



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



Conferenza Territoriale
Sociale e Sanitaria della
Provincia di Reggio Emilia



Piano Attuativo Locale
di riordino della rete ospedaliera
della provincia di Reggio Emilia

2019

SINTESI
DEI PRINCIPALI
CONTENUTI

Il Piano Attuativo Locale - PAL - del 2019 è il nuovo documento di indirizzo strategico che delinea la traiettoria di riordino ed evoluzione della rete ospedaliera della provincia di Reggio Emilia. È il frutto di un lungo e partecipato lavoro che ha coinvolto oltre 160 persone, tra professionisti sanitari, Sindaci, Assessori, componenti dei Comitati Consultivi Misti in rappresentanza delle Associazioni di volontariato. È stato approvato dalla CTSS il 25 febbraio 2019.

Aree strategiche prioritarie

1. **Hospital Network**
2. **Gestione operativa e chirurgie**
3. **Emergenza urgenza**
4. **Rete perinatale e materno infantile**
5. **Rete di oncologia medica e IRCCS**
6. **Neuroscienze**
7. **Struttura intermedia**

Il Programma Sant'Anna Plus

Le parole chiave

Un unico ospedale con più sedi
Sicurezza di pazienti e operatori
Servizi territoriali e ospedalieri in rete
Ricerca e qualità dell'assistenza
Prossimità di cura
Competenze distintive
Qualità diffusa
Cure di valore



HOSPITAL NETWORK

1

La fusione tra le due aziende sanitarie del territorio, avvenuta il 1° luglio 2017, ha presentato l'opportunità di integrare la rete ospedaliera della provincia di Reggio Emilia in un'articolazione organizzativa complessa.

Il principale obiettivo è la riprogettazione dell'offerta di prestazioni ospedaliere secondo criteri di maggior efficacia ed efficiente utilizzo delle risorse umane e strumentali.

Il **presidio ospedaliero unico** è oggi composto dai 6 ospedali del territorio provinciale, uno per ogni distretto sanitario, per 1.517 posti letto complessivi. Il più grande è l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia che, con 856 posti letto, dà risposta ad alcune tra le patologie più complesse.

Gli Ospedali della provincia sono il Sant'Anna di Castelnovo ne' Monti, il Franchini di Montecchio, il Magati di Scandiano, il Civile di Guastalla ed il San Sebastiano di Correggio.

L'assistenza ospedaliera è offerta a persone affette da patologie in fase acuta e post acuta che per gravità, complessità o intensità di cura non possono essere accolte dai servizi territoriali. Oltre che garantire le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazio-

ne in regime di ricovero, gli ospedali del presidio contribuiscono in modo significativo all'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali per utenti esterni.

Il modello *Hospital network* - rete ospedaliera - individuato dal PAL 2019 punta alla gestione delle attività secondo processi attraverso cui garantire la continuità nella presa in carico del paziente. Lo scopo è di valorizzare ogni punto della rete ospedaliera trasformandola in "sistema" e, per farlo, ridefinisce la vocazione di ciascun ospedale secondo la presenza di alcuni fattori, quali:

- specialità e competenze distintive (es: oculistica, ortopedia, uro-ginecologia, etc);
- bisogni assistenziali complessi (es: geriatrici);
- team multidisciplinari e multiprofessionali che garantiscono qualità clinico-assistenziale;
- presenza di reparti a graduale intensità di cura per seguire il paziente sino al trasferimento ad altra struttura territoriale (es: riabilitativa) oppure alla dimissione;
- attitudine ad essere "struttura di prossimità" collocandosi come interfaccia tra l'ospedale per pazienti acuti e la struttura territoriale di assistenza primaria.

Tra i vantaggi di questo modello è senz'altro l'integrazione tra ospedali in ragione della crescente complessità dei processi di cura, una migliore integrazione con le altre strutture intermedie del territorio, la garanzia ai cittadini di equo accesso alle cure.



Le parole dei professionisti

Hospital network è un grande contenitore formato da sei ospedali. L'offerta di prestazioni raggiunge il paziente nel luogo che gli è più vicino perché non debba essere lui a spostarsi.

