



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Carta dei Servizi



del Presidio Ospedaliero
e IRCCS

Allegato 1 alla Carta dei Servizi - settembre 2019

Service Charter of the Hospital
Network and the IRCCS

Attachment 1 to the Service Charter - September 2019

Data di pubblicazione: settembre 2019

La Carta dei Servizi viene aggiornata periodicamente nella versione online
al sito www.ausl.re.it

Sezione		
prima Il Presidio Ospedaliero Provinciale		5
L'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia		7
Sezione		
seconda La prevenzione		8
Prevenzione primaria: PROMOZIONE ALLA SALUTE E STILI DI VITA		8
Prevenzione secondaria: GLI SCREENING		8
Screening dei tumori del colon-retto		9
Screening dei tumori della mammella		9
Screening dei tumori del collo dell'utero		10
Prevenzione terziaria: CONTROLLO DEGLI ESITI DI MALATTIA E DELLE COMPLICANZE		10
Sezione		
terza L'assistenza		12
Il percorso in Emergenza-Urgenza		12
Il Percorso Nascita		16
Il ricovero		19
Le prestazioni ambulatoriali, il Day Service e il follow up		26
Percorsi diagnostico terapeutico assistenziali-PDTA		27
Donazione di sangue, organi e tessuti		28
Sezione		
quarta Informazione e documentazione sanitaria		30
Informazione		30
Richiesta documentazione sanitaria		31
Sezione		
quinta La ricerca		32
Il Comitato Etico AVEN, organismo preposto alla salvaguardia dei diritti dei pazienti		35
Sezione		
sesta Servizi accessori		37
Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia		37
Ospedale S. Anna di Castelnovo ne' Monti		37
Ospedale San Sebastiano di Correggio		38
Ospedale Civile di Guastalla		38
Ospedale Ercole Franchini di Montecchio		38
Ospedale Cesare Magati di Scandiano		38
Il Servizio di Mediazione linguistica-culturale e interpretariato Lingua Italiana dei Segni		39
Lingua italiana dei segni (L.I.S.) e Lingua Italiana dei Segni Tattile (L.I.S.T.)		39
Regolamento accesso animali d'affezione		39

Il Presidio Ospedaliero Provinciale

Il Presidio ospedaliero provinciale “Santa Maria Nuova”, nato dalla recente fusione delle due aziende pubbliche provinciali nel 2017, è articolato nei seguenti sei stabilimenti:

- Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, sede dell’ IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia
- Ospedale Sant’Anna di Castelnovo ne’ Monti
- Ospedale San Sebastiano di Correggio
- Ospedale Civile di Guastalla
- Ospedale Ercole Franchini di Montecchio
- Ospedale Cesare Magati di Scandiano

Il bacino di utenza corrisponde a quello dei 42 Comuni della Provincia suddivisi in 6 distretti con una popolazione di 533.649 abitanti.

Il Presidio ospedaliero comprende tutte le strutture aziendali in cui si realizza l’assistenza ospedaliera rivolta a persone affette da patologie in fase acuta e post acuta che per gravità, complessità o intensità di cura non possono essere trattate nell’ambito dei servizi territoriali. Oltre che assicurare le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in regime di ricovero, gli ospedali del Presidio contribuiscono in modo significativo all’offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali per utenti esterni.

Nel complesso il Presidio ospedaliero provinciale è dotato di 1500 posti letto dedicati ai ricoveri ordinari e di day hospital/day surgery ed in esso lavorano più di 4600 operatori.

Esso si caratterizza secondo un modello a matrice in cui Dipartimenti rappresentano la componente verticale deputata a presidiare gli aspetti organizzativi e gestionali del funzionamento delle diverse strutture operative afferenti e le Reti cliniche-assistenziali rappresentano la componente trasversale.

I Dipartimenti ospedalieri sono 8 e ad essi afferiscono Strutture Operative distribuite nei sei stabilimenti ospedalieri:

- Dipartimento di Emergenza-Urgenza
- Dipartimento Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio
- Dipartimento Oncologico e delle Tecnologie Avanzate
- Dipartimento Neuromotorio e Riabilitativo
- Dipartimento delle Medicine specialistiche
- Dipartimento Internistico
- Dipartimento delle Chirurgie Generali e Specialistiche
- Dipartimento Materno Infantile

L’integrazione orizzontale interdipartimentale si realizza nelle Reti cliniche-assistenziali che costituiscono la sede in cui, per funzioni omogenee, si definiscono e si attuano i Percorsi Diagnostici Terapeutico-Assistenziali (PDTA) attraverso l’integrazione delle componenti specialistiche e professionali

Il Presidio Ospedaliero Provinciale

ospedalieri e territoriali. Le Reti cliniche-assistenziali rappresentano il luogo principale di confronto sui percorsi di cura.

All'interno del Presidio ospedaliero provinciale, **l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia** si caratterizza quale ospedale di riferimento per:

- l'erogazione di attività di diagnosi e cura in oltre 30 discipline, alcune delle quali dotate di terapia intensiva (UTIC, Rianimazione, Neonatologia) o semi-intensiva (Pneumologia e Post-operatoria);
- il Dipartimento di Emergenza-Urgenza provinciale in ambito di Area Vasta Emilia Nord, nella rete per la gestione delle emergenze traumatologiche, cardiologiche, stroke e dell'emergenza territoriale attraverso la Centrale Operativa 118 di Parma;
- l'erogazione di attività di servizio riconducibili ad oltre 10 discipline di orientamento laboratoristico e radiologico-radiodiagnostico;
- attività di ricerca in ambito IRCCS;
- funzioni di rilevante interesse per l'intero bacino di utenza provinciale, tra cui: Medicina Nucleare, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ematologia, Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera, Angiologia, Radioterapia Oncologica, Videochirurgia Endoscopica toracica, Procreazione Medicalmente Assistita, Stroke Unit, Breast Unit, Emodinamica e Aritmologia, Unità per le Disabilità Neuro-motorie dell'Età Evolutiva, Endocrinologia, Medicina cardio-vascolare, Medicina TrASFusionale, Malattie Infettive, Nefrologia e Dialisi, Reumatologia dell'adulto e pediatrica, Genetica medica e di laboratorio.

Nei **5 Ospedali provinciali** (Ospedali di Castelnovo ne' Monti, Correggio, Guastalla, Montecchio e Scandiano), oltre alle specialità di base, sono presenti le specialità di: Cardiologia-UTIC, Terapia intensiva (Guastalla e Castelnovo ne' Monti), Ortopedia, Oculistica (tutte le sedi ospedaliere), Otorinolaringoiatria (Castelnovo ne' Monti), Urologia (Guastalla, Montecchio e Castelnovo ne' Monti), Neurochirurgia (Guastalla, Castelnovo ne' Monti e Montecchio), Chirurgia Vascolare (Castelnovo ne' Monti e Scandiano), Chirurgia Senologica (Guastalla, Scandiano, Castelnovo ne' Monti) che operano in integrazione con le attività dei servizi distrettuali territoriali e sono connotate da alcune vocazioni specialistiche (ad es. riabilitativa dell'Ospedale di Correggio e uro-ginecologica per il trattamento e la riabilitazione delle patologie del pavimento pelvico dell'Ospedale di Montecchio) e linee di produzione distintive secondo il modello delle focused factories.

Il Presidio ospedaliero provinciale ha la gestione di 4 Punti Nascita, di cui 3 con funzioni di primo livello ed uno, collocato presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova, con funzione di riferimento di secondo/terzo livello, in ambito ostetrico e neonatologico per la gestione delle gravidanze a rischio, dei nati pretermine e patologici.

L'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia è sede dell'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia.

Il Presidio Ospedaliero Provinciale

L'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia

Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) sono strutture di eccellenza che offrono prestazioni di ricovero e cura di alto livello e che sono orientate all'attività di ricerca in ambito sanitario. Gli IRCCS sono enti di rilevanza nazionale che, secondo standard di eccellenza, perseguono finalità di ricerca ed hanno la peculiarità di poter accedere ai finanziamenti che il Ministero della Salute mette a disposizione per sostenere l'attività di ricerca.

L'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia è un centro di ricerca oncologico incorporato nell'Azienda USL di Reggio Emilia. È stato riconosciuto dal Ministero della Salute come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nel 2011, come parte integrante dell'allora Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova, ospedale di riferimento del territorio provinciale reggiano, che dal 1 luglio 2017 ha ultimato il processo di fusione con l'Azienda USL. Fa parte di Alleanza Contro il Cancro, la rete italiana dei centri di ricerca oncologici, ed è uno dei Clinical Cancer Center certificati da OECI (Organisation of European Cancer Institutes) secondo standard europei relativi alla qualità dell'assistenza, della formazione e della ricerca.

L'IRCCS di Reggio Emilia svolge assistenza assicurando attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito oncologico a livello di eccellenza. Svolge inoltre attività di ricerca clinica, traslazionale e sanitaria in ambito oncologico.

La ricerca clinica comprende progetti condotti su pazienti in cura presso l'AUSL-IRCCS. Obiettivo generale è studiare i pazienti in tutte le loro dimensioni, ponendo l'attenzione alla fase della diagnosi, della terapia e del follow-up. Professionisti di discipline diverse lavorano in team per consentire una visione d'insieme del malato che tenga conto della complessità della patologia tumorale e consenta di mettere a punto e valutare interventi di medicina personalizzata.

La ricerca traslazionale ha l'obiettivo di trasferire i risultati ottenuti in laboratorio al letto del paziente. I progetti di ricerca traslazionale cercano di migliorare la comprensione dei meccanismi molecolari alla base della patologia oncologica al fine di sviluppare nuovi strumenti per la diagnosi, la prognosi e la cura dei pazienti.

La ricerca sanitaria valuta la qualità dell'assistenza in ambito oncologico, l'impatto clinico, organizzativo ed economico di interventi complessi, mirati a migliorare la qualità dei servizi. Valuta inoltre l'impatto di tecnologie innovative su esiti clinici e contesti organizzativi.

La prevenzione

La prevenzione è un insieme di attività, azioni ed interventi attuati con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di salute ed evitare l'insorgenza di malattie. In relazione al diverso tipo e alle finalità perseguibili si distinguono tre livelli di prevenzione: primaria, secondaria e terziaria.

Prevenzione primaria: PROMOZIONE ALLA SALUTE E STILI DI VITA

È un insieme di attività, azioni ed interventi che attraverso il potenziamento dei fattori utili alla salute e la correzione di fattori di rischio, tendono al conseguimento di uno stato di salute dei singoli e della collettività e contribuiscono ad evitare l'insorgenza di malattie.

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia è fortemente impegnata nella prevenzione. All'interno dell'Azienda è presente Luoghi di Prevenzione, il Centro di riferimento della Regione Emilia-Romagna per la formazione degli operatori socio-sanitari sui temi della promozione della salute e la sperimentazione di interventi innovativi per promuovere stili di vita sani per i cittadini della provincia. Le attività di Luoghi di Prevenzione vengono svolte grazie alla collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori-LILT di Reggio Emilia. Tra le diverse attività svolte in tema di prevenzione si evidenziano quelle relative alla promozione di stili di vita sani, con particolare riferimento alla promozione di una corretta alimentazione e dell'attività fisica ed al contrasto di fattori di rischio quali l'abuso alcolico di altre sostanze da abuso e la dipendenza da fumo di sigaretta.

I principali Servizi di Luoghi di Prevenzione sono:

- gruppi di disassuefazione al fumo di sigaretta; <https://www.ausl.re.it>
- approfondimento multidisciplinare e supporto motivazionale all'intervento attivo e responsabile riguardo a stili di vita e prevenzione dei rischi, comportamenti su fumo, alcol, attività fisica, alimentazione;
- percorsi info-educativi per chi ha avuto il ritiro della patente;
- percorsi di supporto per l'ammalato neoplastico e i suoi famigliari;
- percorsi motivazionali per l'educazione a corretti stili di vita per donne in gravidanza e per la prima infanzia.
- percorsi didattici laboratoriali per scuole di ogni ordine e grado;
- percorsi metodologici e di approfondimento tematico per docenti;
- approfondimenti metodologici e tematici per operatori sanitari.

Il Presidio ospedaliero collabora con i Dipartimenti di Sanità Pubblica e Cure Primarie per quanto attiene alle strategie di prevenzione primaria con particolare riferimento alle campagne vaccinali rivolte all'infanzia, alle donne gravide, agli operatori ed alle categorie a rischio.

Informazioni sulle modalità di vaccinazione e sui calendari vaccinali sono disponibili nel sito [ausl www.ausl.re.it](http://ausl.re.it).

Prevenzione secondaria: GLI SCREENING

La prevenzione secondaria attiene a un grado successivo rispetto alla

La prevenzione

prevenzione primaria, intervenendo su soggetti già ammalati, anche se in uno stadio iniziale. Rappresenta un intervento che mediante la diagnosi precoce di malattie, in fase asintomatica mira ad ottenere la guarigione o comunque a limitarne la progressione. Consente l'identificazione di una malattia o di una condizione di particolare rischio seguita da un immediato intervento terapeutico efficace, atto a interromperne o rallentarne il decorso. Si tratta dei programmi di screening.

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia partecipa a diverse campagne di screening su patologie oncologiche e dell'infanzia. In particolare, in ambito oncologico partecipa alle campagne regionali per la prevenzione dei tumori del colon-retto, della mammella e del collo dell'utero. Le fasce di età individuate per gli screening sono state identificate sulla base delle migliori evidenze scientifiche e con l'obiettivo di intercettare precocemente segni predittivi di una patologia in fase iniziale e come tale curabile.

Nell'ambito del percorso nascita, l'Azienda offre a tutti i nuovi nati lo screening uditivo, lo screening visivo e lo screening volto ad identificare precocemente patologie genetiche e metaboliche. Per maggiori informazioni consultare il sito internet: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/>

Screening dei tumori del colon-retto

L'Azienda Usl - IRCCS realizza un programma per la prevenzione dei tumori del colon-retto rivolto a donne e uomini tra i 50 e i 69 anni, residenti nella provincia di Reggio Emilia.

Il centro screening dell'Azienda Usl invia a casa una lettera di invito ad effettuare il test per la ricerca del cosiddetto "sangue occulto" nelle feci.

Questo test verifica la presenza di sangue non visibile ad occhio nudo nelle feci. Ogni utente è invitato a ripetere il test per la ricerca del sangue occulto ogni 2 anni fino al compimento dei 69 anni. Il test e tutti gli eventuali accertamenti successivi sono gratuiti.

Nella lettera di invito è specificata anche la sede alla quale l'utente si può rivolgere.

A chi rivolgersi per informazioni

È possibile rivolgersi al Centro Screening dell'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia al numero 0522-335327.

È possibile inoltre consultare il sito web dell'Azienda.

Screening dei tumori della mammella

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia realizza un programma per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori della mammella, rivolto alle donne tra i 45 e i 74 anni, residenti nella provincia di Reggio Emilia.

Il centro screening invia direttamente a casa una lettera di invito per effettuare una mammografia (un particolare tipo di esame radiologico).

Nella lettera è specificato il giorno, l'ora e il luogo nel quale dovrà essere effettuato l'esame. Inoltre, la lettera di invito contiene l'indicazione

La prevenzione

di un numero di telefono al quale rivolgersi per un eventuale cambio di appuntamento.

La frequenza con la quale si partecipa allo screening cambia a seconda dell'età. Per le donne dai 45 ai 49 anni, l'invito viene spedito una volta all'anno. Per le donne dai 50 ai 74 anni, invece, l'invito viene inviato una volta ogni due anni.

La mammografia e gli eventuali accertamenti diagnostici successivi sono gratuiti e non occorre richiesta del medico di famiglia (medico di medicina generale). Il programma si fa carico di garantire la continuità del percorso di diagnosi e delle eventuali cure.

A chi rivolgersi per informazioni

Eventuali chiarimenti o informazioni possono essere richieste al proprio medico curante o telefonando al Centro Screening dell'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia al numero 0522-335327.

Sito Internet: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening>

Screening dei tumori del collo dell'utero

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia realizza un programma per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero rivolto alle donne tra i 25 e i 64 anni, residenti nella Provincia di Reggio Emilia.

Il centro screening invia a casa una lettera di invito ad effettuare il Pap Test (cosiddetto "striscio") oppure il test HPV presso i Consultori Familiari dell'Azienda Usl di Reggio Emilia dislocati su tutto il territorio provinciale. Il pap-test e il test HPV sono esami non dolorosi e non pericolosi, che permettono di diagnosticare in modo precoce tumori del collo dell'utero e altre lesioni che potrebbero col tempo trasformarsi in tumori.

Le donne dai 25 ai 29 anni sono invitate ad eseguire un pap test ogni tre anni.

Le donne dai 30 ai 64 anni sono invitate ad eseguire un test HPV ogni cinque anni.

Il pap-test, il test HPV e gli eventuali accertamenti successivi sono gratuiti. Il programma si fa carico di garantire la continuità del percorso di diagnosi e delle eventuali cure.

A chi rivolgersi per informazioni

Informazioni presso: Centro Screening Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia, Via Monti Urali 74/10 - 42122 Reggio Emilia, Tel. 0522 335327.

Siti Internet: <https://www.ausl.re.it/come-fare/screening-oncologici>
<http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening>

Prevenzione terziaria: CONTROLLO DEGLI ESITI DI MALATTIA E DELLE COMPLICANZE

La prevenzione terziaria riguarda tutte le azioni che sono orientate al controllo e contenimento degli esiti più complessi di una patologia. Ha

La prevenzione

l'obiettivo di evitare o limitare la comparsa sia di complicanze tardive che di esiti invalidanti o recidive di patologia.

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia si impegna in questo campo mettendo a disposizione dei pazienti servizi di riabilitazione fisica, psicologica e sociale che contribuiscono al miglioramento della qualità di vita dei pazienti. Anche nella prevenzione terziaria, così come nella primaria, la promozione o il mantenimento di corretti stili di vita assume un ruolo prioritario.

