

## Servicio de Continuidad Asistencial (antes Guardia Médica)

- Continuidad asistencial por teléfono
- Continuidad asistencial en consultas externas

Se trata de un servicio médico de guardia que continúa la actividad del médico de cabecera y del Pediatra de Libre Elección en los días y horas en que estas figuras no están presentes: por la noche y en los días festivos y de vacaciones. Las funciones que desempeña se solapan con las que realizan el médico de familia y el pediatra de libre elección.

El servicio de Continuidad Asistencial está activo desde las 20 a las 8 horas en los días laborables y desde las 8 horas de los sábados, u otros días pre festivos, hasta las 8 horas de los lunes, o del día laborable siguiente.

La llamada telefónica, que será grabada para protección del ciudadano y del servicio, es atendida por el médico de Continuidad Asistencial responsable de la zona, quien, tras solicitar algunos datos personales, encuadrará el problema de salud y podrá:

1. proporcionar el asesoramiento telefónico adecuado;
2. dar indicaciones para una posible visita ambulatoria
3. decidir si hacer una consulta a domicilio

El médico de guardia puede prescribir, en un formulario de prescripción especial titulado "Servicio de Continuidad Asistencial", propuestas de hospitalización, certificados de enfermedad para el trabajador por un máximo de tres días, medicamentos para terapias urgentes para cubrir un periodo no superior a 48/72 horas; en casos más graves, el médico avisa directamente al 118 para que se envíe una ambulancia al lugar.

### Horarios

de lunes a viernes: 20.00-8.00

sábado y días pre-festivos: desde las 8.00 hasta las 8.00 del día sucesivo al día festivo

Para acceder al servicio, hay que ponerse en contacto con el **número de teléfono territorial competente**.

**Consejería de Forlì**

[Tel. 800 533118](tel:800533118)

**Consejería de Cesena**

[Tel. 800 050909](tel:800050909)

**Consejería de Ravenna**

[Tel. 800 244244](tel:800244244)

**Consejería de Rimini**

[Tel. +39 0541 787461](tel:+390541787461)

**El Centro de Atención y Urgencias (CAU)** es una estructura sanitaria en la que trabajan médicos y enfermeros de continuidad asistencial, adecuadamente formados, preparados para recibir y atender a pacientes con problemas urgentes de baja complejidad, 7 días a la semana con acceso directo. Los CAU pueden prestar los siguientes servicios GRATUITOS:

- Consulta médica
- Certificados
- Tratamiento farmacológico en el caso de que sea necesario
- Prescripción de medicación para enfermedades de nueva aparición o medicación esencial
- Operaciones quirúrgicas menores (por ejemplo, suturas, vendajes)
- Atención y servicios especializados para eventos de origen traumático.

El ciudadano que acceda al CAU será recibido por el enfermero que le hará una entrevista para encuadrar la necesidad sanitaria, luego tendrán lugar el reconocimiento médico y las posibles investigaciones diagnósticas complementarias. A continuación, el médico del CAU podrá valorar y, en el caso de que sea necesario, prescribir servicios especializados para completar el diagnóstico. El resultado del proceso clínico-asistencial realizado en el CAU está disponible en el Historial Clínico Electrónico del ciudadano. Una vez realizados los exámenes en profundidad prescritos, el informe correspondiente deberá ser evaluado por el médico de cabecera o el pediatra de libre elección, que son los puntos de referencia para cada ciudadano asistido, sin necesidad de volver al CAU.

(3)



## Mediación cultural, información útil para los ciudadanos extranjeros

La Mediación Cultural tiene el objetivo de facilitar el acceso de los extranjeros a los centros y servicios sanitarios mediante la intervención de mediadores de diferentes etnias e intérpretes que proporcionan escucha y apoyo en el itinerario diagnóstico-asistencial.

Los servicios de información sobre mediación cultural son activos en varios lugares del territorio hospitalario; es disponible también un servicio de mediación de guardia, disponible durante todo el día tanto para los pacientes hospitalizados (activado a petición del servicio de hospitalización correspondiente) como para los pacientes que acuden a consulta externa (a petición de los operadores).

El servicio de Mediación Cultural también se encarga, cuando es preciso, de la traducción de la documentación clínica y de la traducción y difusión de material informativo para los extranjeros.

En los centros sanitarios situados en la *Riviera Romagnola* existe un servicio de interpretación.

Los ciudadanos extranjeros, para recibir información adecuada sobre su asistencia sanitaria, pueden dirigirse al despacho de los Mediadores fijos.

En caso de hospitalización, el personal sanitario puede activar directamente el servicio de Mediación Cultural. Información útil italiano, árabe, francés, chino e inglés.

## Urgencias y guardia médica

El servicio de urgencias está destinado a las personas que **necesitan atención médica urgente**.