Tutti gli ospedali lavorano insieme per coordinare e sviluppare un'offerta assistenziale ancora più qualificata, valorizzando le specificità di ciascuno e le professionalità.

La possibilità di uguale accesso alle cure per tutti coloro che risiedono nelle diverse parti della nostra provincia e la continuità della presa in carico tra ospedale e territorio sono i più importanti obiettivi che il PAL si propone di raggiungere per una rete ospedaliera realmente integrata



GESTIONE OPERATIVA E CHIRURGIE

2

Se confrontato con gli altri contesti assistenziali, quello delle sale operatorie presenta la massima complessità organizzativa.

Questo è dovuto a fattori quali le dotazioni tecnologiche, l'innovazione costante nelle metodiche chirurgiche e anestesologiche, la necessità di rendere contemporaneamente disponibili competenze diverse, tutte di elevato profilo.

Dato il contesto, la **gestione operativa** (*operation management*) ha il compito di massimizzare la capacità produttiva delle sale operatorie con azioni di armonizzazione che coinvolgano il reparto, i posti letto e le procedure che anticipano il ricovero del paziente.

I risultati sono nella riduzione degli sprechi e nel miglioramento della logistica del paziente, attraverso la concentrazione di tipologie di interventi nei diversi ospedali della provincia, così che sia garantito il mantenimento della competenza clinica dei professionisti secondo vocazioni distintive.

Da qui la rilevanza delle **reti cliniche** che trovano la loro efficacia nella revisione dei percorsi dei pazienti, nella gestione delle liste di attesa chirurgiche e dei blocchi operatori e nelle cosiddette **équipe itineranti**,

ovvero professionisti che si spostano per operare in più sedi.

L'applicazione di questo modello rappresenta il primo esempio a livello italiano, su scala aziendale, e richiede un percorso articolato da realizzare in collaborazione con i professionisti.

L'obiettivo non è soltanto la maggiore efficienza, ma la possibilità di coniugare appropriatezza delle cure secondo le evidenze scientifiche più recenti.





Le parole dei professionisti

La gestione operativa e le équipes itineranti sono due esempi di cambiamento organizzativo che ci hanno consentito di essere individuati come una delle realtà più dinamiche nella gestione dell'innovazione.

Le sale operatorie sono risorse preziose, perciò è importante favorire una gestione integrata con l'obiettivo di massimizzare la capacità produttiva, armonizzare le diverse équipes e ridurre eventuali sprechi.

Il coinvolgimento dei professionisti in équipes multidisciplinari e itineranti ha dato origine a collaborazioni tutt'altro che scontate, ha fatto conoscere nuovi modi di collaborare e creato ambienti di lavoro migliori.



3

EMERGENZA-URGENZA

La nascita del **sistema di emergenza urgenza** nella provincia di Reggio Emilia risale al 1991, anno di attivazione della centrale operativa per la gestione delle richieste di soccorso. La rete è articolata sui 6 ospedali del territorio.

L'evoluzione del contesto legislativo, organizzativo e demografico ha cambiato, rispetto ad allora, il quadro di riferimento. Si è assistito, in particolare, all'aumento dell'età media, alla cronicizzazione di alcune patologie, alla crescita nel numero di persone non autosufficienti con più elevata richiesta di assistenza, alla complessità della loro presa in carico, all'esigenza di garantire completezza e sicurezza nei processi diagnostico-terapeutici insieme ad appropriatezza nei ricoveri.

Tutto ciò ha modificato radicalmente l'organizzazione del sistema di risposta all'emergenza urgenza, sia negli ambiti ospedalieri (Pronto Soccorso), che territoriali (mezzi di soccorso avanzato). Il sistema di emergenza della provincia reggiana può contare su una distribuzione geografica equilibrata delle strutture ospedaliere, condizione che, insieme alla prossimità ai principali assi viari urbani e provinciali, facilita l'accesso alle singole strutture, così come i trasferimenti tra ospeda-

lieri necessari per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico.

Il cambiamento del contesto e la cresciuta complessità assistenziale richiedono un potenziamento di questo settore.