Il percorso in Emergenza-Urgenza

Su tutto il territorio della Provincia di Reggio Emilia sono presenti e attivi i servizi che garantiscono ai cittadini interventi sanitari immediati (emergenza) e interventi sanitari pronti (urgenza) in caso di necessità. Questi servizi, in collegamento fra loro (rete) sono:

- **118**
- **Servizio di continuità assistenziale (ex-Guardia Medica)**
- **Pronto Soccorso**

Di questa rete di servizi fanno parte anche le associazioni di volontariato impegnate, con le proprie ambulanze, nella pubblica assistenza.

Attraverso il Pronto Soccorso ed in collaborazione con gli altri Dipartimenti ospedalieri, il Dipartimento di Emergenza-Urgenza (DEU) assicura risposte tempestive ed adeguate nei casi di emergenza-urgenza sanitaria.

Il 118 - numero telefonico per il soccorso sanitario urgente

Il 118 è il numero telefonico da contattare nei casi di emergenza-urgenza sanitaria.

Il numero è unico su tutto il territorio nazionale ed è sempre attivo, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Si può chiamare da qualsiasi telefono, senza prefisso e gratuitamente.

Si può chiamare anche da un telefono pubblico senza scheda e dai cellulari senza credito.

Come funziona

Alla chiamata risponde un infermiere della Centrale Operativa 118 appositamente formato.

L'infermiere rivolge a chi telefona poche ma importanti domande. Queste domande servono a capire l'intervento più adeguato ed efficace da mettere in atto. Se necessario quindi, la Centrale Operativa invia i mezzi di soccorso, quali le unità operative mobili (UOM) e/o le automediche (AM).

A seconda della gravità del caso, nella squadra di soccorso può essere presente anche un medico.

Quando chiamare il 118

Si deve chiamare il 118 solo nei casi che richiedono soccorso urgente, come ad esempio: malori gravi, incidenti stradali, domestici, sportivi o sul lavoro, ustioni, avvelenamenti, annegamenti e comunque situazioni nelle quali si è certi o si sospetta vi siano una o più persone in pericolo di vita.

Che fare

1. Comporre il numero telefonico 118.
2. Rispondere con precisione alle domande dell'infermiere del 118. Le in-

L'assistenza

formazioni richieste dall'infermiere servono a garantire l'invio degli operatori sanitari più adeguati alla situazione e l'adeguato numero di mezzi di soccorso (ambulanze, auto medica ecc.). In caso di incidente stradale, per esempio, l'infermiere del 118 potrebbe chiedere cosa è successo, quante persone sono coinvolte nell'incidente e in quali condizioni di salute si trovano. In attesa che arrivi l'ambulanza, l'infermiere del 118 potrebbe avere bisogno di rimanere in contatto telefonico con chi ha chiamato. L'infermiere potrebbe chiedere maggiori informazioni su ciò che succede e dare indicazioni sugli interventi più utili che le persone presenti sul luogo dell'incidente possono mettere in pratica.

3. Per tutti questi motivi, non si deve riagganciare il telefono fino a quando non sarà l'infermiere del 118 a farlo. **NON** occupare **MAI** la linea del numero telefonico utilizzato per chiamare i soccorsi: si potrebbe essere contattati in qualsiasi momento dalla Centrale Operativa per ulteriori chiarimenti o istruzioni.

4. In attesa dell'arrivo dei soccorsi è importante mantenere la zona che i soccorritori dovranno raggiungere libera da auto e da persone. Di notte è importante accendere luci (come ad esempio le luci esterne delle case) per segnalare ai soccorritori la zona che dovranno raggiungere.

Quando non chiamare il 118

- Per servizi non urgenti: ricoveri programmati, dimissioni ospedaliere, trasferimenti intraospedalieri.
- Per consulenze medico-specialistiche.
- Per informazioni di natura socio-sanitaria: orari servizi, prenotazioni di visite o indagini diagnostiche.

Servizio Continuità Assistenziale (ex guardia medica)

Il Servizio di continuità assistenziale (*ex Guardia Medica*) assicura assistenza medica gratuita, in ambulatorio e a domicilio, durante la notte o nei giorni festivi/prefestivi, quando il proprio medico curante o il pediatra di libera scelta non siano in servizio.

Il Servizio di continuità assistenziale è attivo dalle ore 20 alle ore 8 di tutti i giorni feriali e dalle ore 10 del sabato (o giorno prefestivo) alle ore 8 del lunedì (o giorno successivo al festivo).

In alcune sedi dell'Aziende Usl – IRRCS l'inizio dell'attività della guardia medica è anticipato alle ore 8 del sabato o del giorno prefestivo. Il servizio è gratuito per i residenti e i domiciliati sanitari con scelta del medico in Emilia-Romagna. Per accedere è sufficiente telefonare alla sede della guardia medica.

Per maggiori informazioni sulle sedi e gli orari è possibile consultare il sito.

Il Pronto Soccorso (PS)

Il Pronto Soccorso (PS) è il servizio dedicato alle emergenze e alle urgenze sanitarie. Il PS non è il luogo dove affrontare o approfondire problemi di salute non urgenti o malattie croniche.

Quando rivolgersi al Pronto Soccorso

Ci si rivolge al PS quando si ha un problema di salute grave e/o urgente o in quelle condizioni che richiedano un intervento immediato che il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta, medico di continuità assistenziale (ex guardia medica) non possano garantire autonomamente o tramite una richiesta di consulenza specialistica urgente.

Un uso corretto e responsabile del Pronto Soccorso da parte dei cittadini consente di ridurre il sovraffollamento e di aumentarne l'efficienza.

Come si accede al Pronto Soccorso

Il percorso dell'emergenza-urgenza può essere attivato:

- telefonicamente chiamando il 118;
- con accesso diretto, presentandosi direttamente al Pronto Soccorso.

È sempre necessario portare con sé un documento di identità e la tessera sanitaria (TEAM).

I Codici Colore

I cittadini che arrivano in PS sono accolti da infermieri preparati ed esperti (infermieri del triage) che valutano le condizioni di salute del singolo caso. In base alla gravità gli infermieri assegnano un colore (codice colore) e stabiliscono l'ordine di accesso alle cure.

Il codice colore concorre a definire la priorità di accesso in base alla gravità: dal bianco (non critico e non urgente) al rosso (molto critico e con accesso immediato alle cure).

I codici più gravi hanno la priorità sugli altri e prescindono dall'ordine di arrivo.

L'esenzione dal ticket

Ferme restando le esenzioni previste dalla normativa regionale e nazionale, non paga il ticket chi si presenta per:

- trauma avvenuto nelle 24 ore precedenti,
- trauma avvenuto prima delle 24 ore precedenti che ha reso necessario un intervento terapeutico,
- avvelenamento acuto,
- infortunio sul lavoro,
- colica renale, crisi di asma, dolore toracico, aritmie cardiache, glaucoma acuto, corpo estraneo oculare, sanguinamento dal naso, corpo estraneo nell'orecchio,
- complicanze di intervento chirurgico che determinano il ricorso al pronto soccorso entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera,
- problemi e sintomi correlati alla gravidanza.

L'assistenza

Inoltre, non paga il ticket chi:

- viene posto in Osservazione breve intensiva (OBI), per approfondimenti diagnostici o terapie che richiedono un tempo di osservazione di solito compreso tra 6 e 24 ore,
- viene ricoverato in qualsiasi reparto ospedaliero,
- si rivolge al PS su richiesta del medico/pediatra di famiglia, del medico di continuità assistenziale (guardia medica) o del medico di un altro pronto soccorso,
- ha un'età inferiore a 14 anni,
- è esente dal pagamento del ticket per patologia, reddito o altra condizione di esenzione prevista dalla normativa nazionale e regionale,
- è straniero temporaneamente presente (STP) con dichiarazione di indigenza. Lo straniero temporaneamente presente accede alle prestazioni sanitarie senza l'obbligo di presentare i documenti inerenti alla regolarità del proprio soggiorno; se non è in regola, il suo accesso ai servizi in Emilia-Romagna non comporta segnalazioni all'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni sull'esenzione dal ticket telefonare al numero verde unico del Servizio Sanitario Regionale: 800 033 033 dal lunedì al venerdì ore 8.30-18.00, il sabato ore 8.30-13.00. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il sito web aziendale.

Esiti del percorso di urgenza

Effettuata la diagnosi, il medico del Pronto Soccorso orienta il paziente ad uno dei seguenti percorsi:

Ricovero urgente	Il paziente che necessita di interventi diagnostico-terapeutici urgenti (<i>non differibili</i>) è ricoverato presso l'Unità Operativa appropriata.
Osservazione Breve Intensiva	Il paziente che necessita di osservazione medica è trattenuto, per una durata non superiore alle 24 ore, presso l'Osservazione Breve Intensiva.
Ricovero programmato	Il paziente che necessita di interventi diagnostici e terapeutici non urgenti (<i>differibili</i>), viene mandato a casa e gli vengono date le informazioni necessarie ad avviare la procedura per il ricovero programmato.
Trasferimento per ricovero/trattamento in altra sede	Per il paziente che necessita di cure presso un altro Istituto vengono attivate le procedure per il trasporto. Se necessario il trasporto potrà avvenire anche attraverso l'uso dell'elicottero (<i>elisoccorso</i>).
Dimissione a domicilio	Il paziente che non presenta patologie per le quali è necessario il ricovero viene mandato a casa e inviato al medico di famiglia (<i>medico di medicina generale</i>) per la eventuale terapia domiciliare.

Urgenze pediatriche

Per tutelare i più piccoli è stata creata presso il Pronto Soccorso Generale dell'Arcispedale S. Maria Nuova, un'area dedicata alle visite urgenti pediatriche, attiva 24 ore su 24. Tutti i bambini che necessitano di visite urgenti si devono rivolgere al Triage dell'area visite urgenti pediatriche.

Qui un infermiere, appositamente formato, valuterà le condizioni del bambino e attribuirà un codice colore che ne indica la gravità. In particolare la Pediatria ASMN è il centro di secondo livello per l'emergenza-urgenza e i Pronto Soccorsi di Montecchio, Scandiano e Correggio, dopo valutazione, se necessario inviano all'ASMN i minori sotto i 15 anni, mentre gli ospedali di Castelnuovo ne' Monti e di Guastalla si avvalgono di una consulenza in sede da parte dei pediatri presenti che eventualmente centralizzano sulla base di protocolli specifici.

Per i casi che necessitano di terapia intensiva, la pediatria si avvale della collaborazione di Rianimazione e la Neonatologia dell'ASMN.

I minori ai quali viene attribuito un codice rosso vengono presi in carico dal PS generale, indipendentemente dall'età.

Servizio odontoiatrico

In Pronto Soccorso non è presente il **Servizio Odontoiatrico**. Per patologie d'interesse odontoiatrico i cittadini possono rivolgersi al Centro Specialistico Odontoiatrico dell'Azienda Usl di Reggio Emilia in Via delle Ortolane 7/A, al numero telefonico 0522-335672/335660. www.ausl.re.it

Il Percorso Nascita

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia offre assistenza alle mamme durante la gravidanza, il parto ed il puerperio ed ai piccoli nati. Le Strutture Complesse di Ostetricia e Ginecologia e di Neonatologia e Nido lavorano in stretta relazione tra loro e con i Servizi territoriali per offrire la continuità delle cure a mamme e bambini.

Assistenza durante la gravidanza

La donna in gravidanza può rivolgersi direttamente e gratuitamente all'ostetrica del Consultorio per verificare il benessere proprio e del feto, avere informazioni sulla gravidanza, sull'assistenza al parto in ospedale o a domicilio, programmare i controlli previsti e le consulenze specialistiche.

Questa visita fa parte del percorso nascita, un modello coordinato di assistenza da parte di più operatori e servizi, che seguono la donna dall'inizio della gravidanza fino a dopo il parto.

Per maggiori informazioni sulle sedi è possibile consultare il sito web aziendale.

Corso base di preparazione alla nascita

I corsi di base di preparazione alla nascita, condotti da ostetriche, sono organizzati nei Consultori familiari e nei punti nascita. Offrono ai futuri genitori le informazioni utili per rafforzare le naturali competenze della donna e mettere la coppia nella condizione migliore per accogliere il figlio e far fronte alle necessità del dopo parto. Attraverso un lavoro sulla respirazione e sul corpo si favorisce il rilassamento muscolare e mentale.

Il corso di base di preparazione alla nascita comprende diversi incontri. Per partecipare è necessaria la prenotazione.

I temi riguardano: le norme di tutela della maternità, i servizi territoriali e ospedalieri aziendali, i cambiamenti in gravidanza, le capacità del neonato, la funzione del dolore nel travaglio e le tecniche per affrontarlo, l'allattamento, il puerperio, il rientro a casa dopo il parto. Il corso di base è gratuito ed ha un numero di posti limitato.

Per maggiori informazioni sulle sedi è possibile consultare il sito web aziendale.

Prestazioni offerte

Durante la gravidanza, l'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia offre visite ginecologiche, ecografie di 1° e 2° livello e indagini di diagnosi prenatale di anomalie cromosomiche di tipo invasivo (*Amniocentesi e Prelievo dei villi coriali*) e non invasivo (*test combinato*). Viene anche assicurata una visita ostetrica al termine della gravidanza presso l'Ambulatorio della Gravidanza a termine secondo le modalità definite nei diversi punti nascita della provincia.

- **Prelievo dei villi coriali:** occorre la tessera sanitaria e la prescrizione del medico di famiglia o altro medico del Servizio sanitario regionale/nazionale. Il costo dell'eventuale ticket viene comunicato al momento della prenotazione (<https://www.ausl.re.it/prelievo-villi-coriali>).
- **Amniocentesi precoce:** Occorre la tessera sanitaria e la prescrizione del medico di famiglia o altro medico del Servizio sanitario regionale/nazionale. Il costo dell'eventuale ticket viene comunicato al momento della prenotazione. Per accedere alla prestazione è necessario aver effettuato visita ginecologica (<https://www.ausl.re.it/amniocentesi-precoce>).
- **Test combinato:** Screening delle anomalie cromosomiche, proposto a tutte le donne gravide della provincia, da effettuarsi prima dell'ecografia per la valutazione della translucenza nucale. Il prelievo da eseguirsi presso uno dei Centri Prelievi della Provincia, viene effettuato dalla 9 settimana alla 12 sett +5gg di gravidanza. Il referto sarà consegnato alla donna dal ginecologo che esegue l'eco. Per l'appuntamento della eco translucenza nucale: tel. 0522 335522 - consultorio Pad. Bertolani - dalle ore 10 alle ore 13. L'ecografia per la translucenza nucale si effettua dall'11 settimana + 0 gg alla 13 sett. + 5 gg di gravidanza (<https://www.ausl.re.it/test-combinato>).

Parto e degenza postparto

La donna può scegliere, insieme al medico ed all'ostetrica, la modalità di travaglio e di parto che preferisce adottare. Il taglio cesareo viene effettuato esclusivamente sulla base di indicazioni cliniche. La donna viceversa può scegliere se optare per il travaglio tradizionale oppure per una delle tecniche farmacologiche e non farmacologiche di contenimento del dolore; nelle settimane antecedenti il parto, la donna può richiedere informazioni sulle sedi ove è praticata la metodica di parto-analgesia.

Durante tutto il travaglio ed il parto è consentito avere vicino un familiare o una persona di fiducia. Subito dopo il parto i genitori ed il bambino restano insieme in sala travaglio, per stabilire i primi contatti ed iniziare l'allattamento al seno.

Alla nascita del neonato viene eseguita una prima valutazione delle sue condizioni di adattamento alla vita extra-uterina e viene applicato un bracciale identificativo che lo associa in modo univoco alla madre.

Dopo il parto la madre verrà accolta nel reparto di Ostetricia e Ginecologia da un'ostetrica che le offrirà tutte le informazioni utili per la sua degenza. Il reparto prevede il "rooming-in" che è la possibilità per la mamma di tenere il neonato in stanza con sé per tutto il tempo della degenza.

Al momento della dimissione, mamma e bambino vengono visitati rispettivamente da ginecologo e neonatologo. Generalmente il bambino viene visitato a distanza di qualche giorno dalla dimissione presso il Nido, sito all'interno del reparto di Ostetricia. L'appuntamento viene concordato e scritto sulla lettera di dimissione.

Donazione del sangue del cordone ombelicale

Il prelievo di sangue dal cordone ombelicale avviene in sala parto, una volta reciso il cordone che contiene le "cellule staminali emopoietiche", che possono essere trapiantate in pazienti con leucemie o altre malattie del sangue e del sistema immunitario. Tutte le donne gravide sono potenziali donatrici, se non vi sono situazioni a rischio di trasmissione di malattie. Donare è una scelta di solidarietà di alto valore etico: in Italia non è consentita la conservazione del sangue cordonale "ad uso autologo", cioè per un ipotetico utilizzo futuro da parte di chi l'ha donato. È consentito, in casi particolari di patologie in atto al momento della raccolta del cordone, l'"uso dedicato" a favore dello stesso neonato o di consanguinei.

Coloro che ne possono beneficiare accedono infatti alla Banca regionale del sangue cordonale, che ha sede presso il Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, ed è deputata alla raccolta, ai controlli di qualità, alla conservazione e alla distribuzione del sangue cordonale. Può essere contattata per informazioni e approfondimenti dal lunedì al venerdì dalle 14 alle 17 al numero 051 2143011. È possibile chiedere informazioni anche al Centro Regionale Trapianti Emilia-Romagna, dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20 al numero 051 2143665/64. Il prelievo è semplice, indolore e senza rischi per madre e neonato.

Anagrafe nascita

Per agevolare l'iter burocratico amministrativo relativo alla registrazione dell'atto di nascita è prevista presso gli sportelli dei centri nascita ospedalieri la possibilità di effettuare la dichiarazione anagrafica del neonato.

Tecniche di Procreazione Medicalmente Assistite (PMA) Omologa ed Eterologa

L'Azienda offre, alle coppie con problemi di sterilità o infertilità, tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) di I, II e III livello.

I trattamenti di PMA (prelievo dei gameti, fecondazione, trasferimento) sono completamente gratuiti e vengono offerti alle seguenti condizioni:

- età della donna: non avere ancora compiuto 46 anni al momento dell'inizio del ciclo di trattamento.
- non avere ancora eseguito 6 cicli di inseminazione in vitro omologa o 6 cicli di inseminazione in vitro eterologa.

