



PRIMO PIANO



SANITÀ TERRITORIALE. SONO 10 I CENTRI OPERATIVI IN ROMAGNA DA NOVAFELTRIA A IMOLA

Primo "effetto Cau" Meno accessi in ospedale «La scelta è stata giusta»

Registrata una diminuzione degli accessi al pronto soccorso nell'ordine del 6%. Bonaccini: «Tutto migliorabile, ma la rete funziona e può essere un modello»

ROMAGNA

Il raffronto tra il mese scorso e il gennaio 2023 evidenzia un calo di accessi al pronto soccorso in regione di circa il 6%. «Tutto migliorabile, ma i dati dimostrano che abbiamo visto giusto». Stefano Bonaccini, presidente della Regione, commenta positivamente il primo bilancio legato alla rivoluzione dell'assistenza sanitaria territoriale che ha preso forma con i Cau, 30 in totale, un terzo dei quali in Romagna dove, dopo i progetti pilota avviati a Cervia (nel settembre del 2020) e Cattolica (dal luglio 2022), la rete si è ampliata con le aperture di Santarcangelo, Cesenatico, Mercato Saraceno, Ravenna, San Piero in Bagno e Santa Sofia, oltre a Imola (dove è attivo dal 21 dicembre) e a Novafeltria, struttura inaugurata il 29 gennaio scorso.

150mila accessi complessivi registrati fanno dire alle autorità sanitarie che la direzione intrapresa sta portando i primi frutti e conforta i piani per il prossimo futuro: l'obiettivo è infatti quello di rendere operativi 50 centri alla fine del 2024, 21 su tutto il territorio romagnolo entro il 2025. Insomma, riforma promossa secondo la Regione visto che dopo i primi tre mesi di funzionamento dei nuovi centri di assistenza per le urgenze destinati ai codici bianchi e verdi, si registra un primo calo di afflusso al pronto soccorso, «nonostante una situazione epidemiologica molto più pesante quest'anno», come rileva l'assessore regionale alla sanità Raffaele Donini, secondo il quale «i Cau funzionano, i cittadini sono soddisfatti, facciamo affidamento sulla competenza e la qualità clinica e assistenziale di chi ci lavora per continuare a dare un servizio alla cittadinanza». I tempi medi di attesa nei Cau sono attorno all'ora e mezzo, «anche se stanno diminuendo sempre di più. Noi vogliamo stare sotto le due ore per una prestazione di bassa complessità e direi che ci siamo», chiosa Donini. Nell'83% dei casi l'assistenza è stata prestata interamente nel Cau stesso, dalla diagnosi alla cura. E' del 7,5% invece la quota di coloro che si rivolgono al Cau ma poi de-



Sopra, il Cau di Mercato Saraceno. Nella foto grande, prime visite a quello di Ravenna. A lato, il centro di Novafeltria e la struttura inaugurata a Imola lo scorso 21 dicembre

vono essere trasferiti comunque al pronto soccorso. «Significa - secondo l'assessore - che la stragrande maggioranza dei pazienti trova nel Cau una soluzione al proprio problema. Il 7,5% è un buon dato, al di sotto delle previsioni. Per noi la priorità è ridurre il rischio clinico, quindi se c'è un dubbio si chiama il 118». Tra i motivi di accesso

più frequenti figurano problemi ortopedici meno gravi (non fratture), patologie gastrointestinali e disturbi minori, a partire dal piccolo influenzale che ha fatto segnare le affluenze maggiori nelle scorse settimane. L'obiettivo della Regione è raggiungere il mezzo milione di accessi ai Cau entro l'anno, con un ulteriore calo degli ingressi al

pronto soccorso. «Siamo abituati a metterci la faccia e prenderci le responsabilità, abbiamo fatto una sperimentazione che in realtà sta diventando una certezza - rivendicata parte sua Bonaccini -. Abbiamo fatto questa scelta prima delle elezioni, non sappiamo come andrà ma abbiamo scelto di dare una risposta agli emiliano-romagnoli».

magnoli».

«Siamo soddisfatti del lavoro svolto sinora - aggiungono presidente e assessore - e per questo ringraziamo tutto il personale sanitario e lo staff coinvolto nella riorganizzazione delle cure primarie territoriali e del sistema di emergenza-urgenza regionale. Una grande sfida quella a cui è chiamata la sanità per continuare a sopravvivere, a erogare cure e servizi di qualità e ad essere pubblica e universalistica come noi la vogliamo. Siamo convinti - chiudono Bonaccini e Donini - che la scelta fatta dall'Emilia-Romagna con la rete dei Cau possa non solo offrire una risposta adeguata ai nuovi bisogni di salute, ma anche diventare un modello di riferimento a livello nazionale».