Si prospetta la diversa configurazione e attivazione dei **mezzi di soccorso**, ciascuno dotato di equipe medico-infermieristica oppure solo infermieristica sulla base del codice di urgenza-gravità (es: codice rosso - mezzo di soccorso con medico; codice giallo-mezzo di soccorso con infermiere). Questo per migliorare l'appropriatezza degli interventi. Rimane strategica e fondamentale la collaborazione con il **sistema del volontariato**.

In considerazione della casistica provinciale è stato definito di:

- confermare l'attuale modello integrato tra Pronto Soccorso ospedalieri ed emergenza territoriale;
- incrementare il numero delle auto-infermieristiche per l'intero ambito provinciale;
- potenziare le équipes con l'assunzione di medici e infermieri;
- trasformare alcuni posti letto di degenza ordinaria in posti letto di osservazione breve intensiva per valutare il decorso del paziente.

Se l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia rimane il riferimento principale per la maggior parte delle patologie complesse, gli altri punti di accesso in emergenza-urgenza garantiscono una risposta tempestiva in rete per le principali patologie.

Dalla riorganizzazione è atteso un miglioramento dell'assistenza nei punti di primo soccorso e nei PS generali, un miglioramento dei tempi di attivazione delle automediche, una più efficace gestione complessiva del paziente in termini di sicurezza.

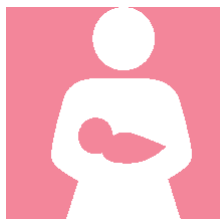


Le parole dei professionisti

Nel PAL la riorganizzazione dell'emergenza territoriale ha l'obiettivo primario di aumentare la presenza dei professionisti sul territorio e garantire una maggiore professionalizzazione dei servizi.

Il PAL 2019 prevede una riorganizzazione sia territoriale che intra-ospedaliera del sistema dell'emergenza-urgenza nella quale la figura infermieristica assume un ruolo importante. L'azienda ha investito molto sulla nostra professionalità offrendoci la possibilità di spendere le nostre competenze anche in ambiti gestionali.

Il PAL 2019 ci offre la possibilità di realizzare il potenziamento delle risorse e della professionalità di tutto il sistema di emergenza-urgenza.



LA RETE PERINATALE E MATERNO INFANTILE

4

L'integrazione in rete dei servizi dell'area materno infantile in ambito provinciale si è sviluppata nel tempo a partire dal 2007. Questo ha garantito uniformità di trattamento e valorizzazione di buone pratiche.

Una programmazione rivolta al futuro deve tener conto dell'evoluzione degli ultimi anni che presenta un deciso calo delle nascite e, quindi, dei volumi di attività sotto la soglia che assicura il mantenimento delle competenze cliniche dei professionisti. A questo si è aggiunta la crescente difficoltà a reperire specialisti ginecologi, pediatri, neonatologi e anestesisti.

Il panorama della nostra provincia propone anche altri fenomeni degni di attenzione: l'incremento di bambini con patologie croniche e invalidanti, il persistente affollamento del pronto soccorso pediatrico di Reggio Emilia, l'incremento di casi di maltrattamento e abuso su donne e bambini.

Per dare una risposta appropriata ai bisogni emergenti e ai cambiamenti sociali e demografici, il sistema sanitario provinciale, in particolare l'area materno infantile, dovrà nei prossimi anni riorganizzare **il percorso nascita e la rete pediatrica**, integrando i servizi ospedalieri con i consultori

e la pediatria di libera scelta e di comunità.

In questo quadro la realizzazione del **MIRE** (Maternità Infanzia Reggio Emilia) rappresenta una risposta in termini di sistema. Il progetto nasce, infatti, dal desiderio di garantire alla popolazione una struttura ospedaliera dedicata alla cura della donna e dell'infanzia, con l'obiettivo di migliorare i servizi attraverso un'assistenza individualizzata ed effettivamente centrata sui bisogni, che costituirà il fulcro del sistema perinatale reggiano.



Oggi sono 4 gli ospedali dotati di un reparto di ostetricia e ginecologia. Reggio Emilia concentra le gravidanze a rischio e svolge le funzioni più avanzate con la terapia intensiva neonatale; Montecchio, Scandiano e Guastalla sono strutture di primo livello. Per le **gravidanze a rischio** si prevede un percorso dedicato che, iniziando dal consultorio e dagli ambulatori ostetrici, prosegue negli ambulatori ospedalieri, coerentemente con il profilo di rischio individuato ed i bisogni assistenziali specifici.