Sono invece soggette alla compartecipazione alla spesa (ticket) le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica per immagini e di laboratorio eseguite prima di accedere alle tecniche di PMA.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito web aziendale.

Il ricovero

Il ricovero in ospedale avviene per effettuare diagnosi, interventi o terapie complesse, non possibili a domicilio o in strutture ambulatoriali del territorio.

Il ricovero può essere:

- Ricovero ordinario: urgente e programmato
- Ricovero in medicina d'urgenza e osservazione breve
- Ricovero in day hospital chirurgico.
- Ricovero in lungodegenza e riabilitazione.

Informazioni generali sul ricovero

Cosa portare in ospedale

Documenti necessari

Per i cittadini italiani e cittadini stranieri regolarmente iscritti al Servizio Sanitario Nazionale:

- documento di riconoscimento,
- tesserino sanitario o codice fiscale.

Cittadini dell'Unione Europea non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale:

- documento di riconoscimento,
- tessera sanitaria europea (TEAM) oppure modello E112.

Cittadini di paesi extracomunitari:

- documento di riconoscimento,

L'assistenza

- permesso di soggiorno valido o foglio di richiesta di rinnovo,
- tessera sanitaria o polizza assicurativa o codice regionale STP (Straniero Temporaneamente Presente).

È utile portare con sé la propria documentazione sanitaria e comunicare ai medici i nomi dei farmaci se si hanno terapie in corso.

Personale di riferimento

Il Coordinatore Infermieristico o l'infermiere provvede all'accoglienza. Un team di professionisti ed operatori qualificati si prenderà cura di ogni paziente secondo le rispettive competenze.

Imparare a riconoscere le diverse tipologie di professionisti permetterà di richiedere il loro intervento in modo preciso ed efficace. Il personale medico è in ogni momento il punto di riferimento per il percorso clinico e per le informazioni sullo stato e l'evoluzione della malattia.

Il personale infermieristico e ostetrico è responsabile dell'assistenza e provvede alla cura della persona, garantendo un'assistenza globale e specifica, dalla somministrazione delle terapie alla presa in carico dei bisogni primari quali: igiene, alimentazione, riposo, etc.

Il personale di supporto collabora con il personale infermieristico per garantire il comfort del paziente, garantire la pulizia e l'igiene degli ambienti.

Ogni operatore è riconoscibile dal tesserino identificativo e dal diverso colore della divisa.

Colloqui con i medici

Il personale medico è disponibile a dare informazioni sulle condizioni cliniche dei pazienti negli orari stabiliti dai diversi reparti. Gli orari sono indicati nei pannelli posti vicino a ciascun ingresso e specificati negli opuscoli (o depliant) di accoglienza.

Il personale non dà informazioni sullo stato di salute dei pazienti per telefono.

I pasti

L'alimentazione è parte integrante delle cure. Al fine di favorire il più possibile la vicinanza con le proprie abitudini di vita, ai pazienti è data l'opportunità di scelta nell'ambito del menù giornaliero.

Il menù viene stilato tenendo conto delle diverse esigenze nutrizionali, copre tutti i gruppi alimentari, ed è tendenzialmente a basso contenuto di sodio.

Il menù prevede una varietà di alimenti che tiene conto di diverse credenze religiose e culturali ed è disponibile nelle seguenti lingue: inglese, cinese, arabo, indiano, russo, albanese.

Il genitore del figlio in età pediatrica (entro i 14 anni di età) ha diritto al pasto gratuito durante il ricovero.

Chi assiste un paziente grave ed è lontano dal proprio domicilio può accedere alla mensa per il pranzo. In questo caso, chi assiste il paziente deve fare richiesta al Coordinatore infermieristico del reparto.

Il Coordinatore valuta l'effettiva necessità e rilascia un'apposita certificazione per l'acquisto dei buoni pasto presso l'Ufficio Cassa.

Visita di parenti e amici e assistenza ai pazienti

Un periodo di degenza ospedaliera spesso determina una sostanziale modifica delle abitudini di vita del paziente e dei suoi familiari: per tale motivo le visite o l'assistenza continuativa rappresentano una occasione per rendere meno disagiata la permanenza in ospedale. Al tempo stesso l'ambiente ospedaliero e le condizioni cliniche dei pazienti richiedono una equilibrata ponderazione tra le esigenze di socialità e quelle di cura, di assistenza e di sicurezza dei pazienti. Per questo motivo, a prescindere dagli orari di visita definiti in ogni reparto, ciascuna situazione merita di essere valutata nell'ottica di questo rapporto rischio/beneficio.

In ogni caso è consigliato ricevere poche persone per volta e negli orari indicati all'ingresso di ogni reparto, non sostare in stanza in più di un visitatore per paziente in modo da non disturbare gli altri pazienti, non portare in reparto i bambini al di sotto dei 12 anni come forma di tutela nei loro confronti, per motivi igienici.

In casi particolari il medico o il coordinatore del reparto possono autorizzare la presenza di familiari o di personale di fiducia identificato dai famigliari stessi (badanti o operatori di assistenza privata), oltre gli orari di visita del reparto, per assistere un paziente in modo continuo.

Il coordinatore infermieristico è il riferimento per qualunque necessità ed informazione e per il rilascio del permesso. Questo tipo di assistenza consiste nel sostegno al paziente per la compagnia, la conversazione, la tranquillità psicologica e le piccole commissioni quotidiane (supporto psicologico-affettivo-relazionale).

Tale assistenza non sostituisce in alcun modo quella specificamente sanitaria che viene garantita dal personale medico, infermieristico e tecnico che ne conserva la diretta responsabilità.

Regole per i pazienti

- Per tutelare la riservatezza degli utenti e degli operatori, ai sensi della normativa in tema di privacy vigente, è vietato scattare fotografie ed effettuare registrazioni audio-video se non espressamente autorizzate.
- È assolutamente vietato fumare in tutti gli Ospedali e nelle loro pertinenze formalmente identificate da apposita cartellonistica di divieto. Il fumo di sigaretta è vietato non solo per disposizione di legge, ma anche e soprattutto per il rispetto della propria salute e di quella degli altri pazienti. Inoltre, allo stato attuale delle conoscenze, in at-

L'assistenza

tesa di specifica normativa, secondo il principio di precauzione come consigliato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e per motivi di sicurezza degli ambienti e del buon funzionamento delle tecnologie, è richiesto a tutti di astenersi dall'utilizzo di sigarette elettroniche e altri dispositivi a tabacco riscaldato.

- È vietato l'uso di telefonini all'interno di aree dove sono in funzione apparecchiature elettromedicali e dove sia esplicitato dai cartelli.
- È necessario rimanere nel proprio letto mentre il personale medico svolge il giro di visite giornaliero.
- È consigliato non lasciare incustoditi beni personali.

Tipologie di ricovero

Ricovero ordinario urgente

È attivato dal medico del Pronto Soccorso o dal medico del Reparto in cui viene effettuato il ricovero, a seguito di visita specialistica urgente. Il coordinatore infermieristico del reparto o l'infermiere incaricato daranno al paziente e/o ai familiari tutte le informazioni utili e necessarie.

Ricovero ordinario programmato in area medica

Il ricovero in regime ordinario può essere proposto da:

- medico di medicina generale/pediatra di libera scelta;
- medico specialista.

Il medico di reparto conferma la proposta e dispone l'inserimento del paziente in una lista di attesa per il ricovero programmato. Nei giorni precedenti la data di ricovero, un operatore contatta telefonicamente il paziente e fornisce tutte le informazioni utili.

Permesso di uscita

Se le condizioni cliniche lo consentono, i pazienti autosufficienti possono lasciare temporaneamente l'Ospedale. La richiesta va rivolta al medico di reparto.

Dimissione

L'equipe curante di reparto valuta come e quando dimettere un paziente. Al termine della degenza il paziente riceve la lettera di dimissione che dovrà essere consegnata al proprio medico di famiglia (medico di medicina generale). Per garantire la continuità dell'assistenza, gli ospedali sono collegati con i servizi sanitari del territorio a partire dal medico di famiglia.

In alcune specifiche situazioni vengono attivate le cosiddette "dimissioni protette" che prevedono un programma di assistenza concordato con il medico di famiglia ed i servizi socio-assistenziali.

Ricovero in day hospital chirurgico (day surgery)

Il ricovero in day surgery consente lo svolgimento di interventi chirurgici attraverso ricoveri programmati, con ingresso al mattino e dimissione entro le 12 ore.

In casi clinici particolari, a giudizio medico, può essere previsto il pernottamento e la dimissione in questo caso può essere posticipata al giorno successivo.

Il paziente può essere, inoltre, sottoposto ad esami e visite pre e post-operatori. La chirurgia di giorno ha l'obiettivo di ridurre al minimo l'impatto dell'intervento chirurgico sulle abitudini di vita del paziente. I pazienti saranno seguiti dall'équipe dedicata, dal primo accesso in ospedale, al giorno dell'intervento chirurgico, fino alla completa guarigione.

Attivazione e accettazione

La proposta di ricorrere alla chirurgia di giorno viene fatta dal medico chirurgo che svolge la visita ambulatoriale secondo criteri clinici e sociofamiliari. Il giorno dell'intervento l'accettazione viene effettuata con le stesse modalità previste per il Ricovero Ordinario.

Dimissione

Prima della dimissione a domicilio, il chirurgo provvede a comunicare al paziente la data in cui presentarsi per l'eventuale controllo post-operatorio e gli consegna la lettera di dimissione.

Consigliamo di farsi accompagnare da un parente o amico disponibile ad attendere per tutto il tempo necessario e ad assistere la persona per il ritorno a casa.

Ricovero in lungodegenza e riabilitazione

Il paziente che ha superato la fase acuta della malattia, ma ha ancora bisogno di un periodo di proseguimento delle cure e/o riabilitazione, può essere ricoverato in un reparto di lungodegenza o di riabilitazione.

Questo tipo di ricovero in genere non supera i due mesi. L'assistenza clinica e infermieristica è garantita nelle 24 ore.

La dimissione

Il medico del reparto consiglierà quali attenzioni e precauzioni adottare e l'eventuale necessità di terapia. Il medico provvederà, inoltre, a comunicare i giorni e gli orari delle successive visite di controllo.

Il personale comunicherà per iscritto al paziente e/o ai familiari un numero di telefono al quale rivolgersi per ogni necessità nelle ore successive alla dimissione. In caso di bisogno il paziente e/o i familiari potranno chiamare il numero indicato e chiedere di parlare con un medico del reparto.

Il paziente degente può essere dimesso con le seguenti modalità:

Dimissione ordinaria a domicilio

Al termine del percorso di cura e di assistenza, il personale comunica con anticipo la data della dimissione al paziente ed ai familiari. Il personale prescrive, inoltre, gli ausili per la gestione domiciliare se questi sono necessari. Al momento della dimissione il personale consegna la lettera di dimissione da far avere al medico di famiglia (medico di medicina generale) e da conservare per eventuali controlli successivi.

Dimissioni protette al domicilio

La dimissione protetta ha lo scopo di assicurare la continuità delle cure e dell'assistenza, aiutare il rientro del paziente nel luogo di vita abituale alla fine del ricovero in ospedale. Il percorso di dimissione protetta, qualora siano rilevate fragilità famigliari e/o sociali, prevede anche la collaborazione con il servizio sociale ospedaliero. La richiesta di dimissione protetta è fatta prioritariamente dal reparto di degenza attraverso la comunicazione, nel caso dell'Ospedale di Reggio Emilia al rispettivo Punto Unico d'Accesso (PUA), per gli altri ospedali al Servizio infermieristico domiciliare (SID) del Distretto di residenza.

In alternativa la richiesta può essere proposta dai familiari dal servizio sociale o da altre organizzazioni del territorio, che segnalano all'equipe di cura specifici bisogni domiciliari del paziente.

L'attivazione del PUA e/o SID avviene già nelle prime 48 ore dal ricovero per tutte le dimissioni che richiedano intervento e il coordinamento di più professionisti e/o servizi e la predisposizione di ausili specifici allo stato fisico-clinico del paziente.

Dimissione protetta nelle strutture residenziali della rete dei servizi

La dimissione protetta presso una struttura residenziale ha lo scopo di assicurare la continuità delle cure e dell'assistenza presso un luogo di maggiore tutela rispetto al domicilio al termine del ricovero in ospedale. Il paziente può essere dimesso presso una delle seguenti strutture presenti nel territorio:

- Casa Residenza Anziani (CRA): se le condizioni clinico-assistenziali non rendono consigliabile l'immediato rientro a casa del paziente. L'iter viene avviato attraverso il Servizio Sociale Ospedaliero dopo un colloquio con il paziente ed i familiari.
- Presidio Ospedaliero Privato Accreditato Villa Verde: su proposta del reparto per ricoveri in lungodegenza o in attesa di ingresso nella CRA o di rientro a domicilio.
- Struttura Neuropsichiatrica o Psichiatrica: per pazienti con psicopatologia.
- Hospice Ospedale di Guastalla e Hospice Casa Madonna dell'Uliveto: per pazienti che necessitino di cure palliative in regime residenziale. L'idoneità del paziente viene valutata dal team di cure palliative.

Per la popolazione anziana è inoltre attiva una rete di servizi sociosanitari integrati realizzata e gestita attraverso accordi tra Azienda Sanitaria, Comuni ed Enti Gestori.

Trasferimento ad altro reparto dello stesso ospedale o presso altri ospedali

I tempi ed i modi del trasferimento ad altro reparto, che può essere nello stesso ospedale o in altri della Provincia in base a criteri di appropriatezza e di residenza del paziente, vengono concordati tra équipe mediche e comunicati al paziente ed ai suoi familiari. Il paziente verrà trasferito con tutta la documentazione clinica e con una lettera di accompagnamento.

Dimissione volontaria

In caso di dimissione volontaria, contro il parere del medico, viene richiesta una firma di consenso e di liberatoria in un apposito spazio della cartella clinica. Il personale fornisce informazioni dettagliate sui rischi per la salute che l'allontanamento dalle cure ospedaliere può comportare.

Farmaci

Al fine di garantire la continuità assistenziale (legge 405/2001 - art.8), al momento della dimissione si possono ritirare gratuitamente i farmaci necessari al proseguimento delle cure.

I farmaci possono essere ritirati presso i vari Servizi Distribuzione Farmaci presenti all'interno degli Ospedali dell'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia, presentandosi con la lettera di dimissione o referto ambulatoriale.

Per maggiori informazioni sulle sedi è possibile consultare il sito web aziendale:

Trasporto in ambulanza

Il trasporto di un malato in ambulanza, quando disposto dall'Ospedale, è effettuato gratuitamente e può interessare:

- persone ricoverate
- anziani non autosufficienti ospiti di struttura protetta convenzionata, in entrata o in un uscita dall'ospedale.

In tutti gli altri casi il trasporto in ambulanza è a pagamento. Per richiedere il servizio, nei casi in cui non vi provveda direttamente la struttura, e per informazioni sul trasporto in ambulanza è possibile telefonare al numero verde gratuito attivo 24 ore su 24, 800 118 000 che collega tutte le Centrali Operative 118 dell'Emilia-Romagna.

I pazienti in assistenza dialitica hanno diritto a trasporti gratuiti.

Le prestazioni ambulatoriali, il Day Service e il follow up

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali consistono in visite, piccoli interventi chirurgici, prestazioni terapeutiche, esami di laboratorio e di diagnostica strumentale. L'attività ambulatoriale viene effettuata sia in regime istituzionale (Servizio Sanitario Nazionale) che in libera professione.

Di norma le prestazioni ambulatoriali devono essere prenotate. Per la prenotazione è necessaria la prescrizione di un medico di famiglia (medico di medicina generale) o del pediatra di libera scelta, di un medico di guardia medica (medico di continuità assistenziale) o di un medico specialista.

Fanno eccezione:

- le visite in ostetricia-ginecologia: è possibile il libero accesso, in caso di necessità, anche senza richiesta del medico di medicina generale;
- le visite pediatriche: è possibile il libero accesso nelle fasce orarie in cui non è disponibile il servizio del Pediatra di libera scelta;

La misurazione della vista con prescrizioni lenti in oculistica può essere prenotata senza ricetta medica.

Presso le strutture territoriali dell'Azienda è possibile inoltre effettuare senza prenotazione una visita psichiatrica e odontoiatrica.

Per le informazioni relative alle modalità di prenotazione e pagamento delle prestazioni ambulatoriali si rinvia alla "Carta dei Servizi 2019 dell'Azienda Usl di Reggio Emilia".

Il Day Service

Il Day Service è una modalità di assistenza all'interno della quale vengono erogate più prestazioni specialistiche ambulatoriali ed indagini cliniche e strumentali, anche complesse, previste da uno specifico percorso diagnostico-terapeutico centrato sul problema clinico del paziente e non sulla singola prestazione.

Viene effettuato per pazienti che non presentano patologie con caratteristiche di urgenza o che richiedano intensità di assistenza tali da comportare l'accesso alla Degenza Ordinaria o al Day Hospital, ma per i quali è necessario sottoporsi a più accertamenti diagnostici.

Il percorso di Day Service è definito da appositi criteri e può avvenire solo da parte di medici ospedalieri che abbiano in cura il paziente. Le prestazioni erogate sono classificabili come prestazioni di specialistica ambulatoriale nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, pertanto i pazienti non esenti secondo le norme vigenti sono soggetti al pagamento del ticket, una volta ultimato il percorso ed individuate le prestazioni effettuate.

In ambito oncologico ed oncoematologico la maggior parte delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche viene svolta in regime di Day Service per poi essere riconvertita eventualmente ad attività ambulatoriale o di ricovero al mutare delle condizioni cliniche dei pazienti.

Il follow up

Il follow up è un'attività clinica di controllo rivolta a pazienti che sono libere da malattia o da una fase acuta di malattia ma che devono sottoporsi a controlli programmati per diagnosticare precocemente una eventuale ripresa della patologia stessa.

Tra le patologie in cui i follow up assumono un ruolo importante vi sono quelle oncologiche. I follow up oncologici sono i controlli effettuati su pazienti che hanno superato la fase di trattamento della malattia e vengono effettuati a cura degli oncologi e dei medici di medicina generale. In base alla sede del tumore, alle sue caratteristiche, alle condizioni del paziente, il follow up può avere una durata ed una periodicità variabili e consistere in differenti serie di esami strumentali, esami del sangue e visite cliniche.

