

La riforma del sistema Emergenza Urgenza

La riforma è frutto del lavoro del **Coordinamento regionale per l'emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale** e parte dalla considerazione che il **66% degli accessi** al pronto soccorso in Emilia-Romagna, che nel 2022 complessivamente sono stati **circa 1.750.000**, riguarda codici bianchi o verdi: accessi impropri che nel 95% dei casi non hanno avuto bisogno di ricovero e avrebbero potuto essere gestiti da altre strutture, alleggerendo così la pressione sul pronto soccorso e riducendo i tempi di attesa.

Queste strutture territoriali di riferimento saranno i **Centri di Assistenza e Urgenza (CAU)**, dotati di personale medico (preferibilmente appunto le ex guardie mediche), infermieristico e, se necessario, operatori sociosanitari. Aperti non meno di 12 ore su 24, avranno tutto per accogliere pazienti con **problemi urgenti a bassa complessità**: competenze cliniche e assistenziali, capacità diagnostica, grazie a laboratori e possibilità di svolgere esami sul posto, supporto specialistico, anche con il ricorso alla telemedicina. I CAU sono destinati a coprire un bacino di **utenza tra i 35mila e i 75mila abitanti**.

Nei centri maggiori è prevista presenza di un CAU in prossimità di un DEA, proprio per consentire la corretta gestione dei flussi di pazienti. Al CAU si accederà su indicazione del numero unico **116117**, dei medici di famiglia, dei medici del pronto soccorso, ma sarà possibile anche l'accesso diretto. Ogni CAU avrà un ospedale polispecialistico o distrettuale di riferimento per garantire continuità ai percorsi assistenziali.

Il potenziamento del servizio telefonico

Nel 2022 il **76% dei cittadini è arrivato autonomamente** al Pronto soccorso, solo il restante 24% è stato mediato dal 118. L'ambizioso obiettivo della Regione è quello di **arrivare a mediare progressivamente la quasi totalità degli accessi**, consentendo la presa in carico precoce e la corretta distribuzione dei pazienti.

La riforma prevede a regime il **potenziamento del servizio telefonico**: sarà infatti attivato **un numero unico europeo**, il **116117**, per gestire i primi contatti con l'utenza. Questo servizio telefonico affiancherà le strutture del 118 e rappresenterà il primo varco per accedere ai servizi: il modello prevede la presenza di medici e infermieri nelle tre centrali operative regionali a **Parma, Bologna e Ravenna**, la disponibilità maggiore del servizio di **elisoccorso** per i casi più urgenti e sistemi informativi in grado di monitorare in tempo reale la situazione degli accessi. Il primo contatto si avrà con un operatore, cui seguirà un infermiere e se necessario un medico. I medici non si limiteranno a supportare la centrale operativa e a supervisionare le situazioni critiche, ma indirizzeranno le risorse e le squadre a disposizione, partecipando così al governo complessivo del sistema di emergenza pre-ospedaliero e ospedaliero.

Gratuito, disponibile a tutti i cittadini, italiani e stranieri, raggiungibile 24 ore al giorno 7 giorni su 7 da qualunque apparecchio, il servizio 116117 fornirà assistenza e informazioni e **distinguerà l'emergenza dall'urgenza** grazie a un **pre-triage** telefonico.

Nel primo caso i cittadini saranno indirizzati ai pronto soccorso tradizionali; nel secondo invece entreranno in scena i CAU, oppure un servizio domiciliare a cura di un'equipe specializzata. Ci sarà anche la possibilità che il caso si esaurisca fornendo semplici informazioni, oppure indicando i centri di orientamento territoriale per la presa in carico e l'avvio di successivi percorsi terapeutici.

È previsto infine anche un potenziamento **della struttura operativa del 118** sia per garantire il trasporto su gomma o in elicottero (per il quale si è passati dagli 88.162 minuti di volo nel 2013 ai 117.988 minuti nel 2022) sia per affinare il suo ruolo di **assistenza pre-ospedaliera**, in stretto contatto con i medici che prenderanno in cura il paziente/CC.