I team saranno composti da neonatologi/pediatri, anestesisti, psicologi, genetisti, cardiologi, diabetologi, nefrologi, neurologi, psichiatri, chirurghi), con il supporto dei servizi trasversali.

Lo psicologo prenderà parte al progetto in quanto professionista riconosciuto essenziale nel processo di cura.

La rete pediatrica comprenderà tre reparti di degenza (Ospedali Santa Maria Nuova, Guastalla e Castelnovo ne' Monti) che agiranno in sinergia e continuità. Il centro di secondo livello di Reggio Emilia sarà organizzato per continuità di cure, funzionali ai progetti assistenziali provinciali. Nell'ambito della riorganizzazione complessiva della rete materno infantile si svilupperà un progetto per il trasferimento del Centro PMA da Reggio Emilia a Scandiano, nel rispetto dei requisiti di accreditamento e della normativa nazionale e regionale specifica in materia.



Le parole dei professionisti

Per la donna e il suo bambino saranno migliorati i percorsi per gravidanze a basso rischio e ad alto rischio, integrando le professionalità del territorio con quelle ospedaliere, prevedendo un percorso che inizi dal consultorio e dagli ambulatori ostetrici per proseguire in ospedale.

Il MIRE offrirà una risposta adeguata ai bisogni assistenziali di elevata complessità e qui sarà centralizzata la maggior parte della patologia ostetrica, fetale e neonatologica.



5

RETE DI ONCOLOGIA MEDICA E IRCCS

La patologia oncologica costituisce una delle priorità della sanità pubblica per incidenza e prevalenza, complessità d'assistenza e impatto sulle risorse professionali, tecnologiche, economiche. In Italia il trend di incidenza delle neoplasie nell'ultimo triennio si presenta in netto calo negli uomini mentre è stabile nelle donne. La mortalità continua a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi.

Si tratta di un settore ad alta complessità clinico-assistenziale, con rilevanti implicazioni psicologiche, sociali ed economiche e connessioni con la ricerca.

In tutti e sei i distretti della provincia di Reggio Emilia sono offerti servizi al paziente oncologico in ambito ospedaliero e territoriale. L'Azienda Usl, inoltre, è un **IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico** in disciplina oncologica, accreditata a livello nazionale ed europeo rispetto agli elevati standard di qualità richiesti.

Partendo dall'esperienza del CORE, la **rete Oncologica** di Reggio Emilia (**RORE**), nata nel 2016, propone di rendere omogenei in tutta la provincia i percorsi di diagnosi, terapia e follow up secondo le migliori evidenze scientifiche, con l'obiettivo del **CORE**

diffuso. Per questo l'organizzazione prevista dal PAL 2019 vede l'istituzione di un'unità operativa oncologica provinciale per coordinare e governare quanto esiste sul territorio in questa disciplina: ambulatori, day service, reparti ospedalieri, attività riabilitative.

Ne consegue un miglior accesso ai servizi diagnostici e di cura, insieme alla garanzia di un approccio alla patologia che abbia caratteristiche interdisciplinari e multiprofessionali, oltre che accuratezza e appropriatezza delle indagini svolte. È favorito, inoltre, l'accesso dei pazienti agli studi clinici e traslazionali, con riguardo a nuovi farmaci, tecnologie e strategie terapeutiche, modalità assistenziali.

Fondamentale è l'integrazione con la rete delle cure palliative, gli hospice, il servizio di psico-oncologia, i servizi sociali, il servizio infermieristico domiciliare.

Ugualmente necessaria è la collaborazione con i servizi territoriali per azioni di promozione della salute/prevenzione, adesione agli screening, tempestività diagnostica, con la partecipazione e corresponsabilizzazione delle **Cure Primarie** ed il coinvolgimento dei medici di **medicina generale** in tutte le fasi.

È considerata fondamentale la partecipazione dei cittadini, delle loro associazioni e del volontariato per una presenza attiva alle scelte programatorie, per una valutazione della qualità percepita dei vantaggi offerti dal sistema e per contribuire alla

diffusione delle corrette informazioni agli altri cittadini. Spesso la malattia e i relativi trattamenti conducono a limitazioni fisiche, psichiche e sociali. L'obiettivo dei programmi di riabilita-

zione oncologica è fornire supporto riabilitativo ai pazienti, per migliorare la loro qualità di vita e facilitare il reinserimento nelle attività quotidiane e lavorative.