La rete oncologica dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia, in coerenza con le linee guida scientifiche e con le indicazioni regionali e nazionali, offre ai pazienti oncologici percorsi di follow up strutturati e ritagliati sulle caratteristiche dei pazienti e della patologia. I percorsi di follow up sono condivisi a livello provinciale e definiti nell'ambito dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali oncologici. Percorsi di follow up sono previsti inoltre per la maggior parte delle patologie croniche.

Percorsi diagnostico terapeutico assistenziali-PDTA

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia è organizzata per Reti cliniche-assistenziali che costituiscono la sede in cui, per funzioni omogenee, si definiscono e si attuano i Percorsi Diagnostici Terapeutico-Assistenziali (PDTA), che ne rappresentano l'unità elementare. Dalla diagnosi, alla terapia, attraverso tutte le fasi dell'assistenza, si snoda infatti un vero e proprio percorso che il paziente segue insieme ai professionisti sia ospedalieri che territoriali, che si occupano del suo caso e che prende il nome di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).

Nei PDTA il paziente è posto al centro e sono i professionisti ed i servizi sanitari che si organizzano per garantire a tutti omogeneità ed equità di trattamento, dal momento della diagnosi fino alla continuità con i servizi sanitari domiciliari.

L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia è impegnata nello sviluppo ed applicazione dei PDTA su numerose patologie oncologiche e croniche che garantiscono al paziente la qualità delle cure, migliorando l'uso delle risorse, rispondendo alle esigenze dei pazienti e diminuendo la variabilità di comportamento clinica.

Per ciascun PDTA sono definiti obiettivi ed indicatori di raggiungimento degli stessi allo scopo di valutarne l'efficacia, migliorare l'organizzazione complessiva dell'assistenza e la partecipazione attiva dei pazienti.

Donazione di sangue, organi e tessuti

Donazione di sangue

Donare il sangue è una scelta di solidarietà che consente una maggiore programmazione della raccolta ed una migliore gestione delle situazioni di urgenza e di emergenza clinica. L'idoneità alla donazione viene assicurata attraverso visite mediche periodiche ed accurati esami di laboratorio eseguiti ad ogni prelievo: ciò garantisce la sicurezza delle unità di sangue, emocomponenti, emoderivati prelevate per i pazienti ai quali verranno somministrate. Possono donare sangue o emoderivati (plasma, piastrine, globuli bianchi) le persone in buona salute, di età compresa tra 18 e 65 anni, con un peso superiore o uguale a 50 kg.

La persona idonea è registrata come donatore e viene invitata periodicamente per la donazione. Le attività di donazione vengono effettuate, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato di riferimento, nelle Unità di raccolta accreditate.

Donazione e trapianto di organi e tessuti

La volontà a donare i propri organi, tessuti e cellule può essere data in vita secondo varie modalità previste dalla normativa: presso i Servizi Demografici dei Comuni di residenza, presso gli URP dell'Azienda USL - IRCCS, presso l'Associazione Italiana per la Donazione di Organi e tessuti- AIDO, ubicata presso la Casa del Dono, via Muzio Clementi n.2/A, Reggio Emilia, o con atto olografo (scivendo una dichiarazione di volontà alla donazione su un comune foglio bianco che riporti i dati anagrafici e da tenere sempre con sé tra i documenti personali).

Donare i propri organi dopo la morte significa compiere un gesto di grande generosità che permette di dare a pazienti in gravi condizioni la possibilità di guarire e di tornare ad una vita normale.

Nel caso sia stata manifestata in vita la volontà a donare, il personale medico, al momento della constatazione della morte, inizia il percorso di valutazione delle idoneità degli organi.

Tutte le attività di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule fanno capo al Centro Riferimento Trapianti Emilia-Romagna (CRT-ER) con sede presso l'Ospedale S.Orsola di Bologna.

In caso di morte cerebrale (morte dovuta a cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo monitorato per 6 ore, ma a "cuore battente") è possibile donare gli organi allo scopo di trapianto su altri pazienti affetti da gravi patologie che si trovano in lista d'attesa.

Un unico donatore può aiutare più pazienti. Negli ultimi tempi, grazie all'utilizzo di tecniche e tecnologie innovative, è possibile effettuare prelievo di organi anche a "cuore fermo", a seguito di morte cardiaca.

In determinate condizioni, è possibile effettuare donazione di organi o di parti di essi (un rene, parte di fegato, parte di polmone) o di tessuti (pelle,

segmenti ossei, vasi sanguigni) o cellule (midollo osseo e sangue cordonale) anche in vita.

Per saperne di più si consiglia di consultare la pubblicazione della Regione Emilia-Romagna “Rete nazionale donazione e trapianti” sul sito <http://salute.regione.emilia-romagna.it/trapianti> oppure di telefonare al numero verde 800 033 033.

Informazione e documentazione sanitaria

Informazione

Di seguito recapiti e contatti degli ospedali del Presidio:

	Ospedali	Distretti	Telefono
Reggio Emilia	Arcispedale Santa Maria Nuova Viale Risorgimento, 80	Via Amendola, 2	0522.296111 0522.335111
Castelnovo ne' Monti	Ospedale Sant'Anna Via Roma, 2	Via Roma, 5	0522.617111
Correggio	Ospedale San Sebastiano Via Circondaria	Via Circondaria, 26	0522.630111
Guastalla	Ospedale Civile Via Donatori di sangue, 1	Piazza Matteotti, 4	0522.837111
Montecchio	Ospedale Franchini Via Barilla 16	Via Saragat, 11	0522.860111
Scandiano	Ospedale Magati Via Martiri della libertà, 6	Via Martiri della libertà, 6	0522.850111

Presso ogni Ospedale o Distretto è presente l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che fornisce informazioni sulle attività dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali, i percorsi (cosa fare per...), le modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni (costi, orari, sedi, documentazione necessaria, numeri di telefono). Agli sportelli URP è possibile chiedere informazioni sui tempi di attesa per visite specialistiche ed esami, rilasciare la dichiarazione di volontà, favorevole o no, sulla donazione dei propri organi e tessuti dopo la morte e attivare il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

L'URP inoltre raccoglie reclami, elogi, segnalazioni di problemi, disagi e disservizi, da parte dei cittadini. È possibile presentare una segnalazione personalmente agli URP o compilando la scheda direttamente sul sito internet alla voce URP. Per informazioni su sede ed orari degli URP consultare la Carta dei Servizi AUSL.

L'Azienda mette a disposizione dei pazienti e degli utenti materiale informativo su numerose tematiche inserenti la prevenzione, la diagnosi, il trattamento, la riabilitazione e la ricerca.

Il materiale è a disposizione in formato cartaceo presso gli URP e nelle sale d'attesa dei principali servizi nella provincia, ospedalieri e territoriali. Inoltre il materiale, in formato elettronico, è pubblicato e consultabile nel sito internet aziendale.

Esiste inoltre, presso il 1° piano del CORE, all'interno dell'Arcispedale Santa Maria Nuova, il servizio InFormaSalute che afferisce alla Biblioteca per pazienti e che offre ai pazienti e ai loro familiari informazioni scientificamente corrette sulla salute in un linguaggio comprensibile. È aperto dal lunedì al

Informazione e documentazione sanitaria

venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e contattabile ai numeri 0522 296497 - 0522 295992.

Presso In-Forma Salute, pazienti, familiari e cittadini, possono ottenere informazioni di qualità e di varia natura sulla salute: dagli stili di vita, alle norme igienico-sanitarie, dai diritti previdenziali e assistenziali alle sperimentazioni cliniche, dalle associazioni di volontariato all'alimentazione.

In-Forma Salute è inoltre uno spazio dedicato alle Associazioni di Volontariato, prevalentemente di area oncologica e onco-ematologica che, con varie modalità, supportano i pazienti collaborando con i professionisti e la Direzione Aziendale. Le Associazioni forniscono supporto nell'accoglienza, sostegno ed informazioni dei pazienti e famigliari, co-progettano con l'Azienda nuove attività o percorsi di miglioramento e raccolgono fondi con i quali supportano progetti di riorganizzazione o potenziamento delle cure.

Richiesta documentazione sanitaria

Copia della documentazione sanitaria (cartelle cliniche, referti di pronto soccorso, referti ambulatoriali, certificati di ricovero) può essere richiesta direttamente dall'interessato o da un delegato (allegando documento di identità di entrambi) compilando il modulo scaricabile al seguente link <https://www.ausl.re.it/come-fare/richiedere-documenti-sanitari>.

Il modulo di richiesta può essere presentato direttamente presso gli uffici preposti di ogni Ospedale/Dipartimento/Distretto, inviato tramite il servizio postale oppure ai riferimenti delle varie sedi territoriali, consultabili sul sito web aziendale <https://www.ausl.re.it/come-fare/richiedere-documenti-sanitari>.

La ricerca

La ricerca dell'Azienda USL - IRCCS di Reggio Emilia prende spunto dalle conoscenze scientifiche più avanzate e tende ad aumentarle, consolidarle o confutarle, renderle trasferibili, replicabili e disponibili alla collettività e alla comunità scientifica nel più breve tempo possibile, in un'ottica di condivisione e collaborazione.

L'Azienda promuove e supporta attività di ricerca traslazionale, clinica e sanitaria, con particolare attenzione alla valutazione di nuove tecnologie, modelli assistenziali e innovativi percorsi assistenziali.

L'attività di ricerca dell'Azienda si sviluppa sia nell'area oncologica, che fa riferimento all'IRCCS, sia nell'area non oncologica. Tutti i professionisti possono contare sulle strutture e sul personale della Direzione Scientifica dell'IRCCS, che supportano il ricercatore in tutte le fasi della ricerca.

Perché facciamo ricerca?

L'obiettivo principale della ricerca scientifica è la produzione di nuove conoscenze, con ricadute positive sulle strategie aziendali in termini di sviluppo e innovazione, qualità clinico assistenziale e cultura organizzativa, sia a livello ospedaliero che territoriale.

Cosa si intende per ricerca clinica?

Ogni ricerca clinica si basa su regole contenute nel protocollo di studio. Il protocollo descrive gli obiettivi dello studio, le caratteristiche dei pazienti che possono farne parte, il programma, i dati e gli esami necessari per la sua conduzione e la durata dello studio.

Dal punto di vista del paziente una distinzione importante riguarda la natura dello studio che può essere osservazionale oppure sperimentale.

In uno **studio osservazionale** i ricercatori seguono i pazienti durante il percorso clinico-assistenziale e raccolgono i dati necessari. Questo tipo di studi serve ad esempio a identificare fattori di rischio o fattori protettivi nei confronti di una malattia. I pazienti che accettano di partecipare a uno studio osservazionale non ottengono alcun beneficio né si sottopongono a procedure o rischi aggiuntivi, rispetto alla normale pratica clinica.

In uno **studio sperimentale** (detto anche sperimentazione clinica o clinical trial), i ricercatori (sperimentatori) non si limitano ad osservare i pazienti e raccogliere dati di interesse, ma propongono un intervento diverso da quelli previsti dalla normale pratica clinica (ad es. una nuova terapia). Questo perché l'obiettivo dello studio sperimentale è quello di confrontare gli esiti di un trattamento sperimentale con gli esiti che si osservano durante la normale pratica clinica.

I pazienti che accettano di partecipare a uno studio sperimentale, possono essere sottoposti al farmaco/trattamento sperimentale o al trattamento standard in modo casuale (anche per lo sperimentatore): ciò allo scopo di

La ricerca

evitare qualsiasi interferenza sui risultati finali, a cominciare dalla selezione dei pazienti. Per tale motivo, i pazienti che rientrano in uno studio sperimentale possono seguire un percorso di cura differente dalla normale pratica clinica, accedendo a trattamenti/tecnologie solo potenzialmente più efficaci di quelle disponibili.

È chiaro che solo alla conclusione della sperimentazione si avranno informazioni disponibili (risultati dello studio) che permetteranno di valutare se il trattamento o percorso di cura sperimentale è più efficace del trattamento o percorso di cura previsto dalla normale pratica clinica.

Le sperimentazioni possono riguardare tutti gli ambiti della ricerca quali ad esempio, la prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle malattie, la qualità di vita, il controllo dei sintomi e aspetti psicologici sia dei pazienti che dei loro familiari.

Perché la sperimentazione clinica è importante?

Le sperimentazioni cliniche contribuiscono alla conoscenza ed al progresso nella lotta contro le malattie. Le terapie più efficaci sono il risultato di sperimentazioni cliniche che hanno permesso di valutarne la sicurezza e l'efficacia prima dell'utilizzo in pratica clinica e anche dopo l'utilizzo su larga scala.

Come posso partecipare ad una sperimentazione clinica?

Di solito il medico che segue un paziente nel suo percorso clinico/assistenziale valuta la possibilità che un paziente partecipi ad una sperimentazione clinica.

Per partecipare ad una sperimentazione è prevista una accurata serie di valutazioni da parte del medico sperimentatore per verificare se un paziente possiede i requisiti richiesti dallo studio. Questi requisiti, definiti nel protocollo di studio criteri di inclusione/esclusione, sono essenziali per individuare i pazienti idonei alla partecipazione e garantirne la sicurezza. I criteri di inclusione definiscono se un paziente può partecipare alla sperimentazione clinica; i criteri di esclusione definiscono la non idoneità alla sua partecipazione alla sperimentazione.

Cos'è il Consenso Informato?

La partecipazione ad uno studio clinico è possibile soltanto se il paziente concede il "Consenso Informato" alla partecipazione allo studio. Il paziente può quindi scegliere liberamente se partecipare allo studio, o se rifiutare.

Lo sperimentatore è la figura che può valutare se un paziente è idoneo a partecipare alla sperimentazione, ma la decisione finale spetta al paziente.

Il paziente potrà prendere tale decisione solo dopo che lo sperimentatore gli avrà consegnato il modulo di informativa dello studio, che contiene tutte le informazioni sullo studio, avrà spiegato in che cosa consiste lo studio, quali sono le potenzialità e gli eventuali rischi connessi alla sua partecipa-

zione e avrà risposto a tutte le eventuali domande da parte del paziente. Il paziente potrà chiedere di consultarsi con i famigliari, persone di fiducia o con il suo medico curante prima di prendere una decisione.

Per poter partecipare alla sperimentazione il paziente dovrà necessariamente firmare e datare il modulo di consenso informato alla partecipazione, modulo che dovrà essere contestualmente firmato e datato anche dallo sperimentatore. Una copia del modulo sarà consegnata al paziente mentre l'altra sarà archiviata nel fascicolo dello studio.

Cos'è l'autorizzazione al trattamento dei dati personali?

Insieme al modulo di informativa dello studio/consenso informato alla partecipazione, il medico sperimentatore consegna al paziente un documento per l'autorizzazione al trattamento dei dati personali durante e al termine della studio. Ogni dato concernente il paziente, indispensabile in relazione all'obiettivo dello studio, viene trattato garantendone la riservatezza dell'identità e l'anonimato. Il paziente potrà accedere ai suoi dati personali, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto all'oblio ed altri diritti rivolgendosi direttamente al centro di sperimentazione, nella figura delegata al trattamento dei dati. Anche questo modulo dovrà essere firmato dal paziente e sarà archiviato nel fascicolo dello studio.

Quali sono le garanzie di ricevere il trattamento sperimentale?

Poiché l'obiettivo dello studio sperimentale è confrontare un trattamento sperimentale con la normale pratica clinica, i pazienti che accettano di partecipare a uno studio sperimentale vengono solitamente suddivisi in due gruppi: un gruppo riceverà il trattamento sperimentale mentre l'altro gruppo (detto gruppo di controllo) riceverà il trattamento migliore in uso per quella malattia. L'assegnazione dei pazienti ad uno dei due gruppi di solito viene fatta tramite estrazione casuale. Ciò implica che la partecipazione ad una sperimentazione non garantisce che un paziente riceverà il trattamento sperimentale. Nelle sperimentazioni cliniche spesso né i pazienti né lo sperimentatore sanno quale trattamento è stato assegnato ai pazienti.

Quali sono i vantaggi per il paziente?

Curarsi in una struttura che fa ricerca vuol dire avere la possibilità di accedere a tecnologie diagnostiche, terapeutiche e assistenziali innovative e potenzialmente migliori, che non sono ancora disponibili altrove.

Partecipare ad una ricerca/sperimentazione clinica offre la possibilità al paziente di essere protagonista della ricerca: egli contribuisce personalmente al progresso scientifico in ambito sanitario. Non è possibile affermare se il paziente che partecipa ad una sperimentazione clinica possa avere dei vantaggi se non al termine della ricerca (vedasi: Cosa si intende per ricerca clinica?).

A quali rischi e/o disagi si può andare incontro partecipando ad una sperimentazione clinica?

I rischi non sono maggiori di quelli che si corrono per il trattamento migliore in uso per quella malattia. Tuttavia, in alcune sperimentazioni cliniche il trattamento sperimentale proposto potrebbe provocare effetti collaterali, anche gravi e imprevedibili. La possibilità che esistano rischi particolari legati al trattamento sperimentale viene comunicata al paziente dallo sperimentatore nel processo che prevede l'adesione allo studio (vedasi: Cos'è il Consenso Informato?)

Inoltre, la terapia sperimentale potrebbe rivelarsi meno efficace di quelle già in uso. I protocolli sperimentali prevedono l'istituzione di un comitato indipendente di monitoraggio della sicurezza che valuta regolarmente l'andamento dello studio al fine di ridurre i rischi per i partecipanti.

La partecipazione ad uno studio può infine richiedere più tempo rispetto ad una terapia tradizionale, perché è necessario sottoporsi a più esami e trascorrere più tempo in ospedale.

Quali tutele ci sono per chi partecipa ad una sperimentazione clinica?

Chi sceglie di partecipare ad una sperimentazione clinica viene adeguatamente tutelato. Tutti i protocolli di studio condotti presso l'Azienda USL-IRCCS sono preventivamente approvati e monitorati dal Comitato Etico di Area Vasta Nord (AVEN), allo scopo di garantire che i rischi siano ridotti al minimo e che siano minori dei potenziali benefici.