Para situaciones no urgentes, se aconseja acudir directamente al [médico de cabecera](#) o al [servicio médico sustitutivo de urgencias](#).

Un **acceso inadecuado** al servicio de urgencias conlleva un copago de 25 euros por la primera visita al servicio de urgencias.

Los Centros de guardia médica (*punti di primo intervento, PPI*) están dedicados al examen y al tratamiento de **enfermedades urgentes de escasa gravedad**. En el caso de que el paciente esté en condiciones graves, estos centros sólo están equipados con el material tecnológico apto a la estabilización y al traslado al servicio de urgencias más adecuado.

Aquí es posible consultar el número actual “de ingresos de los pacientes a urgencias”, repartidos por nivel de gravedad y complejidad a la hora del triage y con los tiempos medios de espera en las últimas 24 horas.

### Acceso prioritario al Servicio de Urgencias

Las personas que necesitan **atención urgente** acuden a urgencias.

Se puede acceder a urgencias directamente o en ambulancia, en los casos más graves, llamando al teléfono 118. El acceso al servicio de urgencias se realiza tras una evaluación prioritaria, basada en la gravedad y la urgencia, que clasifica cada acceso según los siguientes **códigos de color**:

#### rojo:

urgencia máxima, situación muy crítica, acceso inmediato a la asistencia sanitaria

#### naranja:

urgencia muy alta, situación crítica, acceso rápido a la asistencia, máximo 15 minutos de espera

#### azul:

urgencia aplazable, máximo 60 minutos de espera

#### verde:

situación crítica baja, urgencia menor, acceso de prioridad baja, 120 minutos

#### blanco:

situación no crítica, acceso no urgente, 240 minutos.

**En caso de una situación no urgente, se aconseja ponerse en contacto directamente con el [médico de cabecera](#).**

Durante la etapa del **triage** se asignan códigos de color; esta etapa garantiza que el acceso a la asistencia sea prioritario (códigos de color o numéricos) y equitativo.

El triage es una “función” de enfermería; en la definición de la prioridad se tienen en cuenta el problema de salud principal, el nivel de criticidad, el riesgo de empeoramiento de la evolución clínica y el recorrido asistencial más adecuado.

Factores adicionales, como el nivel de dolor, la edad, el grado de fragilidad y/o discapacidad, las particularidades organizativas y el contexto local contribuirán a la definición del código de colores. Se trata de un proceso dinámico, que implica reevaluaciones periódicas, ya que el estado clínico de los pacientes que esperan ser atendidos por los médicos puede mejorar o empeorar, por lo que puede ser necesario revisar el nivel de prioridad y/o el recorrido asistencial.

### Copago en urgencias

**La atención médica en urgencias es gratuita sólo en los casos de acceso que se consideren adecuados. Un acceso inadecuado a urgencias conlleva sin embargo un copago de 25 euros por la primera visita del médico de urgencias.**

Además de este copago, hay que pagar:

- un copago adicional de 23 euros por cada consulta posterior prescrita por el médico de urgencias
- un copago máximo de 36,15 euros por cada 8 prestaciones de la misma rama (por ejemplo, exámenes de laboratorio, exámenes radiológicos) prescritas por el médico de urgencias, salvo las excepciones previstas por la reglamentación (cualquiera que sea el valor total de los honorarios de los exámenes prescritos).

La persona que acude a urgencias no paga en los siguientes casos:

- traumatismo ocurrido en las últimas 24 horas
- traumatismo ocurrido antes de las últimas 24 horas, y que requiere intervención terapéutica
- intoxicación aguda
- accidente en entorno laboral

- cólico nefrítico, crisis asmática, dolor torácico, arritmias cardíacas, glaucoma agudo, cuerpo extraño ocular, hemorragia nasal, cuerpo extraño en el oído
- complicaciones quirúrgicas que obliguen a acudir a urgencias en los 3 días siguientes al alta hospitalaria
- problemas y síntomas relacionados con el embarazo.

Además, no pagan copago los pacientes:

- ingresados en Observación Breve Intensiva (OBI), para diagnósticos o terapias que requieran un tiempo de observación generalmente entre 6 y 24 horas
- ingresados en cualquier unidad hospitalaria
- que acuden a urgencias a petición del médico de familia/pediatra, del médico de continuidad asistencial (médico de guardia) o del médico de otro servicio de urgencias
- menores de 14 años
- exentos del copago por patología, renta baja u otras condiciones de exención previstas por la normativa nacional y regional
- extranjeros temporalmente presentes (STP) con una declaración de indigencia.

Los extranjeros temporalmente presentes tienen acceso a los servicios sanitarios sin que se les exija presentar documentos relativos a la legalidad de su estancia; si no están en regla, su acceso a los servicios en Emilia-Romaña no da lugar a que sean denunciados a las autoridades judiciales.