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. Dotato di 193 posti letto, abbina un altissimo livello di qualità dell'assistenza a un orientamento all'attività di **ricerca** di tipo traslazionale, clinico e sanitario in campo oncologico. Si aggiunge a questo l'obiettivo a lungo termine di sviluppare programmi di riabilitazione dedicati ai pazienti oncologici e onco-ematologici, in regime di ricovero ma anche di consulenza e ambulatoriale.



Le parole dei professionisti

Obiettivo prioritario della rete oncologica è rendere omogenei i percorsi di diagnosi, terapia e follow up, offrendo ai pazienti in tutta la provincia cure di alto valore, parte di un progetto univoco, condiviso a livello centrale.

La rete oncologica è la possibilità di andare a casa del paziente. La capillarità della cura oncologica fa sì che il malato non debba farsi carico di viaggi, a volte lunghi e con difficoltà di tipo logistico, ma piuttosto rende possibile che il medico sia vicino a chi riceve le cure.

Grazie all'IRCCS, la ricerca traslazionale permette di trasferire i risultati della ricerca nella pratica clinica.



NEUROSCIENZE

6

Le neuroscienze si occupano dello studio del sistema nervoso e della cura delle patologie che ne alterano il funzionamento a partire dall'età evolutiva sino a quella adulta.

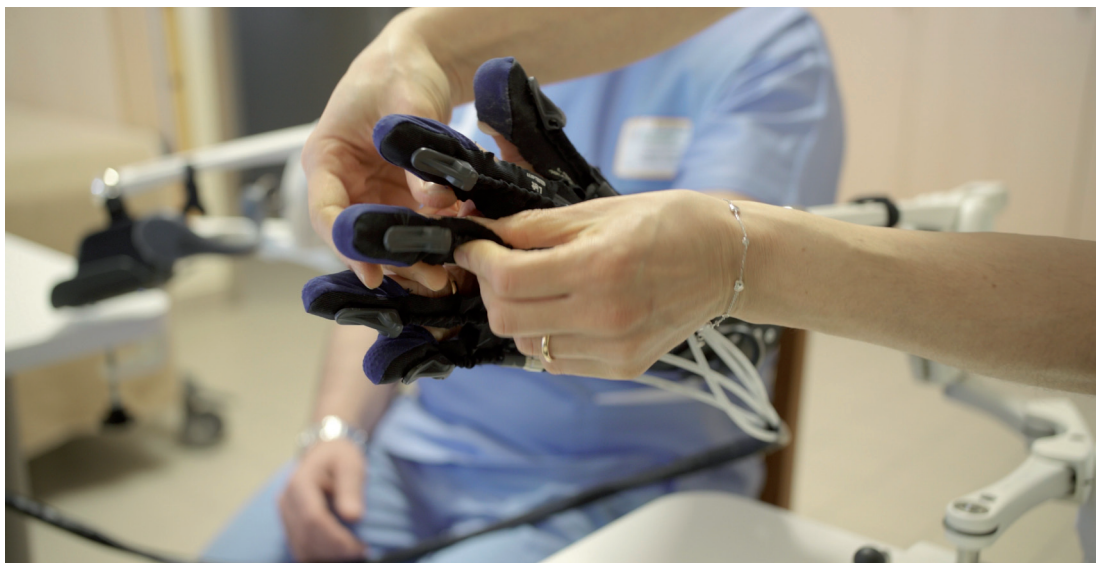
L'impatto clinico e in termini di assorbimento di risorse delle malattie neurologiche è imponente, così come l'impatto sulla qualità di vita.

La fusione delle due aziende sanitarie ha offerto la possibilità di un collegamento funzionale tra la neurologia ospedaliera e quella territoriale e la rete aziendale delle neuroscienze attraversa, oggi, i Dipartimenti Neuromotorio-Riabilitativo, Diagnostica per Immagini, Materno Infantile oltre ad essere fortemente integrata con il Dipartimento Emergenza-Urgenza e Internistico.