Il Comitato Etico AVEN è l'organismo preposto alla salvaguardia dei diritti dei pazienti.

Il Comitato Etico AVEN è un organismo indipendente, istituito per legge, composto da medici, farmacologi, infermieri, bioeticisti, esperti in materia giuridica e da altri esperti. Ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in un progetto di ricerca e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Nessuno studio può essere avviato presso l'AUSL-IRCCS se non ha ricevuto il parere favorevole dal Comitato Etico AVEN in seguito ad una valutazione del merito scientifico del protocollo di studio, la rilevanza scientifica, il rapporto rischio/beneficio, l'analisi statistica, la fattibilità dello e l'eticità dello studio e se non ha ricevuto il nulla osta dell'AUSL-IRCCS.

Quali sono i diritti del paziente in sperimentazione clinica?

- Il paziente deve essere informato su tutti gli aspetti dello studio (vedasi: Cos'è il Consenso Informato).
- Il paziente ha diritto alla riservatezza. I suoi dati vanno trattati in modo anonimo e per nessuna ragione diffusi (vedasi: Cos'è l'autorizzazione al trattamento dei dati personali?).

La ricerca

- Il paziente dovrà essere costantemente informato per tutta la durata dello studio, qualora emergessero nuove informazioni di cui debba essere messo a conoscenza.
- Il paziente può decidere di interrompere la partecipazione ad uno studio in qualsiasi momento e per qualsiasi ragione senza doverne dare spiegazione (vedasi: Cos'è il Consenso Informato).
- Il paziente che decide di interrompere la partecipazione ad uno studio riceverà la miglior assistenza come da pratica clinica.

Servizi accessori

Presso gli ospedali dell'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia sono presenti diversi servizi utili alla cittadinanza, come di seguito elencati. Inoltre, per i degenti e/o i loro familiari è possibile connettersi gratuitamente ad internet utilizzando la rete pubblica **EmiliaRomagnaWiFi**.

Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia

Bar: sono presenti due punti ristoro

- 1° Piano del corpo centrale dell'Ospedale.
Orario: 6.30-21.00 dal lunedì alla domenica.
- Piano Terra del CORE. Orario: 6.30-19.30 dal lunedì al sabato e 6.30-18.00 la domenica.

Edicola e beni di prima necessità: 1° Piano dell'atrio principale (davanti alle scale mobili). È gestita dalla Cooperativa Sociale "L'Ovile". Orario: 6.00-20.00 dal lunedì al sabato; 7.00-13.00 la domenica.

Telefoni: sono dislocati in vari punti dell'Ospedale.

Servizio religioso: chiesa cattolica di Santa Maria del Carmine. È situata al Piano Terra del corpo centrale dell'Ospedale. In essa viene svolta l'Adorazione Perpetua e celebrata la Santa Messa tutti i giorni.

Orario SS. Messe: tutti i giorni alle ore 19.30; giorni festivi alle ore 8.00, ore 9.30, ore 12.00.

Tel: 0522.296418

Camere ardenti: le camere mortuarie sono situate presso l'accesso di via Benedetto Croce. Il Servizio osserva i seguenti orari:

orario apertura invernale (dal 01/10 al 31/03): tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 17.00

orario di apertura estiva (dal 01/04 al 30/09): tutti i gironi dalle ore 8.00 alle ore 18.00

Per qualsiasi informazione i familiari sono pregati di rivolgersi agli addetti al Servizio Necroscopico negli orari di apertura del servizio (tel. 0522 29 6222).

La scelta dell'Impresa di Onoranze Funebri da parte della famiglia è completamente libera.

Ospedale S. Anna di Castelnovo né Monti

Bar: si trova nell'area cortiliva esterna all'Ospedale.

Orario: 6.30-17.00 dal lunedì al venerdì e dalle 6.30 alle 14.00 al sabato e prefestivi.

Edicola: non esiste edicola fissa all'interno dell'Ospedale. Il giornalaio passa regolarmente ogni mattina nei vari reparti.

Telefoni: sono dislocati in tutti i piani dell'Ospedale.

Servizio religioso: chiesa cattolica con accesso al piano primo dell'Ospedale. Tel: 0522.617140

Orario SS. Messe: giorni feriali ore 7.00 - giorni festivi ore 9.00

Camere Ardenti: le camere ardenti dell'Ospedale sono aperte al pubblico

Servizi accessori

tutti i giorni dalle ore 7.00 alle ore 21.00. Per quanto riguarda le Onoranze funebri, la scelta dell'impresa è a discrezione dell'utente.

Ospedale San Sebastiano di Correggio

Telefoni pubblici: è presente un telefono pubblico, vicino alla portineria dell'Ospedale.

Edicola: non è presente l'edicola all'interno dell'Ospedale; si trova nelle immediate vicinanze, adiacente al parcheggio pubblico, ingresso Padiglione Cottafavi dell'Ospedale.

Servizio religioso: chiesa cattolica al 1° piano. Edificio E1 dell'Ospedale. Orario SS. Messe: martedì e giovedì ore 07.00 del mattino e nei giorni festivi alle ore 09.00

Distributori automatici di bevande e alimenti: all'interno dell'Ospedale sono presenti diversi punti ristoro in tutti i piani.

Camere Ardenti: le camere ardenti dell'Ospedale sono aperte al pubblico tutti i giorni dalle ore 07.30 alle ore 19.30.

Per quanto riguarda la scelta delle onoranze funebri, è di esclusiva competenza dei familiari del defunto.

Ospedale Civile di Guastalla

Bar: si trova al piano terra dell'Ospedale. Orario: feriali dalle 6.30 alle 19.00, sabato e festivi dalle 6.30 alle 18.00. Periodo estivo e festivo: l'orario può subire modifiche.

Edicola: all'interno del bar.

Telefoni pubblici: sono dislocati in tutti i piani dell'Ospedale

Distributori automatici di bevande e alimenti: al piano terra in prossimità degli ascensori, funzionanti 24 ore.

Servizio religioso: la cappella è situata al piano terra; è presente un cappellano. La santa messa si celebra nei giorni festivi alle 9.00 e nei giorni feriali alle 16.00.

Camere Ardenti: le camere ardenti dell'Ospedale sono aperte al pubblico tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 19.30. Informazioni presso la Direzione Sanitaria.

Ospedale Ercole Franchini di Montecchio

Bar/Rivendita quotidiani e riviste: si trova al piano terra, nell'ingresso principale. Orario: da lunedì a sabato: 6.30-17.00, domenica e festivi: 6.30-15.00. Nel periodo estivo e festivo l'orario può subire modifiche.

Distributori automatici di bevande e alimenti: sono presenti al piano terra ed al secondo piano.

Telefoni: Un telefono al piano terra dell'Ospedale, in adiacenza alla guardiola del Servizio di Cardiologia; è utilizzabile con monete, seguendo le istruzioni sul display.

Assistenza Religiosa: chiesa cattolica; la cappella è situata al piano terra

Servizi accessori

dell'Ospedale. Santa messa: ogni primo lunedì del mese ore 10.00. Rosario: ogni mercoledì ore 15.30. Il sacerdote è disponibile per colloqui individuali con pazienti e familiari dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 10.30. È rintracciabile tramite la portineria o il personale del reparto.

Camere Ardenti: le camere ardenti dell'Ospedale sono aperte al pubblico tutti i giorni: 7.30-19.30. La scelta della Impresa di Onoranze Funebri è di competenza dell'utente. Eventuali informazioni presso la Direzione Sanitaria.

Ospedale Cesare Magati di Scandiano

Bar/Rivendita quotidiani e riviste: si trova al piano terra dell'Ospedale. Orario: dal lunedì al sabato dalle 6.30 alle 17.00. Domenica e festivi dalle 6.30 alle 15.00. Periodo estivo e festivo: l'orario può subire modifiche

Distributori bevande e alimenti: a tutti i piani.

Telefoni: Un telefono fisso a monete all'ingresso piano terra.

Assistenza Religiosa: Chiesa cattolica, Accesso alla Chiesa al piano terra dell'Ospedale. Orario SS. Messe: Domenica e festivi 16.30; Feriali, martedì alle 16.15.

Camere Ardenti: le camere ardenti dell'Ospedale sono aperte al pubblico tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Per quanto riguarda le onoranze funebri, la scelta dell'impresa è di competenza dell'utente.

Il Servizio di Mediazione linguistica-culturale e interpretariato Lingua Italiana dei Segni

All'interno dell'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia è attivo il Servizio di mediazione linguistico-culturale, coordinato dallo Staff Ricerca e Innovazione dell'Ausl.

Scopo generale del Servizio di mediazione linguistico-culturale è accompagnare la relazione tra immigrati, gruppi di minoranza etnica e i vari contesti di cura e di assistenza, per favorire:

- la rimozione delle barriere linguistico-culturali,
- la conoscenza e la valorizzazione delle culture d'appartenenza,
- l'accesso ai servizi e alla qualità delle cure per tutti,
- l'inserimento di tutti i cittadini nei circuiti ordinari dell'utilizzo dei servizi,
- il processo di adeguamento e miglioramento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie nell'offerta di prestazioni all'utenza multietnica.

Che cosa offre

1. Interpretariato linguistico: è la traduzione che viene richiesta dagli operatori di un servizio quando sono in presenza di un utente che NON parla la lingua italiana.

2. Sostegno alla comprensione interculturale: la mediazione non è solo traduzione. Durante la relazione possono esserci atteggiamenti o comportamenti di non facile comprensione che rischiano di complicare l'interazione

Servizi accessori

tra il servizio e l'utente. Il mediatore può far emergere quegli aspetti della relazione complessi che la rendono difficile.

Il servizio è gratuito e viene attivato dall'operatore dell'Azienda che contatta i referenti di Area per richiedere l'intervento del mediatore culturale.

Lingua italiana dei segni (L.I.S.) e Lingua Italiana dei Segni Tattile (L.I.S.T.)

È attivo presso tutte le strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, il servizio di mediazione nella Lingua Italiana dei Segni (L.I.S.) e nella Lingua Italiana dei Segni Tattile (L.I.S.T.), a cui gli utenti sordi e sordo-ciechi possono accedere gratuitamente.

Per maggiori informazioni è consultabile il sito web aziendale:

<https://www.ausl.re.it/come-fare/mediazione-linguistica-culturale-e-interpretariato-lingua-italiana-dei-segni>

Regolamento accesso animali d'affezione

L'accesso di animali da affezione (cani e gatti) nelle strutture degli ospedali della provincia è definito da uno specifico regolamento che permette l'incontro del proprietario con il proprio animale come momento di affettività e benessere. In particolare il regolamento, applicando la normativa vigente in materia, permette di assicurare:

a) l'umanizzazione delle cure per facilitare il benessere e l'accoglienza familiare delle persone ammalate, in modo particolare di coloro per i quali sono richiesti lunghi periodi di degenza;

b) il mantenimento di condizioni di sicurezza e di tranquillità per pazienti, visitatori e operatori;

c) il benessere animale.

Infine è necessario definire sia le condizioni ambientali in cui l'incontro avverrà, sia un percorso di responsabilizzazione di chi propone l'incontro e materialmente dovrà condurre l'animale.

Per maggiori informazioni è possibile contattare le Segreterie delle Direzioni Sanitarie degli ospedali.

Service Charter

of the Hospital Network
and the IRCCS

Attachment 1 to the Service Charter - September 2019

Publication date: September 2019

The Service Charter is regularly updated online at the website www.ausl.re.it

First section	Provincial Hospital Network	44
	The IRCCS in Advanced Technologies and Care Models in Oncology of Reggio Emilia	46
Second section	Prevention	47
	Primary prevention: PROMOTING GOOD HEALTH AND HEALTHY LIFESTYLES	47
	Secondary prevention: SCREENING	48
	Screening for colorectal cancer	48
	Screening for breast cancer	48
	Screening for cervical cancer	49
	Tertiary prevention: CONTROLLING THE OUTCOMES OF DISEASE AND ANY COMPLICATIONS	49
Third section		
	Assistance	50
	The accident and emergency process	50
	The childbirth programme	54
	Admissions	57
	Outpatient services, the Day Service and follow-ups	63
	Care pathways (PDTAs)	64
	Donating blood, organs and tissue	65
Fourth section		
	Healthcare documentation and information	67
	Information	67
	Requiring healthcare documentation	68
Fifth section		
	Research	69
	The AVEN Ethics Committee, a body set up to protect patients' rights	72
Sixth section		
	Ancillary services	73
	S. Maria Nuova Hospital, Reggio Emilia	73
	S. Anna Hospital, Castelnovo ne' Monti	73
	San Sebastiano Hospital, Correggio	74
	Guastalla Hospital	74
	Ercole Franchini Hospital, Montecchio	74
	Cesare Magati Hospital, Scandiano	75
	The Cultural and Linguistic Mediation Service and Italian Sign Language interpretation	75
	Italian Sign Language (L.I.S.) and Tactile Italian Sign Language (L.I.S.T.)	76
	Pet access rules	76

Provincial Hospital Network

The “Santa Maria Nuova” Hospital Network, created from the recent merger between two public provincial authorities in 2017, is organised into the following six Hospitals:

- Santa Maria Nuova Hospital in Reggio Emilia, the location of the IRC-CS in Advanced Technologies and Care Models in Oncology
- Sant’Anna Hospital, Castelnovo ne’ Monti
- San Sebastiano Hospital, Correggio
- Guastalla Hospital
- Ercole Franchini Hospital, Montecchio
- Cesare Magati Hospital, Scandiano

The catchment area accounts for 42 Municipalities in the Province divided into 6 districts with a population of 533,649 inhabitants.

The Hospital Network covers all the healthcare authority facilities where hospital care is provided to people suffering from acute and post-acute diseases which, due to their seriousness, complexity or intensity of treatment, cannot be treated by local clinic services. In addition to providing diagnosis, care and rehabilitation services for inpatient treatment, our provincial hospitals make a significant contribution to the specialist outpatient services offered to external patients.

In total, our provincial hospitals have 1500 beds for ordinary and day hospital/day surgery admissions, employing over 4600 healthcare workers.

Our provincial hospitals feature a matrix model where the departments are the vertical component in charge of overseeing the organisational and managerial aspects of the operations of the various related operating units, while the clinical/care networks represent the horizontal component.

There are 8 hospital departments with connected operating units spread across the six hospitals:

- Accident and Emergency Department
- Diagnostic Imaging and Laboratory Medicine Department
- Oncology and Advanced Technology Department
- Neuromotor and Rehabilitation Department Specialist Medicine Department
- Internal Medicine Department
- General and Special Surgery Department
- Child and Maternity Department

Inter-departmental horizontal integration takes place in the clinical and care networks that form the place where, due to their similar functions, Care Pathways (PDTA) are established and implemented by integrating specialist and professional components of hospitals and local clinics.

Provincial Hospital Network

The clinical and care networks are the main place for discussion on care pathways.

Within the Provincial Hospital Network, the **Santa Maria Nuova Hospital in Reggio Emilia** serves as the reference hospital for:

- providing diagnosis and care in over 30 disciplines, some of which involve intensive (CICU, resuscitation and neonatal care) or semi-intensive care (pneumology and post-op treatment);
- the provincial Accident and Emergency Department within the Area Vasta Emilia Nord, as part of the network for managing trauma and cardiac emergencies, strokes and local emergencies through the Parma 118 Operations Centre;
- providing services related to over 10 laboratory and radiological/diagnostic radiological disciplines;
- IRCCS research;
- functions of significant interest to the entire provincial catchment area, including: Nuclear Medicine, Gastroenterology and Digestive Endoscopy, Haematology, Hospital Child Neuropsychiatry, Angiology, Oncological Radiotherapy, Chest Endoscopic Surgery, Medically Assisted Procreation, the Stroke Unit, the Breast Unit, Haemodynamics and Arrhythmology, the Childhood Neuro-Motor Disability Unit, Endocrinology, Cardiovascular Medicine, Transfusion Medicine, Infectious Diseases, Nephrology and Dialysis, Paediatric and Adult Rheumatology, and Clinical and Laboratory Genetics.

In addition to the usual specialities, the **5 provincial hospitals** (Castelnovo ne' Monti, Correggio, Guastalla, Montecchio and Scandiano Hospitals) offer the following specialities: Cardiology-CICU, Intensive care (Guastalla and Castelnovo ne' Monti), Orthopaedics, Ophthalmology (all hospitals), ENT (Castelnovo ne' Monti), Urology (Guastalla, Montecchio and Castelnovo ne' Monti), Neurosurgery (Guastalla, Castelnovo ne' Monti and Montecchio), Vascular surgery (Castelnovo ne' Monti and Scandiano) and Breast surgery (Guastalla, Scandiano and Castelnovo ne' Monti) which operate in collaboration with the local district services and are characterised by certain specialist vocations (such as rehabilitation at Correggio Hospital and urogynaecology for the treatment and rehabilitation of pelvic floor dysfunctions at Montecchio Hospital) as well as by distinct production lines following the focused factory model.

The Provincial Hospital Network runs 4 delivery departments, 3 of which have first-level functions, and one, located at Santa Maria Nuova Hospital, has a second/third-level reference function, in the field of obstetrics and neonatal care for handling high-risk pregnancies, babies born prematurely and ones affected by diseases.

S. Maria Nuova Hospital in Reggio Emilia is the location of the IRCCS in Advanced Technologies and Care Models in Oncology of Reggio Emilia.

Provincial Hospital Network

The IRCCS in Advanced Technologies and Care Models in Oncology of Reggio Emilia

The Scientific Institutes for Research, Hospitalisation and Healthcare (IRCCS) are centres of excellence which offer high-level care and hospitalisation services and focus on healthcare research. The IRCCS are national bodies which, while adhering to a certain standard of excellence, serve research purposes and have the special feature of being able to access funding which the Italian Ministry of Health makes available to support research. The IRCCS in Advanced Technologies and Care Models in Oncology of Reggio Emilia is a cancer research centre operating within the Local Healthcare Authority of Reggio Emilia. It was recognised by the Italian Ministry of Health as a Scientific Institute for Research, Hospitalisation and Healthcare in 2011, as an integral part of the old Santa Maria Nuova Hospital, a reference hospital for the provincial region of Reggio Emilia, which completed its merger with the Local Healthcare Authority on 1 July 2017. It is part of the Alliance Against Cancer (Alleanza Contro il Cancro), the Italian network of cancer research centres, and is one of the Clinical Cancer Centres certified by the OECI (Organisation of European Cancer Institutes) according to European standards on the quality of care, training and research.

