau (al momento nella Regione Emilia Romagna sono già stati aperti 31 Cau). Il bilancio dei primi tre mesi di attività del Cau della Cdc

del Navile è più che positivo: 5642 accessi totali, con una media di 70 accessi al giorno e con punte di 90 e 100 nel periodo epidemico, 8 pazienti su 10 (esattamente l'83%) inviati al medico curante a conclusione del percorso, quindi con assistenza e cura prestatata in loco; accessi nel 68% dei casi effettuati da persone tra i 18 e i 64 anni. Infine, l'età media dei medici che lavorano nei Cau:

il 60% ha meno di 35 anni. I dati e i riscontri ricevuti dal personale che lavora e dai pazienti che accedono al Cau confermano un sistema che funziona. I cittadini iniziano a conoscere il Cau e vi accedono in modo appropriato, quando hanno problemi o disturbi di bassa complessità, che qui vengono gestiti con tempi d'attesa generalmente ridotti e risolti quasi sempre all'interno della struttura, con un'attesa che nella maggior parte dei casi non supera i 60 minuti. Punti di forza sono anche la molteplicità dei servizi offerti e la prossimità rispetto al contesto di vita. E un altro aspetto sicuramente positivo è quello dell'età dei medici: sono molti i giovani professionisti a lavorare nel Cau. È una grande sfida quella a cui è chiamata la sanità per continuare ad erogare cure e servizi di qualità e ad essere pubblica ed universalistica. Per il 2024, considerando anche i Cau per cui è prevista l'apertura entro l'anno nella Regione E.R, la proiezione dei dati oltrepassa i 500mila accessi. La scelta fatta dall'Emilia-Romagna con la rete dei Cau non solo offre una risposta adeguata ai nuovi bisogni di salute, ma può anche diventare in futuro un modello di riferimento a livello nazionale.