La realtà delle neuroscienze di Reggio Emilia si rapporta con le altre aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, soprattutto con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Modena e di Parma, in particolare nel campo del trattamento endovascolare dell'ictus, della neurochirurgia, del trauma cranio-spinale, della neuroriabilitazione, della neurologia cognitiva e delle malattie degenerative.

Nel PAL 2019 è posta grande attenzione alla necessità di ovviare alla difficoltà di presidiare tutti i nodi della rete, refertare e fare monitoraggio dei pazienti. Per questo è previsto il potenziamento della telemedicina: **tele-stroke** tra gli ospedali della provincia per trattare l'ictus ischemico, teleconsulto di immagini radiologiche, neurofisiologia in rete per il monitoraggio degli esami di controllo, controllo remoto dell'attività motoria con sensori posizionati sul corpo del paziente anche quando è al domicilio.

Sono previste, inoltre, la degenza integrata neurologica-neurochirurgica e la creazione della rete per l'assistenza ai pazienti con malattia cronica e, tra gli altri, il miglioramento dell'offerta negli ambiti neuro-pediatrico, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza territoriale, della neuro-oncologia, della neuro-traumatologia, della cefalea e del dolore neuropatico.



Le parole dei professionisti

Lo sviluppo della telemedicina rende possibile la valutazione tempestiva delle condizioni del paziente colpito da **ictus cerebrale** grazie ai collegamenti audio-video tra neurologi del Santa Maria Nuova e pronto soccorso degli ospedali provinciali. Il telestroke consente di stabilire se sia il caso di praticare al paziente, senza trasferirlo, il trattamento di trombolisi che riduce i danni e può restituirgli piena funzionalità; in questi casi il fattore tempo è determinante.

L'Ospedale di Correggio in questi anni si è trasformato in **ospedale riabilitativo** completando la sua evoluzione. In particolare, ricoveriamo pazienti per riabilitazione respiratoria neurologica e ortopedica provenienti dalla nostra provincia e da quelle limitrofe.



7

STRUTTURA INTERMEDIA

L'assistenza medica è assicurata da medici di medicina generale o da pediatri di libera scelta o da medici dipendenti dell'azienda sanitaria. La degenza media è di 20 giorni e l'accesso può avvenire dal domicilio o dall'ospedale.

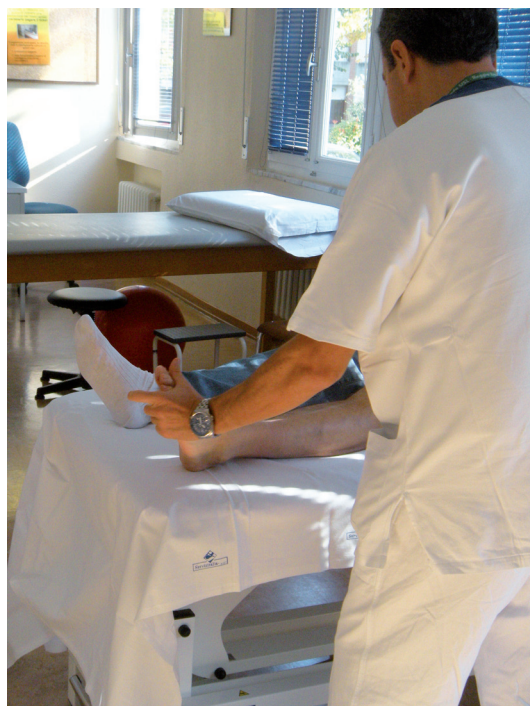
Sono molte, a livello internazionale, le sperimentazioni di modelli organizzativi per l'offerta delle cosiddette cure intermedie. Sono modelli assistenziali che rispondono ai **bisogni emergenti** legati all'allungamento della vita, all'aumento della fragilità e alla conseguente crescita delle patologie croniche.

In questa prospettiva diventa necessario programmare il potenziamento della rete di assistenza territoriale attraverso strutture di assistenza primaria, quali le **Case della Salute**, come punto d'accesso al sistema socio-sanitario per il cittadino che necessita di prestazioni a bassa intensità di cura e complessità. La rete assistenziale è integrata con servizi di assistenza specialistica, ospedaliera, sanità pubblica, salute mentale e prevede relazioni tra nuclei di cure primarie.