The IRCCS of Reggio Emilia provides assistance by ensuring outstanding cancer prevention, diagnosis, care and rehabilitation. It also conducts clinical, translational and healthcare cancer research.

The clinical research includes projects conducted on patients being cared for by the Local Healthcare Authority-IRCCS. The general goal is to study patients in all aspects, focusing on diagnosis, treatment and follow-ups. Professionals from various disciplines work as a team to provide an overview of the sick person that takes into account the complexity of the cancer and helps develop and assess personalised medicine courses.

The aim of translational research is to transfer the results obtained in the laboratory to the patient's bed. Translational research projects seek to improve our understanding of the molecular mechanisms behind cancer so we can develop new instruments for the diagnosis, prognosis and care of patients.

Healthcare research assesses the quality of cancer support and the clinical, organisational and economic impact of complex operations aimed at improving the quality of services. It also assesses the impact of innovative technologies on clinical outcomes and organisational contexts.

Prevention

Prevention involves a series of activities, actions and operations put in place for the primary purpose of promoting and maintaining people's state of health and avoiding the outbreak of disease. Depending on the different types and purposes, there are three separate levels of prevention: primary, secondary and tertiary.

Primary prevention: PROMOTING GOOD HEALTH AND HEALTHY LIFESTYLES

This involves a series of activities, actions and operations which, by improving factors that promote good health and by correcting risk factors, seek to achieve a good state of health for individuals and the community and help avoid the outbreak of disease.

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia is heavily committed to prevention. Within the Healthcare Authority, the *Luoghi di Prevenzione* (Places of Prevention) health promotion centre serves as a reference centre for the Region of Emilia-Romagna for training healthcare workers on issues of promoting good health and experimenting with innovative measures to promote healthy lifestyles for citizens in the province. The work of *Luoghi di Prevenzione* is carried out in collaboration with the Italian Association for the Fight against Cancer (LILT) in Reggio Emilia. Among the various activities carried out on the subject of prevention, it is worth highlighting those on promoting healthy lifestyles, with a special focus on promoting proper nutrition and exercise and on combating risk factors such as alcohol abuse, other substance abuse and addiction to cigarettes.

The main services of *Luoghi di Prevenzione* are:

- groups to help you stop smoking; <https://www.ausl.re.it>
- multidisciplinary in-depth analysis and motivational support for active and responsible intervention in lifestyles and risk prevention, including attitudes about smoking, alcohol, exercise and diet;
- informational and educational courses for people who have lost their licence;
- support courses for cancer sufferers and their family;
- motivational courses providing education on healthy lifestyles for pregnant women and early childhood;
- educational laboratory courses for schools of all types and at all levels;
- methodological and advanced courses on specific subjects for teachers;
- methodological in-depth analysis and on specific subjects for healthcare workers.

The Provincial Hospital Network works together with the Public Health and Primary Care Departments on primary prevention strategies, with a special focus on vaccination campaigns for children, pregnant women, healthcare workers and at-risk categories. Information on vaccination methods and vaccination schedules is available at the website www.ausl.re.it.

Prevention

Secondary prevention: SCREENING

Secondary prevention involves the next level up from primary prevention, working on people who are already sick, albeit in the early stages. Through early diagnosis of diseases in an asymptomatic phase, this intervention aims to cure or, in any case, restrict the progress of the disease. It helps identify a disease or a particularly risky condition, followed by immediate effective treatment to stop it from spreading or at least slow it down. This involves screening programmes. The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia takes part in various screening campaigns for different cancers and childhood illnesses. In particular, it takes part in regional cancer campaigns to prevent colorectal cancer, breast cancer and cervical cancer. The age brackets for screening have been identified based on the best scientific evidence and with the goal of picking up on the early indicators of a disease in its initial stage when it is curable. As part of the childbirth programme, the Healthcare Authority offers all newborn babies hearing, sight and general screening aimed at the early identification of genetic and metabolic diseases. For more information, please consult the website: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/>

Screening for colorectal cancer

The Local Healthcare Authority-IRCCS runs a prevention programme for colorectal cancer, aimed at men and women aged between 50 and 69 living in the province of Reggio Emilia.

The Local Healthcare Authority screening centre sends out a letter to people's homes inviting them to come in for a faecal "occult blood" test.

This test checks for the presence of blood in faeces that is invisible to the naked eye. Each user is invited to repeat the occult blood test every 2 years until they reach the age of 69 years old. This test and any follow-up examinations are free.

The invitation letter also specifies the facility which users can contact.

Who to contact for information

You can contact the Screening Centre of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia on (+39) 0522 335327.

You can also consult the Healthcare Authority's website.

Screening for breast cancer

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia runs a prevention and early diagnosis programme for breast cancer, aimed at women aged between 45 and 74 living in the province of Reggio Emilia.

The screening centre sends out a letter directly to women's homes inviting them to come in for a mammogram (a special type of x-ray scan).

The letter indicates the date, time and location where the scan will take place. The invitation letter also contains a telephone number for you to contact if you need to change your appointment. Screening frequency varies depending on your age. For women aged 45 to 49, invitations are sent out

Prevention

once a year. While for women aged 50 to 74, invitations are sent out once every two years. Mammograms and any follow-up diagnostic examinations are free and do not require a referral from your family doctor (GP). The programme ensures the continuity of the diagnostic course and any potential treatments.

Who to contact for information

You may request any clarifications or information from your doctor or by calling the Screening Centre of the Local Healthcare Authority and IRCCS of Reggio Emilia on 0522-335327.

Website: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening>

Screening for cervical cancer

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia runs a prevention programme for cervical cancer, aimed at women aged between 25 and 64 living in the province of Reggio Emilia.

The screening centre sends out a letter to women's homes inviting them to come in for a pap test (also known as a "smear" test) or an HPV test at the Family Clinics of the Reggio Emilia Local Healthcare Authority located all across the province.

The pap test and the HPV test are completely painless and safe, and help with the early diagnosis of cervical cancer and other lesions that might become cancerous over time.

Women aged 25 to 29 are invited to take a pap test every three years.

Women aged 30 to 64 are invited to take an HPV test every five years.

The pap test, the HPV test and any follow-up examinations are free. The programme ensures the continuity of the diagnostic course and any potential treatments.

Who to contact for information

Information is available at: Screening Centre of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia, Via Monti Urali 74/10 - 42122 Reggio Emilia, Tel. (+39) 0522 335327.

Websites: <https://www.ausl.re.it/come-fare/screening-oncologici> <http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening>

Tertiary prevention: CONTROLLING THE OUTCOMES OF DISEASE AND ANY COMPLICATIONS

Tertiary prevention involves all the measures aimed at controlling and containing the more complicated outcomes of a disease. Its goal is to avoid or restrict the onset of both late complications and debilitating outcomes or relapses of a disease. The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia is committed to this area by offering patients physical, psychological and social rehabilitation services that help improve patients' quality of life. Promoting and maintaining healthy lifestyles also plays a key role in tertiary prevention, as it does in primary prevention.

The accident and emergency process

Services are in operation all across the province of Reggio Emilia which guarantee citizens have access to immediate healthcare (for emergencies) and swift healthcare (for accidents) when needed. These connected services (as a network) include:

- **118**
- **On-call physician service (formerly Guardia Medica)**
- **Emergency Room**

This network of services also includes the voluntary associations involved, with their own ambulances, in public care.

Through the Emergency Room and in collaboration with the other hospital departments, the Accident and Emergency Department (A&E) ensures a prompt and appropriate response in the event of a medical emergency.

118 - the phone number for urgent medical care

118 is the number to call in a medical emergency.

The number is the same for the entire country and is always in operation, 24/7, 365 days a year.

You can call from any phone, without an area code and free of charge.

You can also call from a public phone without a phone card and from a mobile without any credit.

How it works

A suitably trained nurse from the 118 Operations Centre will answer the call.

The nurse will ask the caller a few important questions. These questions help identify the most appropriate and effective course of action to take. The Operations Centre will therefore send out the emergency services, if necessary, such as mobile hospital units (MHU) and/or ambulance emergency response vehicles (AERV).

Depending on how serious the case is, the emergency services team may also include a doctor.

When to call 118

You must only call 118 in an emergency, such as: serious illnesses, road, home, sports or workplace accidents, burns, poisoning, drowning and any situations where you are sure or suspect that one or more people's lives are in danger.

What to do

1. Dial 118.
2. Answer the 118 nurse's questions accurately. The information requested

Assistance

by the nurse helps ensure that the right healthcare workers are sent out to deal with the situation as well as the right number of emergency services vehicles (ambulances, ambulance emergency response vehicles, etc). For example, in the event of road accidents, the 118 nurse might ask what has happened, how many people are involved in the accident and what are their conditions. While waiting for the ambulance, the 118 nurse might need to stay in contact over the phone with the person who called. The nurse might ask for more information on what is happening and provide advice on the most useful things for the people there at the site of the accident to do.

3. For all these reasons, you must not hang up unless the 118 nurse does so first. NEVER use the line you used to call the emergency services: you might be called back at any time by the Operations Centre for additional information or instructions.

4. While waiting for the emergency services to arrive, it is important to keep the area which they will need to get to free from any cars and people. It is important to turn lights on at night (for example, lights outside houses) to show the emergency services where they need to go.

When not to call 118

- For non-urgent services: planned admissions, hospital discharges and inter-hospital transfers.
- For specialist medical consultations.
- For healthcare information: service opening times, booking appointments or diagnostic assessments.

On-Call Physician Service (formerly Guardia Medica)

The On-Call Physician Service (formerly Guardia Medica) provides free medical assistance, at outpatient clinics or at home, in the night or on public holidays and days before these holidays, when your doctor or primary care paediatrician is not working.

The On-Call Physician Service is available from 8 pm to 8 am every weekday and from 10 am on Saturday (or the day before a holiday) to 8 am on Monday (or the day after a holiday).

At some Local Healthcare Authority-IRCCS facilities, this service starts earlier at 8 am on Saturday or the day before a holiday. The service is free for residents and temporary residents who have chosen a doctor in Emilia-Romagna. To use this service, you just need to call the on-call physician service.

Please consult the website for more information on the locations and opening times.

The Emergency Room (ER)

The Emergency Room (ER) is a service dedicated to medical accidents and emergencies. The ER is not where you address or examine any non-urgent health problems or chronic diseases.

Assistance

When to contact the Emergency Room

You should contact the Emergency Room if you have a serious and/or urgent health problem or if you require immediate care which your GP, primary care paediatrician or on-call physician (formerly Guardia Medica) cannot provide on their own or through a referral for an urgent specialist consultation.

If you use the Emergency Room properly and responsibly, you will prevent it from getting overcrowded and improve its efficiency.

How to access the Emergency Room

You can start the accident and emergency process by:

- calling 118;
- accessing it directly, turning up in person at the Emergency Room.

You always need to bring a form of ID and your European Health Insurance Card (EHIC).

Colour Codes

Citizens who arrive at ER are greeted by trained expert nurses (triage nurses) who assess the conditions of each individual case. Based on how serious the case is, the nurses assign it a colour (colour code) and determine the queue for care.

The colour code helps determine the priority for access based on how serious it is: from white (non-critical and non-urgent) to red (highly critical and with immediate access to care).

The more serious codes take priority over the others and go to the front of the queue.

Exemption from medical fees

Notwithstanding the exemptions provided for by regional and national legislation, you will not pay any medical fees if you visit a hospital for:

- an injury that occurred within the previous 24 hours,
- an injury that occurred prior to the previous 24 hours which required treatment,
- acute poisoning,
- a workplace accident,
- renal colic, asthma attacks, chest pain, cardiac arrhythmia, acute glaucoma, a foreign body in the eye, a nose bleed, a foreign body in the ear,
- surgical complications that require you to go to the emergency room within 3 days after being discharged from hospital,
- pregnancy-related problems and symptoms.

You will also not pay any medical fees if:

- you are admitted to the Short-Stay Unit (Osservazione breve intensiva)

Assistance

or OBI) for diagnostic examinations or treatment that require observation usually lasting between 6 and 24 hours,

- you are admitted to any hospital ward,
- you visit ER with a referral from your family doctor/paediatrician, an on-call physician (formerly Guardia Medica) or a doctor from another emergency room,
- you are under 14 years of age,
- you are exempt from paying medical fees due to your disease, income or any other conditions for exemption provided for by regional and national legislation,
- you are a temporary foreign resident (STP) with proof of insufficient funds. Temporary foreign residents may access healthcare services without having to show legal documentation on their residency; if they are staying illegally, they will not be reported to the authorities for accessing services in Emilia-Romagna.

For more information on exemptions from medical fees, please call the special freephone number of the Regional Healthcare Service: 800 033 033 Monday to Friday from 8:30 am to 6:00 pm, and Saturday from 8:30 am to 1:00 pm. Please consult the Healthcare Authority's website for more information.

Outcomes of the emergency process

Once diagnosed, the Emergency Room doctor will direct the patient to one of the following routes:

Urgent admissions	Patients requiring urgent (<i>non-deferrable</i>) diagnostic examination or treatment are admitted to the appropriate hospital unit.
Short-Stay Unit	Patients requiring medical observation are kept at the Short-Stay Unit for no longer than 24 hours.
Planned admissions	Patients requiring non-urgent (<i>deferrable</i>) diagnostic examination or treatment are sent home and given the necessary information to start the planned admission procedure.
Transfer for admission/ treatment to another location	Transport procedures are launched for patients requiring care at another institute. If necessary, the transport may also involve the use of a helicopter (<i>air medical services</i>).
Home discharge	Patients not showing signs of a disease that requires hospital admission are sent home and told to see their family doctor (<i>GP</i>) for any home treatment.

Assistance

Paediatric emergencies

To protect young children, an area has been set up at the General Emergency Room of the S. Maria Nuova Hospital for urgent paediatric examinations, open 24/7. All children requiring an urgent examination must go to the Triage section of the urgent paediatric examination area.

Here, an appropriately trained nurse will assess the child's condition and give them a colour code indicating how serious their case is. The ASMN Paediatrics Department is, in particular, the second-level centre for accidents and emergencies, so the Emergency Rooms in Montecchio, Scandiano and Correggio will send under 15s to ASMN if necessary after assessment, while the Castelnovo ne' Monti and Guastalla hospitals have on-site consultation provided by paediatricians who may operate from a central unit depending on specific protocols.

For cases requiring intensive care, the Paediatrics Department can work with the ASMN Resuscitation and Neonatal Care Department.

Any minors who are given a red colour code are looked after by the general emergency room, regardless of their age.

Dental service

The **Dental Service** is not available at the Emergency Room. For dental ailments, citizens may contact the Specialist Dental Centre of the Reggio Emilia Local Healthcare Authority at Via delle Ortolane 7/A, on (+39) 0522-335672/335660. www.ausl.re.it

The Childbirth Programme

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia offers support to mothers during pregnancy, delivery and post-partum and to newborn babies. The Obstetrics and Gynaecology and the Neonatal Care and Nursery Departments work closely with each other and with local clinics to offer continuous care to mothers and children.

Support during pregnancy

Pregnant women may contact the Family Clinic midwife directly for free to check on their state of health and that of their foetus, to get information on pregnancy or support on hospital or home deliveries, and to schedule planned check-ups and specialist consultations.

This appointment is part of the childbirth programme, a coordinated care pathway provided by several healthcare workers and services, who monitor the woman from the start of her pregnancy to post-partum.

Please consult the Healthcare Authority's website for more information on the locations.

Assistance

The basic childbirth preparation course

The basic childbirth preparation courses, run by midwives, are organised at Family Clinics and delivery departments. They offer future parents useful information to improve women's natural skills and to get the couple in the best condition to welcome their child and to deal with any needs following childbirth. By working on breathing and the body, you can help relax your muscles and mind. The basic childbirth preparation course includes several sessions.

You need to book to join the course.

The subjects covered include: legal protection for expectant mothers, local healthcare authority clinic and hospital services, changes during pregnancy, the abilities of the newborn baby, the function of pain during labour and techniques to tackle it, breastfeeding, post-partum, and returning home after delivery. The basic course is free and has a limited number of spaces.

Please consult the Healthcare Authority's website for more information on the locations.

Services offered

During pregnancy, the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia offers gynaecological examinations, level 1 and level 2 ultrasound scans and prenatal diagnostic examinations for chromosome abnormalities, whether invasive (*Amniocentesis and Chorionic villus sampling*) or non-invasive (*combined tests*). A check-up with the midwife is also guaranteed at the end of the pregnancy at the Labour and Delivery Clinic according to the procedures set out at the various delivery departments in the province.

- Chorionic villus sampling: you need your health insurance card and a prescription from your family doctor or another doctor from the regional/national healthcare service. The cost of the medical fees, if any, will be notified during booking (<https://www.ausl.re.it/prelievo-villi-coriali>).
- Early amniocentesis: you need your health insurance card and a prescription from your family doctor or another doctor from the regional/national healthcare service. The cost of the medical fees, if any, will be notified during booking. To access this service, you need to have had a gynaecological examination (<https://www.ausl.re.it/amniocentesi-precoce>).
- Combined test: screening for chromosome abnormalities, offered to all pregnant women in the province, to be done before the ultrasound scan to assess the nuchal translucency. The sample to be taken at one of the province's Blood Test Centres is done from the 9th week to the 12th week +5 days of the pregnancy. The test result will be given to the woman by the gynaecologist who conducts the scan. To book a nuchal translucency scan, please call (+39) 0522 335522 - Bertolani Wing clinic
- from 10 am to 1 pm. The nuchal translucency ultrasound scan is done from the 11th week + 0 days to the 13th week + 5 days of the pregnancy (<https://www.ausl.re.it/test-combinato>).

Delivery and staying in hospital after delivery

Together with their doctor and midwife, women may choose their preferred labour and delivery method. A caesarean section is only performed upon clinical recommendation. Conversely, women may choose whether to opt for traditional labour or for one of the pharmacological or non-pharmacological pain relief techniques; during the weeks before delivery, women may ask for information on locations where the labour analgesia method is used.