Luoghi di cura per patologie e casi non gravi

ROMAGNA

La riforma dell'assistenza territoriale è stata fatta per sgravare gli accessi agli ospedali consentendo la gestione di casi non urgenti. Per questo motivo sono stati creati i Cau a cui i cittadini possono rivolgersi per far fronte a patologie o sintomi di minore entità come mal di testa, cefalea o emicrania (con dolore lieve-moderato), ustioni minori o solari, disturbi della vista, contratture muscolari, dolore all'occhio, irritazione da lenti a contatto, trauma all'occhio senza disturbi della vista o occhio rosso con secrezioni/congiuntivite, diarrea (senza sangue), disturbi anali, dolore addominale (con dolore lieve-moderato), corpo

estraneo o dolore nell'orecchio, riduzione dell'udito o tappo di cerume, dolore al fianco (tipo coliche renali) o alle articolazioni, nausea o vomito ripetuto, mal di schiena/lombalgia, sangue al naso, bruciore/difficoltà a urinare, mal di denti, ostruzione o sostituzione di catetere vescicale, problemi post-estrazione dentaria, agitazione in stato ansioso già conosciuto, torcicollo, febbre, tosse, raffreddore, mal di gola, medicazioni e rimozioni punti, traumi lievi (piede, caviglia, ginocchia, gomito, polso, mano), piccole ferite, prurito, arrossamento o tumefazione della cute, variazione glicemia, punture di insetto, morso di animale e variazione della pressione arteriosa



Codici verdi e bianchi in calo Il pronto soccorso respira «Primi dati incoraggianti»



RAVENNA

ANDREA TARRONI

Forse ha aiutato il fatto che il piccolo influenzale si sia risolto durante il periodo natalizio. Certamente, rispetto a fasi molto difficili che il pronto soccorso ha vissuto anche in orari pomeridiani e in periodo infrasettimanale, ieri il reparto che accoglie le urgenze in arrivo al Santa Maria delle Croci ha vissuto una giornata relativamente tranquilla. Sì, ci sono le persone stese sulle brande. Non però perché in attesa da parecchie ore e adagiate nei corridoi, magari mentre le due sale di aspetto sono assiegate di pazienti in attesa di visita. Se sono stese su dei lettini, è perché per condizioni di salute non hanno modo di aspettare, se non supine. Il pomeriggio del pronto soccorso di Ravenna è, infatti, ordinato e silenzioso. Non mancano i posti a sedere, e nelle salette sono in attesa una quindicina di persone che vengono via via visitate. Ancora non è possibile stabilire quanto l'apertura del Cau stia drenando casi non urgenti. Fonti vicine all'Ausl Romagna spiegano che «il servizio non è attivo da abbastanza tempo per fare un raffronto fra le cifre di quest'anno e quelle della fase corrispondente del 2023». Dai corridoi di via De Gasperi però fanno trapasare come i dati del Cau ravennate siano «incoraggianti e ci fanno presupporre che una parte molto consistente di chi si sta presentando al nuovo Centro assistenza e urgenza allestito nell'area del Cmp di via Fiume Abbandonato sarebbe stato accolto, diversamente, al pronto soccorso».



L'entrata del pronto soccorso di Ravenna. FOTO FIORENTINI

«E così, nel giorno in cui la Regione evidenzia i numeri complessivi dei nuovi Centri, raffrontando il gennaio 2023 con il 2024 e facendo emergere come gli accessi ai pronto soccorso siano calati del 6%, il dato ravennate non è ancora di analisi statistica, ma di osservazione concreta, empirica. Nello schermo presente nella sala principale di attesa si evidenzia come sia presente un paziente in codice rosso, 9 in codice arancio, 34 in codice azzurro (è quello attribuito al paziente stabile, ma sofferente), 11 in codice verde (è un'urgenza minore, con paziente stabile senza rischio evolutivo) e un codice bianco (non urgente). Le infermiere chiamano ordinatamente le persone in attesa. Di uno di questi, sofferente sul lettino, si è allontanata la moglie, spostatasi per

portare un genere di conforto al marito. Infermiera ha il tempo (e la gentilezza) di accettare la richiesta del paziente di guardare nei corridoi adiacenti se la signora non sia di ritorno. Non ritrovandosi nei paraggi, l'infermiera ha cura di chiedere alle persone vicine di avvisare la consorte del paziente che è entrato in ambulatorio. Un signore un po' turbato attende una visita neurologica, e dopo una mezz'ora dal primo raffronto medico, incontrerà lo specialista. Intanto si riaggiornerà, sullo schermo, il quadro d'insieme: i codici arancio crescono di uno e calano a 33 quelli azzurri, rimanendo ancora però solo 8 da visitare. Otto anche i pazienti in codice verde residui, ma nessuno è più in attesa di visita. L'unico bianco è stato dimesso. Un andamento che al Santa Maria delle Croci, forse, non si vedeva da un po'.