Tra i servizi e le strutture dedicati alle cure intermedie rivestono un ruolo importante gli **ospedali di comunità (OSCO)**. Questi hanno l'obiettivo di evitare i ricoveri in reparti che assistono pazienti acuti e, in ogni caso, supportare al meglio la fase di dimissione qualora avvenga il ricovero.

L'ospedale di comunità ha un numero limitato di posti letto (15-20) ed è gestito in prevalenza da personale infermieristico.

Il PAL 2019 individua l'avvio di un percorso di analisi e valutazione dei bisogni nella nostra provincia con l'obiettivo di arrivare alla ridefinizione dell'utilizzo di una parte degli spazi della **residenza sanitaria di Albinea**. In questa struttura, già dotata di posti letto extra ospedalieri per le gravissime disabilità acquisite, è ipotizzata la collocazione di una sede per la Medicina di Gruppo.





Le parole dei professionisti

La struttura intermedia accoglie pazienti che provengono dall'ospedale o dal domicilio: qui potranno trovare risposte nuove ai loro bisogni. Diventano importanti la continuità nella presa in carico e il lavoro d'équipe perchè sia offerta un'assistenza multidisciplinare.

Il paziente sarà seguito dal proprio medico di base con tutti i vantaggi dati dalla reciproca conoscenza: è importante specialmente per i pazienti fragili e con patologie croniche la cui storia clinica è ben nota al medico di famiglia.

IL PROGRAMMA SANT'ANNA PLUS

Il Programma "S. Anna Plus" è stato approvato nell'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria della Provincia di Reggio Emilia il 20 novembre 2017.

Diverse le aree strategiche interessate dagli interventi, in particolare:

- **Area dell'emergenza-urgenza:** sono previsti la ristrutturazione e l'ampliamento del Pronto Soccorso con l'istituzione di un'area osservazionale multidisciplinare e il potenziamento dell'emergenza territoriale con l'attivazione di un mezzo di soccorso avanzato infermieristico attivo nelle 24 ore in tutti i giorni della settimana e l'incremento dell'organico infermieristico.
- **Area della chirurgia elettiva e specialistica:** è previsto l'aumento del numero di sedute operatorie per diverse specialità e l'incremento dell'organico infermieristico. È previsto, inoltre, il potenziamento dell'attività specialistica ambulatoriale, chirurgica e di degenza per le specialità urologica, senologica, ortopedica, otorinolaringoiatrica.
- **Area materno-infantile:** nell'ambito del percorso nascita si prevede la revisione dell'assistenza alla gravidanza e al puerperio con il potenziamento delle attività consultoriali e ambulatoriali (es. ambulatorio gravidanza a termine) e l'attivazione di funzioni innovative quali il registro delle gravidanze, la consulenza telefonica, le visite domiciliari. Si prevede, inoltre, l'istituzione dell'unità operativa di pediatria ospedale-territorio attraverso l'integrazione tra la pediatria dell'ospedale Santa Maria Nuova e quella locale di libera scelta.
- **Area della prevenzione e riabilitazione cardio-vascolare:** è prevista l'attivazione di un centro di prevenzione cardiovascolare per la valutazione e il trattamento del rischio cardiovascolare che affianchi la degenza cardiologica riabilitativa dell'ospedale S. Anna, nelle funzioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria con approccio multidisciplinare di tipo educativo, nutrizionale, psicologico, motivazionale in collaborazione con la struttura regionale Luoghi di Prevenzione.

A distanza di oltre un anno dalla sua approvazione, sono già stati avviati e sono in corso diversi interventi previsti dal programma.



Le parole dei professionisti

Sono quattro le principali aree di intervento previste dal programma : emergenza urgenza, chirurgia elettiva e specialistica, materno infantile, prevenzione e riabilitazione cardiologica.

Lo stato di avanzamento del progetto viene monitorato da un gruppo di lavoro rappresentativo dei diversi soggetti istituzionali coinvolti.

PAL

Piano Attuativo Locale
di riordino della rete ospedaliera
della Provincia di Reggio Emilia

2019