You may have a family member or person you trust nearby all throughout labour and delivery. Immediately after delivery, the parents and the child stay together in the delivery suite to establish first contact and to start breastfeeding.

When the baby is born, an initial assessment is done of its conditions for adapting to life outside the uterus and an ID wristband is attached, which uniquely links the baby to its mother.

After delivery, the mother will be welcomed in the Obstetrics and Gynaecology Department by a midwife who will offer her all the information she needs about her stay in hospital. This department offers “rooming-in”, which gives the mother the option of keeping her newborn baby in the room with her for her entire stay in hospital.

Upon discharge, the mother and child are visited respectively by a gynaecologist and a neonatologist. The child is generally visited a few days after discharge at the Nursery, located in the Obstetrics Department. The appointment is agreed and written on the discharge letter.

Donating umbilical cord blood

Umbilical cord blood is taken in the delivery suite once the cord has been cut containing the “haematopoietic stem cells”, which can be transplanted into patients with leukaemia or other blood and immune system diseases. All pregnant women are potential donors, if they are not at risk of transmitting diseases. Donating is a highly ethical show of solidarity: the storage of cord blood “for autologous use” is not permitted in Italy, i.e. for hypothetical future use by the person who donated it. The “dedicated use” for the same newborn baby or blood relation is permitted in certain cases of diseases occurring when the umbilical cord is collected.

In fact, anyone who can benefit from this may access the Regional Cord Blood Bank, which is located at the S.Orsola-Malpighi Polyclinic in Bologna and is in charge of the collection, quality control, storage and distribution of cord blood. You can contact it for information and clarifications Monday to Friday from 2 pm to 5 pm on (+39) 051 2143011. You can also ask for information from the Emilia-Romagna Regional Transplant Centre, from Monday to Friday from 8 am to 8 pm on (+39) 051 2143665/64. Taking cord blood is easy, painless and risk-free for both mother and child.

Birth Registry Office

To make the administrative bureaucratic process easier for registering a birth, you can register a newborn baby at the information desks of the hospital birth centres.

Homologous and Heterologous Medically Assisted Procreation (MAP) Techniques

The Healthcare Authority offers couples with sterility or infertility problems 1st, 2nd and 3rd level Medically Assisted Procreation (MAP) techniques.

MAP treatments (taking gametes, fertilisation and transfers) are completely free and offered under the following conditions:

- the woman's age: she must not yet be 46 years old at the start of the treatment cycle.
- she must not yet have had 6 cycles of homologous in vitro insemination or 6 cycles of heterologous in vitro insemination.

However, joint payment of the costs (medical fees) is required for the outpatient specialist assistance, diagnostic imaging and laboratory services carried out before trying MAP techniques.

Please consult the Healthcare Authority's website for more information.

Admissions

Hospital admissions happen to carry out diagnosis, operations or complex treatments, which are not possible at home or in local clinic facilities.

Admissions can be:

- Ordinary admissions: urgent and planned
- Emergency medicine and short-stay admissions
- Surgical day hospital admissions
- Long-stay and rehabilitation admissions.

General information on admissions

What to bring to hospital

Required documents

For Italian citizens and foreign citizens officially registered to the Italian National Health Service:

- a form of ID,
- your health insurance card or tax code.

EU citizens not registered to the Italian National Health Service:

- a form of ID,
- your European Health Insurance Card (EHIC) or E112 form.

Citizens from outside the EU:

- a form of ID,
- a valid residence permit or renewal application papers,
- your health insurance card or insurance policy or STP regional code

Assistance

(Temporary Foreign Resident).

It is a good idea to bring your healthcare documentation and to let your doctors know the names of any medication you take for ongoing treatment.

Contact member of staff

The nursing coordinator or nurse welcomes patients. A team of qualified professionals and healthcare workers will take care of every patient according to their respective areas of expertise.

Learning to recognise the different types of professionals will let you correctly and effectively request their help. The medical staff are always the point of contact for clinical programmes and for any information on the state and development of the disease.

The nursing and obstetrics staff are responsible for care and look after people, guaranteeing overall and specific assistance, from administering treatments to handling primary needs such as: hygiene, food and drink, rest, etc.

The support staff work together with the nursing staff to ensure patients are comfortable and that areas are clean and hygienic.

Every healthcare worker can be recognised by their ID card and by their different coloured uniform.

Meetings with doctors

The medical staff are available to provide information on patients' clinical conditions at the times set by the various departments. The times are indicated on the boards placed near each entrance and as specified in the welcome leaflets (or flyers). Staff do not give out information on patients' state of health over the phone.

Meals

Diet is an integral part of treatment. Patients are given the opportunity to choose from a daily menu in order to match their lifestyles as closely as possible.

The menu is designed taking into account various nutritional requirements, covering all food groups and is generally low in sodium.

The menu provides a variety of foods taking into account various religious and cultural beliefs and is available in the following languages: English, Chinese, Arabic, Indian, Russian and Albanian.

The parent of a child (up to 14 years old) is entitled to a free meal during the admission of their child.

If you are helping a patient in a serious condition and are far from home, you may use the canteen for lunch. In this case, you must ask the nursing coordinator of the department.

The coordinator will assess your actual needs and issue appropriate accreditation so you can purchase meal coupons from the Cash Office.

Visits by friends and family and assistance for patients

Spending a period of time in hospital often involves considerable changes to the patient's lifestyle and that of their family members: visits or continuous assistance are therefore a good opportunity to make a stay in hospital less challenging. At the same time, the hospital environment and patients' clinical conditions require a good balance between patients' social needs and their care, assistance and safety needs. Consequently, outside of the set visiting times in each department, every situation needs to be assessed in light of this risk/benefit ratio.

In any case, we recommend having a few people at a time and during the times indicated at the entrance to each department, not having more than one visitor per patient in the room so you do not disturb the other patients, and not bringing children under the age of 12 into the department for their own protection for hygiene reasons.

In special cases, the doctor or department coordinator may permit the entry of family members or trusted staff identified by the family (carers or private care workers), outside of the department visiting hours, to help provide continuous assistance to the patient.

You should contact the nursing coordinator if you have any needs or require information or authorisation. This type of assistance involves supporting the patient with company, conversation, peace of mind and small everyday jobs (psychological, emotional and relationship support).

This assistance in no way replaces the specific healthcare provided by the medical, nursing and technical staff, who remain directly responsible for it.

Rules for patients

- To protect the privacy of staff and patients, in accordance with existing privacy legislation, it is prohibited to take photos and make audio-video recordings unless explicitly authorised.
- Smoking is strictly prohibited in all hospitals and in their surrounding areas officially identified by special "no smoking" signs. Smoking is prohibited not just by law but also, and above all, to respect your health and that of other patients. Furthermore, as far as we are currently aware and while we await specific legislation, according to the precautionary principle recommended by the World Health Organisation and due to environmental safety reasons and to allow high-tech equipment to run properly, everyone is asked to refrain from using e-cigarettes and other heated tobacco devices.
- The use of mobile phones is prohibited inside areas where electromedical equipment is in operation and where indicated by signs.
- You need to stay in your own bed when the medical staff are doing their daily rounds.
- You are advised not to leave personal belongings unattended.

Types of admission

Urgent ordinary admission

This is authorised by the Emergency Room doctor or by the doctor of the department where the patient will be admitted, following an urgent specialist examination. The nursing coordinator of the department or the nurse in charge will give the patient and/or their family all the useful information they need.

Planned ordinary admission

An ordinary admission can be recommended by:

- your GP/primary care paediatrician;
- a specialist doctor.

The ward doctor confirms the recommendation and puts the patient on a waiting list for a planned admission. A few days before the admission date, a healthcare worker will contact the patient by phone and provide all the useful information they need.

Permission to leave

If permitted by clinical conditions, self-sufficient patients may temporarily leave the hospital. Any requests should be addressed to the ward doctor.

Discharge

The ward nursing team assesses how and when a patient is discharged. At the end of their hospital stay, patients will receive a discharge letter that must be handed to their family doctor (GP). To guarantee continuous care, hospitals are connected to local healthcare services through family doctors.

In certain specific situations, “protected discharges” are used, which provide a care programme agreed with the family doctor and the social care services.

Surgical day hospital admission (day surgery)

Day surgery admissions allow surgery to be performed through planned admissions, going in the morning and being discharged within 12 hours.

In certain clinical cases, at the doctor’s discretion, an overnight stay may be required, and so discharge will be postponed to the next day in this case.

Patients may also have to undergo tests and appointments before and after their surgery. The purpose of day surgery is to minimise the impact of surgery on the patient’s life. Patients will be monitored by a dedicated team, from when they first enter the hospital to the day of their surgery and right up until when they are fully healed.

Activation and acceptance

The recommendation to undergo day surgery is made by the surgeon who conducts the outpatient consultation depending on clinical and social and family criteria. On the day of the surgery, acceptance is made following the

same procedures as for an ordinary admission.

Discharge

Before being discharged home, the surgeon will let the patient know the date of their potential post-surgery check-up and will give the patient a discharge letter. We recommend coming in with a relative or close friend who can wait the whole time required and help you get home.

Long-stay and rehabilitation admissions

Patients who have overcome the acute phase of a disease, but still require a period of continued care and/or rehabilitation, may be admitted to a long-stay or rehabilitation ward.

This type of admission generally does not exceed two months. Clinical and nursing assistance is guaranteed 24 hours a day.

Discharge

The ward doctor will recommend which considerations and precautions to take and the potential need for treatment. The doctor will also indicate the dates and times of any subsequent check-ups.

The staff will give the patient and/or their family members a phone number in writing for them to contact if they need anything immediately after discharge. If necessary, patients and/or their family members can call the number indicated and ask to speak to a ward doctor.

Hospitalised patients can be discharged in the following ways:

Ordinary home discharge

Once the care and assistance programme is finished, staff will let the patient and their family members know their discharge date in advance. Staff will also prescribe any aids required to look after the patient at home, if necessary. At the time of discharge, staff will give the patient a discharge letter to be submitted to their family doctor (GP) and to hold onto for any subsequent check-ups.

Protected home discharge

The purpose of a protected discharge is to ensure continued care and assistance, while helping patients get back to their normal life after having been admitted to hospital. If the patient is deemed to be in a vulnerable family and/or social situation, the protected discharge programme also includes working with the hospital social service. A request for a protected discharge is made first and foremost by the patient's department by communicating, in the case of the Hospital of Reggio Emilia, with the respective Single Discharge Point (Punto Unico d'Accesso or PUA), or for the other hospitals, with the Home Nursing Service (Servizio Infermieristico Domiciliare or SID) in the patient's district of residency.

Assistance

Alternatively, it may be requested by family members, the social service or other regional organisations, who inform the care team of the patient's special home needs.

The PUA and/or SID will be launched in the first 48 hours after admission for all discharges requiring help and the coordination of several professionals and/or services and the arrangement of special aids for the patient's physical/clinical condition.

Protected discharge to assisted-living facilities in the network of services

The purpose of a protected discharge to an assisted-living facility is to ensure continued care and assistance at a place with greater protection than your home after a hospital admission. Patients can be discharged to one of the following facilities in the region:

- Elderly Care Home (Casa Residenza Anziani or CRA): if the patient's clinical/care conditions mean it is not advisable for them to immediately return home. This process is launched through the Hospital Social Service following a meeting with the patient and their family members.
- Villa Verde Accredited Private Hospital: upon recommendation from the department for long-stay admissions or while waiting for admission to a CRA or to return home.
- Neuropsychiatric or psychiatric facility: for patients with a mental disorder.
- Guastalla Hospice and Casa Madonna dell'Uliveto Hospice: for patients who need palliative care at an assisted-living facility. The patient's suitability will be assessed by the palliative care team.

For the elderly, there is also an active network of integrated social and healthcare services set up and run through agreements between the Healthcare Authority, Municipalities and managing bodies.

Transfers to another ward in the same hospital or to other hospitals

The times and methods of transferring a patient to another ward, which can be in the same hospital or to others in the province depending on how suitable they are and where the patient lives, will be agreed between the medical team and communicated to the patient and their family members. Patients will be transferred with all their clinical documentation and an accompanying letter.

Voluntary discharge

In the event of a voluntary discharge, against medical advice, a consent form and a waiver must be signed in a special space on the medical record. Staff will provide detailed information on the health risks involved in leaving hospital care.

Assistance

Medication

In order to ensure continued care (Law 405/2001 - Article 8), you may pick up the medication required to continue your care for free when you are discharged.

Medication can be picked up from the various medication distribution services available at the hospitals of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia by showing them your discharge letter or outpatient medical report.

Please consult the Healthcare Authority's website for more information on the locations:

Transport by ambulance

Transport of a sick person by ambulance, when arranged by the hospital, is free of charge and is available for:

- inpatients
- non self-sufficient elderly people staying in affiliated nursing homes, when being admitted to or leaving hospital.

In all other cases, transport by ambulance must be paid for. To request this service, when it is not directly provided by the facility, or for information on transport by ambulance, you can ring the 24/7 freephone number on 800 118 000, which connects all 118 Operations Centres in Emilia-Romagna.

Dialysis patients are entitled to free transport.

Outpatient services, the Day Service and follow-ups

Specialist outpatient services involve appointments, minor surgery, treatments, laboratory tests and instrumental diagnostic tests. The outpatient service is run either by the State (by the Italian National Health Service) or privately.

Outpatient services must usually be booked. To book, you need a prescription from your family doctor (GP) or primary care paediatrician, from an on-call physician (formerly Guardia Medica) or a specialist doctor.

This does not include:

- obstetrics/gynaecology check-ups: these are freely accessible, if required, even without a referral from your GP;
- paediatric check-ups: these are freely accessible when your primary care paediatrician service is not available;

An eye test with a prescription for lenses can be booked without a doctor's prescription.

You can also have a psychiatric or dental examination without booking at the Local Healthcare Authority's local clinics.

For information on how to book and pay for outpatient services, please see the "Service Charter 2019 of the Local Healthcare Authority of Reggio Emilia".

The Day Service

The Day Service is a form of care providing several specialist outpatient services and clinical and instrumental examinations, including complex ones, as part of one specific diagnostic/treatment programme focusing on the patient's clinical problem and not on an individual service.

It is run for patients who do not have an illness requiring urgent attention or who require an intensity of care that involves an ordinary admission or access to the Day Hospital but for which they need to have several diagnostic examinations.

The Day Service programme is determined by specific criteria and can only be launched by hospital doctors looking after the patient. The services provided can be classified as specialist outpatient services as part of the Italian National Health Service, so any patients who are not legally exempt have to pay their medical fees, once the programme has finished and the relevant services have been identified.

For oncology and oncohaematology, most of the diagnostic and treatment services are carried out as part of the Day Service and then potentially converted to the outpatient service or admissions when the patient's clinical conditions change.

Follow-ups

Follow-ups are a clinical check-up for patients who are free from disease or have overcome the acute phase of a disease, but who must have scheduled check-ups for early diagnosis if the disease potentially comes out of remission.

Follow-ups play an important role in cancer treatments. Cancer follow-ups are checks for patients who have finished the treatment phase of the disease and are done by oncologists and GPs. Depending on where the cancer is, its characteristics and the patient's conditions, follow-ups can vary in length and frequency and involve different series of instrumental examinations, blood tests and clinical examinations.

In accordance with scientific guidelines and regional and national recommendations, the cancer network of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia offers cancer patients follow-up courses structured around and tailored to patients' conditions and the nature of the disease. Follow-up courses are shared around the province and established as part of cancer Healthcare, Therapeutic and Diagnostic Programmes. Follow-up courses are also provided for most chronic diseases.

Care Pathways (PDTAs)

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia is organised by clinical and care networks which form the place where, due to their similar functions, Care Pathways (PDTAs) are established and implemented, serving

Assistance

as their basic unit. In fact, from diagnosis to treatment and through all care phases, patients follow a real programme together with hospital and local clinic professionals who look after their case, which is known as a Care Pathways (PDTA).

In a PDTA, patients are placed at the centre and professionals and healthcare services are organised to ensure everyone gets the same equal treatment, from diagnosis up to continuous care with home healthcare services.

The Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia is involved in developing and applying PDTAs for various forms of cancer and chronic diseases which guarantee patients get high-quality care, while improving the use of resources, meeting patients' needs and reducing the variability of clinical behaviour.

Goals and indicators for achieving these goals are established for each PDTA in order to assess how effective it is and to improve the overall organisation of care and patients' active participation.

Donating blood, organs and tissue

Donating blood

Donating blood is a show of solidarity which allows better planning of collection and improved management of clinical accident and emergency situations. Eligibility for donation is ensured through regular medical appointments and accurate laboratory tests conducted on each sample: this guarantees the safety of blood units, blood components and blood products taken for recipient patients. Blood or blood products (plasma, platelets and white blood cells) can be donated by people in good health, aged between 18 and 65 and weighing equal to or over 50 kg.

Suitable people are registered as donors and regularly invited to donate. Donations are made in collaboration with the relevant voluntary associations at accredited collection banks.

Donating and transplanting organs and tissue

The decision to donate your organs, tissue and cells can be made while you are still alive by following various legal procedures: at the registry office in your municipality of residence, at the URP desks of the Local Healthcare Authority-IRCCS, at the Italian Association for the Donation of Organs and Tissue (AIDO) located at Casa del Dono, Via Muzio Clementi No 2/A, Reggio Emilia, or with a holographic will (by writing a declaration of your decision to donate on an ordinary sheet of white paper with your personal details, to be kept with you among your personal documents at all times).

Donating your organs after death is a very generous gesture which helps give patients in a serious condition the chance to get better and return to a normal life.

If you indicated your decision to donate while alive, upon determination of

Assistance

death, the medical staff will start to assess whether your organs are suitable.

All donation, collection and transplanting of organs, tissue and cells is run by the Emilia-Romagna Reference Transplant Centre (CRT-ER) located at S.Orsola Hospital in Bologna.

In the event of brain death (caused by the irreversible termination of all brain functions as monitored for 6 hours, but with the heart still beating), organs can still be donated for transplants into other patients suffering from serious illnesses who are on the waiting list.

A single donor can help several patients. Recently, thanks to the use of innovative techniques and technologies, we can even take organs once the heart has stopped beating, following cardiac death.

