

LA NOSTRA SALUTE

Cesena

Centri di assistenza e urgenza al via «Non sostituiscono i medici di base»

Sintoni (Ausl Romagna): «Servizio aggiuntivo all'attività dei professionisti e integrato con loro»

di **Elide Giordani**

Con l'avvio dell'attività di altri due Cau (Centri assistenza urgenza) nel Cesenate, ossia a Mercato Saraceno e a Cesenatico, si profila una più marcata richiesta di informazioni su quale sia la loro relazione con i medici di medicina generale. Ci sarà una sovrapposizione di ruoli e competenze? Gli utenti preferiranno fare riferimento al Cau bypassando il medico di famiglia? Risponde il dottor Francesco Sintoni, direttore del distretto sanitario e coordinatore dell'attività distrettuale per la provincia di Forlì Cesena.

Dottor Sintoni come sono improntate le relazioni tra i medici di medicina generale e i CAU?

«L'attività dei CAU non si sostituisce a quella dei medici di medicina generale ma rappresenta un servizio aggiuntivo, anche a supporto della loro attività e in stretta integrazione. L'arrivo di cittadini ai CAU può avvenire in autopresentazione in caso di sintomi appropriati ma può avvenire anche su invito del medico di medicina generale. Allo stesso modo l'equipe medico infermieristica del CAU, una volta chiuso l'accesso, riaffida il cittadino al medico di medicina generale che è il referente clinico».

Cosa rispondere a chi intravede una sorta di sovrapposizione al ruolo dei MMG?

«Non sono una sovrapposizione. I CAU rappresentano un nuovo snodo della rete territoriale delle cure primarie per rendere l'assistenza primaria più vicina ai cittadini. Nel tempo i bisogni assistenziali si sono modificati ed è sempre più urgente e necessario offrire risposte articolate e accessibili. Spesso i cittadini si rivolgono al pronto soccorso per urgenze di bassa complessità e malattie non tempo dipendenti, che possono essere

gestite in modo più appropriato in ambienti assistenziali come quelli dei CAU, che si aggiungono agli ambulatori della Medicina Generale per la risposta ai bisogni urgenti di bassa complessità. I medici di famiglia restano la sede preferenziale a cui i cittadini si devono rivolgere per la gestione dei propri bisogni». **Perché non appare sufficiente la disponibilità dei MMG?**

«Va premesso che ogni qual volta in cui sia possibile, il cittadino deve rivolgersi al medico di famiglia. Per le situazioni di urgenza clinica a bassa complessità il CAU può fornire una risposta più veloce e più facilmente fruibile. Soprattutto considerati il numero elevato di assistiti per ciascun medico, il vorticoso turnover di professionisti, l'invecchiamento della popolazione e lo sviluppo avvenuto negli ultimi anni della presa in carico delle patologie croniche».

Perché i pazienti si rivolgono più frequentemente ai PS piuttosto che ai MMG anche per disturbi da loro prognosticabili?

«Negli ultimi anni si è avuto un progressivo incremento anche delle richieste di intervento per la medicina generale. Tuttavia è diffusa la convinzione che il pronto soccorso semplifichi e renda più veloce la risposta. Per questo lo sviluppo dei CAU aumenta e diversifica le opportunità di risposta della medicina generale e dei servizi di assistenza primaria».

Come risolvere le difficoltà dell'autodiagnosi dei pazienti per dirigersi poi al CAU o al PS?

«L'accesso ai CAU deve avvenire solo per situazioni di urgenza clinica non complessa. Non devono quindi accedere al CAU cittadini che presentano dolore toracico, difficoltà respiratorie, cefalee inusualmente forti, dolori addominali di grado severo o sintomi neurologici acuti, per i quali il 118 e il PS devono rimanere punti di riferimento. I cittadini che accedono al CAU vengono accolti dall'infermiere che attraverso un colloquio procede alla valutazione del bisogno sanitario e a questo segue la visita medica, con eventuali ulteriori approfondimenti diagnostici».



L'accettazione di un Centro di assistenza e urgenza. Nel tondo: il dottor Francesco Sintoni, direttore del distretto sanitario e coordinatore dell'attività per la provincia Forlì-Cesena

«Siamo oberati di lavoro e burocrazia» Cau, ok dei dottori di medicina generale

Pascucci, vicepresidente dell'Ordine: «Una buona idea della Regione»

A cosa servono i medici di medicina generale se ora per un mal di pancia si può correre ai Cau (Centri di assistenza urgenza)? I medici di famiglia non si sentono sminuiti al confronto con i Cau? E' più o meno questo il refrain che balza di bocca nelle difficoltà di districarsi in una medicina di cure primarie che diventa sempre più tentacolare. Del resto i bisogni si sono fatti complessi e la risposta lo è ancora di più. Ma, se vale per tutti il responso del vicepresidente dell'Ordine dei medici di Forlì Cesena, il dottor Giangaleazzo Pascucci (recentissimo pensionato dopo una vita da medico di famiglia), le perplessità non vengono dai medici di medicina generale e la rivoluzione indotta dai Cau è promossa: «Una buona idea della nostra Regione».

«I Cau - puntualizza il vicepresidente dell'Ordine dei medici - devono servire ad intercettare i bisogni dei cittadini che presentano codici di gravità media soprattutto fuori dagli orari del medico di famiglia». Ecco il punto: è sufficiente la disponibilità dei medici di medicina generale o ci sono vuoti che spingono verso i Cau? «I MMG devono assicu-



A noi resta inoltre in carico tutto l'impegno relativo alle patologie croniche della popolazione

rare una disponibilità ambulatoriale in base al numero dei propri assistiti: almeno 1 ora alla settimana ogni cento. Dunque un minimo di 15 ore settimanali per chi ha 1500 assistiti. Ossia 3 ore distribuite sui 5 giorni la settimana». Figuriamoci (anche se nella realtà appare improbabile) se quei cento si trovassero ad ave-

re un problema tutti insieme. «Ma la disponibilità fisica - puntualizza il dottor Pascucci - non conclude l'impegno, si associa al rapporto attraverso il telefono e alla messaggistica, ossia posta elettronica e scambi attraverso sms, WhatsApp, Messenger, Telegram, e ad un mare di incombenze burocratiche, prescrittive e di lettura degli esami a distanza, spesso anche solo per rassicurare i pazienti, che richiedono impegni totalizzati. La disponibilità attraverso elettronica è stata aumentata per norma durante il Covid e non è mai stata ritirata. Non conosco colleghi che lavorino solo 3 ore al giorno, ce ne sono tanti il cui impegno supera le 7/10 ore al giorno».

«**Tutto il lavoro** intorno alle patologie croniche della popolazione che invecchia - rimarca Pascucci - non va ai Cau ma resta in carico ai medici di medicina generale, il cui lavoro è spesso sconosciuto. Chi continuerà ad occuparsi di diabete, ipertensione, dismetabolismo, artrosi, disturbi digestivi, se non i medici di famiglia? Ci sarà poi da confrontarsi con la telemedicina, per la quale la nostra regione sta già organizzandosi, che competerà anche ai Mmg».

Elide Giordani