Under certain conditions, you can donate organs or parts of them (a kidney, part of your liver, part of your lung, etc) or tissue (skin, pieces of bone, blood vessels, etc) or cells (bone marrow and cord blood) while alive.

To find out more, please read the publication by the Region of Emilia-Romagna “National Donation and Transplant Network” at the website <http://salute.regione.emilia-romagna.it/trapianti> or call the freephone number 800 033 033.

Healthcare documentation and information

Information

The addresses and contact details for our provincial hospitals can be found below:

	Hospitals	Districts	Telephone
Reggio Emilia	Arcispedale Santa Maria Nuova Viale Risorgimento, 80	Via Amendola, 2	0522.296111 0522.335111
Castelnuovo ne' Monti	Ospedale Sant'Anna Via Roma, 2	Via Roma, 5	0522.617111
Correggio	Ospedale San Sebastiano Via Circondaria	Via Circondaria, 26	0522.630111
Guastalla	Ospedale Civile Via Donatori di sangue, 1	Piazza Matteotti, 4	0522.837111
Montecchio	Ospedale Franchini Via Barilla 16	Via Saragat, 11	0522.860111
Scandiano	Ospedale Magati Via Martiri della libertà, 6	Via Martiri della libertà, 6	0522.850111

There is a Patient Advisory and Liaison Service (URP) at every Hospital or District, which provides information on the activities of the hospital and local healthcare services, the procedures (what to do for....), and how to access and provide services (costs, times, locations, necessary documentation, telephone numbers, etc). At URP desks, you can ask for information on waiting times for specialist appointments and tests, provide your declaration of consent (or not) to donate your organs and tissue after death, and activate your Electronic Health Record (FSE).

The URP also receives complaints, positive feedback, reports of problems, inconveniences and disruptions from citizens. A report can be made in person at the URP desks or by filling in the form on the website under the URP heading. Please see the Local Healthcare Authority's Service Charter for information on the location and opening times of the URP.

The Healthcare Authority provides patients and users with information on numerous issues relating to prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation and research.

The material is available in paper format at the URP desks or in the waiting rooms of the main services in the province, hospitals and local clinics. The material is also published in electronic format and can be consulted on the Healthcare Authority's website.

Furthermore, on the 1st floor of the CORE centre, inside Santa Maria Nuova Hospital, there is the In-Forma Salute service, which is part of the patient library and offers patients and their relatives scientifically correct information

Healthcare documentation and information

on health in understandable language. It is open Monday to Friday from 9:00 am to 1:00 pm and can also be reached on (+39) 0522 296497 or (+39) 0522 295992.

At In-Forma Salute, patients, their relatives and citizens can get various kinds of high-quality healthcare information: from lifestyles to health and hygiene rules, from social welfare and care rights to clinical trials, and from voluntary associations to diet.

In-Forma Salute is also aimed at voluntary associations, primarily those involved in oncology and oncohaematology, which support patients in various ways by working with professionals and the Healthcare Authority Management. These associations provide support with welcoming, helping and offering information to patients and their family members, co-designing new activities or ways to improve things with the Healthcare Authority and raising funds to support projects that reorganise or enhance care.

Requiring healthcare documentation

A copy of any healthcare documentation (medical records, ER reports, outpatient reports or hospitalisation certificates) may be requested directly from the person concerned or a proxy (attaching a form of ID for both people) by filling in the form that can be downloaded from this link <https://www.ausl.re.it/come-fare/richiedere-documenti-sanitari>.

The request form can be submitted directly at the relevant offices of each hospital/department/district, or sent by post or to the contact people of the various local clinics, which can be found at the Healthcare Authority website <https://www.ausl.re.it/come-fare/richiedere-documenti-sanitari>.

The research of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia draws upon the latest scientific knowledge and seeks to improve it, to reinforce or refute it, and to make it transferable, replicable and available to society and to the scientific community as quickly as possible, with a view to sharing and collaboration.

The Healthcare Authority promotes and supports translational, clinical and healthcare research, with a special focus on assessing new technologies, care pathways and innovative care programmes.

The Healthcare Authority's research focuses on cancer, with the IRCCS, and on all other areas. All professionals can rely on the facilities and staff of the IRCCS Scientific Management, which support researchers in all phases of their research.

Why do we conduct research?

The main goal of scientific research is to learn new things, with a positive impact on the healthcare authority's strategies in terms of development and innovation, the quality of clinical care and organisation, both within the hospital and across the region.

What does clinical research mean?

All clinical research is based on the rules laid down in the study protocol. This protocol describes the goals of the study, the characteristics of patients who can take part, the programme, the information and tests required to conduct it and the duration of the study.

From the patient's point of view, there is an important distinction in the nature of the study, which can be either observational or experimental.

In an **observational study**, the researchers monitor patients during the clinical/care programme and collect the necessary information. This type of study is used, for example, to identify risk factors or protective factors against a disease. Patients who agree to take part in an observational study do not receive any benefits and are not subject to any additional risks or procedures compared with normal clinical practice.

In an **experimental study** (also known as a clinical trial), the researchers (experimenters) do not just observe patients and collect any relevant data, but rather they offer a different course of action than the one provided by normal clinical practice (e.g. a new treatment). This is because the purpose of an experimental study is to compare the results of an experimental treatment with the results observed during normal clinical practice.

Patients who agree to take part in an experimental study may be randomly subjected to experimental treatments/medication or to standard treatments (also unknown by the person running the study): this is to prevent any interference with the final results, starting from the selection of patients.

Consequently, patients who are part of an experimental study may follow a different care programme from normal clinical practice, accessing treatments/technologies that are only potentially more effective than those currently available. It is clear that you will only have information available (the results of the study) when the trial has finished, which will help assess whether the experimental treatment or care programme is more effective than the treatment or care programme provided by normal clinical practice.

Trials may involve all research areas, such as the prevention, diagnosis and treatment of diseases, quality of life, control of symptoms and psychological aspects of both patients and their family members.

Why are clinical trials important?

Clinical trials help us understand more and make progress in the fight against diseases. The most effective treatments are the result of clinical trials which allowed us to assess their safety and effectiveness before being used in clinical practice and after being used on a large scale.

How can I take part in a clinical trial?

The doctor monitoring a patient usually assesses the possibility of them taking part in a clinical trial during their clinical/care programme.

A thorough series of assessments is required to take part in a trial by the doctor running the study to check whether a patient meets the requirements of the study. These requirements, defined as eligibility/ineligibility criteria in the study protocol, are essential to identify suitable patients to take part and ensure their safety. The eligibility criteria establish whether a patient can take part in the clinical trial; the ineligibility criteria establish whether a patient is unsuitable for taking part in the trial.

What is Informed Consent?

Taking part in a clinical study is only possible if the patient grants their “Informed Consent” to do so. Patients may therefore freely choose whether to take part in the study or not.

The person running the study can assess whether a patient is suitable for taking part, but the final decision is down to the patient. The patient may only make this decision after the person running the study has given them the study information form, which contains all the information on the study, and explained what the study involves, what potential it has as well as any risks involved in taking part in the study, while also answering any questions that the patient might have. Patients may ask to consult with their family members, people they trust or their doctor before making their decision.

To be able to take part in the trial, the patient must sign and date the informed consent form to take part. This form must also be signed and dated by the person running the study. A copy of the form will be given to the patient, while the other part will be archived in the study file.

What is authorisation to the processing of personal data?

Together with the informed consent and study information forms for taking part, the doctor running the study will also give the patient a document authorising the processing of personal data during and after the study. All data on the patient, which is essential for the purpose of the study, will be processed while guaranteeing the confidentiality of their identity and their anonymity.

Patients may access their personal data, object to its processing, or exercise their right to be forgotten and any other rights by contacting the trial centre directly, care of the person appointed to process data. This form must also be signed by the patient and will be archived in the study file.

What guarantees are there that you will actually receive the experimental treatment?

As the purpose of an experimental study is to compare an experimental treatment with normal clinical practice, any patients who agree to take part in an experimental study are usually divided into two groups: one group will receive the experimental treatment, while the other group (known as the control group) will receive the best treatment currently available for that illness. Patients are usually assigned to one of the two groups by being drawn at random. This means that just taking part in a trial does not guarantee that a patient will receive the experimental treatment. Often during clinical trials, neither the patients or the person running the study will know which treatment has been assigned to the patients.

What are the benefits for patients?

Receiving treatment at a research facility means having access to innovative, potentially better diagnostic, therapeutic and healthcare technologies, which are not yet available anywhere else.

Taking part in a clinical trial/research project offers patients the possibility to be leading figures in research: they will personally help scientific progress in healthcare. It is not possible to confirm whether patients who take part in a clinical trial will get any benefits until after the research has finished (please see: What does clinical research mean?).

What are the risks and/or downsides of taking part in a clinical trial?

The risks are no greater than those of the best treatment used for that illness. However, in some clinical trials, the experimental treatment offered might cause side effects, sometimes serious and unexpected ones. If any particular risks are linked to the experimental treatment, the person running the study will let the patient know when they sign up to the study (please see: What is Informed Consent?).

Furthermore, any experimental treatment could be less effective than those already in use. Experimental protocols require the establishment of an independent committee to monitor safety, which will regularly assess the progress of the study to reduce any risks to participants.

Finally, taking part in a study may take more time than traditional treatment because you need to undergo more tests and spend more time in hospital.

What protection is there for people who take part in a clinical trial?

Anyone who chooses to take part in a clinical trial will be adequately protected. All the study protocols conducted at the Local Healthcare Authority-IRCCS are pre-approved and monitored by the Area Vasta Nord Ethics Committee (AVEN) in order to ensure that any risks are minimised and are lower than the potential benefits.

The AVEN Ethics Committee is the body set up to protect patients' rights.

The AVEN Ethics Committee is an independent body, established by law, formed of doctors, pharmacologists, nurses, bioethicists, legal experts and other experts. It is responsible for guaranteeing that the rights, safety and well-being are protected of any individuals involved in a research project and for providing a public guarantee of this protection.

No studies can be started at the Local Healthcare Authority-IRCCS if they have not been approved by the AVEN Ethics Committee following an assessment of the scientific merit of the study protocol, the scientific importance, the risk/benefit ratio, the statistical analysis, the feasibility and the ethics of the study, and if they have not received official clearance from the Local Healthcare Authority-IRCCS.

What are the rights of patients on clinical trials?

- Patients must be informed about all aspects of the study (please see: What is Informed Consent?).
- Patients have the right to privacy. Their data will be processed anonymously and will not be circulated on any grounds (please see: What is authorisation to the processing of personal data?).

Ancillary services

The hospitals of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia have various useful services for citizens, as listed below. Patients and/or their family members can also connect to the Internet for free by using the **EmiliaRomagnaWiFi** public network.

S. Maria Nuova Hospital, Reggio Emilia

Bar: two snack points are available

- 1st floor of the main hospital building.

Opening times: 6:30 am to 9:00 pm Monday to Sunday.

- Ground floor of the CORE centre. Opening times: 6:30 am to 7:30 pm Monday to Saturday and 6:30 am to 6:00 pm on Sunday.

News kiosk and essential goods: 1st floor of the main foyer (in front of the escalators). It is run by the “L’Ovile” Social Cooperative. Opening times: 6:00 am to 8:00 pm Monday to Saturday and 7:00 am to 1:00 pm on Sunday.

Telephones: located at various points in the hospital.

Religious service: the Catholic church of Santa Maria del Carmine. It is located on the ground floor of the main hospital building. Perpetual Adoration is performed inside and Holy Mass is celebrated every day.

Times of Holy Mass: every day at 7:30 pm; public holidays at 8:00 am, 9:30 am and 12:00 pm.

Tel: (+39) 0522.296418

Mortuary: the hospital morgue is located by the entrance on Via Benedetto Croce. This Service has the following times:

winter opening times (from 01/10 to 31/03): every day from 8:00 am to 5:00 pm

summer opening times (from 01/04 to 30/09): every day from 8:00 am to 6:00 pm

If they require any information, family members should contact the Post-Mortem Service during its opening times (tel. (+39) 0522 29 6222).

Families are completely free to choose the funeral home.

S. Anna Hospital, Castelnovo ne’ Monti

Bar: located in the courtyard outside the hospital.

Opening times: 6:30 am to 5:00 pm Monday to Friday and 6:30 am to 2:00 pm on Saturday and days before public holidays.

News kiosk: there is no fixed news kiosk at the hospital. A newsagent regularly passes through the various wards every morning.

Telephones: located on all floors at the hospital.

Religious service: the Catholic church with its entrance on the hospital first floor. Tel: (+39) 0522.617140

Times of Holy Mass: weekdays at 7:00 am, public holidays at 9:00 am.

Mortuary: the hospital morgue is open to the public every day from 7:00 am to 9:00 pm. The choice of funeral home is at the user’s discretion.

Servizi accessori

San Sebastiano Hospital, Correggio

Public telephones: there is a public phone by the hospital reception desk.

News kiosk: there is no news kiosk inside the hospital; there is one nearby, next to the public park, by the entrance to the hospital's Cottafavi Wing.

Religious service: the Catholic church on the 1st floor. E1 building in the hospital.

Times of Holy Mass: Tuesday and Thursday at 7:00 am and public holidays at 9:00 am

Food and drink vending machines: various machines are available on all floors inside the hospital.

Mortuary: the hospital morgue is open to the public every day from 7:30 am to 7:30 pm.

The deceased's family are solely responsible for choosing the funeral home.

Guastalla Hospital

Bar: located on the ground floor of the hospital. Opening times: weekdays from 6:30 am to 7:00 pm, Saturday and public holidays from 6:30 am to 6:00 pm. Summer and holidays: the opening times may change.

News kiosk: inside the bar.

Public telephones: located on all floors at the hospital.

Food and drink vending machines: on the ground floor near the lifts, in use 24/7.

Religious service: the chapel is located on the ground floor; there is a chaplain present. Holy Mass is celebrated on public holidays at 9:00 am and on weekdays at 4:00 pm.

Mortuary: the hospital morgue is open to the public every day from 8:00 am to 7:30 pm. Information is available from the Health Management team.

Ercole Franchini Hospital, Montecchio

Bar/Newspaper and magazine outlet: located on the ground floor at the main entrance. Opening times: Monday to Saturday: 6:30 am to 5:00 pm; Sunday and public holidays: 6:30 am to 3:00 pm. During summer and the holidays, the opening times may change.

Food and drink vending machines: available on the ground floor and on the second floor.

Telephones: a phone is on the hospital ground floor, next to the nurses' station of the Cardiology Ward; it is coin-operated following the instructions on the display.

Religious support: the Catholic church; the chapel is located on the hospital ground floor. Holy Mass: every first Monday of the month at 10:00 am. Rosary: every Wednesday at 3:30 pm. The priest is available for individual meetings with patients and family members Monday to Friday from 9:30 am to 10:30 am. He can be contacted through the reception desk or department staff.

Servizi accessori

Mortuary: the hospital morgue is open to the public every day from: 7:30 am to 7:30 pm. The user is responsible for choosing the funeral home. Information is available from the Health Management team.

Cesare Magati Hospital, Scandiano

Bar/Newspaper and magazine outlet: located on the hospital ground floor. Opening times: Monday to Saturday from 6:30 am to 5:00 pm. Sunday and public holidays from 6:30 am to 3:00 pm. Summer and holidays: the opening times may change.

Food and drink vending machines: available on all floors.

Telephones: a pay phone is available at the ground floor entrance.

Religious support: the Catholic church, entry to the church is on the hospital ground floor. Times of Holy Mass: Sunday and public holidays at 4:30 pm; Weekdays, Tuesday at 4:15 pm.

Mortuary: the hospital morgue is open to the public every day from 8:00 am to 8:00 pm. The user is responsible for choosing the funeral home.

The Cultural and Linguistic Mediation Service and Italian Sign Language interpretation

A Cultural and Linguistic Mediation Service is available at the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia, coordinated by its research and innovation staff.

The general purpose of the Cultural and Linguistic Mediation Service is to support interaction between immigrants, ethnic minority groups and various care and assistance situations, in order to:

- breaking down cultural and language barriers,
- understanding and promoting people's own cultures,
- giving everyone access to services and high-quality care,
- including all citizens in the ordinary process of using services,
- the process of adjusting and improving healthcare and socio-healthcare facilities in offering services to multi-ethnic patients.

What it offers

1. Linguistic interpretation: this service is requested by healthcare workers when they are with a patient who does NOT speak Italian.

2. Support for intercultural understanding: mediation is not just about translation. During the relationship, there may be certain conduct or attitudes that are not easy to understand and risk complicating interaction between the service and the patient. The mediator can clarify any complicated aspects of the relationship which make it difficult.

This service is free and is launched by the Healthcare Authority worker who gets in touch with the relevant area contacts to request help from a cultural mediator.

Servizi accessori

Italian Sign Language (L.I.S.) and Tactile Italian Sign Language (L.I.S.T.)

Available at all the hospitals and local clinics of the Local Healthcare Authority-IRCCS of Reggio Emilia, the mediation service in Italian Sign Language (L.I.S.) and in Tactile Italian Sign Language (L.I.S.T.) is provided for deaf and deaf and blind users for free.

Please consult the healthcare authority's website for more information: <https://www.ausl.re.it/come-fare/mediazione-linguistica-culturale-e-interpretariato-lingua-italiana-dei-segni>

Pet access rules

Access for pets (cats and dogs) to the province's hospital facilities is granted by a special rule which allows owners to meet their animals for some affection and their welfare. By applying existing applicable legislation, this rule, in particular, helps ensure:

- a) a human side to care for the sick person's well-being and to make them feel at home, particularly for people who have to spend a long time in hospital;
- b) continuous safe and peaceful conditions for patients, visitors and healthcare workers;
- c) the animal's well-being.

Finally, the environmental conditions where the meeting will take place need to be established, as well as the responsibility of the person who suggests the meeting and actually has to bring the animal in.

For more information, please contact the hospital management secretary's office.

Carta dei Servizi

del Presidio Ospedaliero e IRCCS

Allegato 1 alla Carta dei Servizi - settembre 2019

www.ausl.re.it



facebook.com/AusIRE



twitter.com/Ausl_RE



youtube.com/user/AuslReggioEmilia