

# AUSL

Rivista dell'Azienda USL di Rimini

Periodico dell'AUSL di Rimini

numero 3 - anno 2011

## Un anno dopo

Un anno fa, alla vigilia del passaggio dei sette Comuni dell'Alta Valmarecchia in Emilia Romagna, la Direzione Generale dell'Azienda USL di Rimini aveva rilasciato, anche tramite un comunicato stampa, la seguente dichiarazione.

*"A partire dal primo gennaio 2010 i sette Comuni della Valmarecchia aggregati alla Regione Emilia Romagna - Novafeltria, Pennabilli, San Leo, Sant'Agata Feltria, Maiolo, Casteldelci e Talamello - entreranno a far parte dell'Azienda UsL di Rimini (e ovviamente dell'Area Vasta Romagna e del Sistema Sanitario Regionale dell'Emilia Romagna). Un traguardo in funzione del quale la Direzione dell'A.UsL sta lavorando, già da vari mesi, insieme ai colleghi dell'Asur di Pesaro e alle Istituzioni locali, al fine di rendere il passaggio il più armonioso possibile, minimizzando i potenziali disagi e anzi cercando di cogliere l'occasione per facilitare i percorsi sanitari e sociali esistenti. Tale lavoro, specialmente nei primi mesi, continuerà ad essere svolto ponendosi nel solco della continuità, anche se nell'ovvia prospettiva di un costante miglioramento dei servizi.*

*Non vi saranno promesse che non possano essere mantenute e non vi saranno decisioni prese senza il necessario confronto (così come peraltro è stato fatto anche fino a questo punto). Tanto per fare solo due esempi, sulla tempistica d'applicazione dei progetti d'integrazione avanzata della Centrale Operativa "118 Romagnasoccorso" di Ravenna e del Laboratorio Unico di Pievesestina, ci si confronterà con le esigenze di questo territorio dalle caratteristiche particolari. D'altra parte, per i progetti di qualificazione che, invece, possono essere senz'altro portati avanti, si procederà da subito con rigore e determinazione: anche qui un esempio, quello del ricorso alla telemedicina per la lettura a distanza di immagini radiologiche e per la trasmissione diretta dell'Ecocardiogramma dalle ambulanze alla "Cardiologia - Utic" di Rimini.*

*Le parole d'ordine saranno dunque rigore e confronto con il territorio: con il personale in primis, con le Istituzioni, con le Associazioni ed il mondo del Volontariato e con le Parti Sociali, nel rispetto del ruolo di ognuno. Con l'obiettivo comune di far sentire il cittadino il più possibile "preso in carico", e parte di un sistema vocato al suo benessere".*

In questo numero della rivista aziendale faremo il punto della situazione, dal quale emergerà che le intenzioni espresse un anno fa sono state sostanzialmente concretizzate.

## una volonta' comune per costruire la sanita' del futuro

*I primi 12 mesi di attivita' in Alta ValMarecchia*

E' trascorso circa un anno dal ricongiungimento dei "sette Comuni" dell'Alta Valmarecchia con l'antico territorio della Romagna; un anno che ci ha visto tutti impegnati nel gettare le basi per un assetto socio-sanitario comune, evoluto e orientato al futuro.

Ora possiamo guardare ai prossimi impegni con maggiore serenità, perché notiamo con quanta passione, volontà e fiducia, sia i singoli cittadini, sia le Istituzioni, sostengono il progetto comune. Con questo numero monografico della nostra rivista aziendale - che in via eccezionale viene distribuita, oltre che tra i dipendenti, anche alle famiglie dei "sette Comuni" - vogliamo illustrare rapidamente quanto abbiamo realizzato nell'anno, su quali principi ci stiamo muovendo e verso dove siamo incamminati.

Due questioni sono fondamentali:

- La prima è premessa indispensabile dell'intero ragionamento: l'idea che tutti i professionisti dell'A.USL compongono una sola unità, distribuita su tutto il territorio e che ciascuno deve contribuire a rendere i percorsi clinico-assistenziali più vicini possibile ai bisogni espressi dalla popolazione.
- La seconda questione è la convinzione che ogni miglioramento continuo si costruisce solo su una base comune irrinunciabile fatta di sicurezza delle strutture e dei processi clinici, in un quadro di correttezza, equa, razionale distribuzione delle risorse date.

Queste due condizioni non vanno date per scontate, tuttavia abbiamo verificato che le relazioni tra i professionisti si stanno già muovendo nella giusta direzione e ogni settore dell'Azienda Sanitaria si sta infatti facendo carico di far fronte al prevedibile incremento delle attività, in un clima di disponibilità al confronto e di collaborazione nella suddivisione dei compiti.

Dare corpo alla seconda questione risulta più articolato perché occorre un'analisi accurata della situazione presente, una piani-

ficazione degli interventi immediatamente necessari, una verifica della loro fattibilità, quindi la costruzione dei possibili miglioramenti.

Prima di tutto abbiamo agito per garantire la maggiore efficienza possibile nell'area dell'emergenza-urgenza e su questo i cittadini possono fare affidamento.

Tutti i restanti percorsi sono già stati avviati e, come leggerete nelle pagine interne, non si può certo dire che abbiamo perso tempo. Allo stesso tempo abbiamo attivato, e continueremo, il confronto con le forze vive di questo territorio (Istituzioni, Enti Locali, Volontariato, Associazionismo...) per rafforzare collaborazioni e sinergie di interesse collettivo.

Ma non faccio qui l'elenco di quanto intrapreso e altrove descritto, devo però aggiungere alcune considerazioni di carattere generale. So che le aspettative nei confronti del Servizio Sanitario possono essere elevate, talvolta, direi, anche esagerate, quindi non si devono promettere cose che non siano realizzabili nel breve-medio periodo. Abbiamo dunque avviato una discussione tecnica, quindi approfondita e professionale, su come affrontare la fase del dopo assestamento strutturale e organizzativo dei servizi di base principali. Stiamo individuando quale ruolo dovrà avere l'ospedale di Novafeltria all'interno della rete ospedaliera aziendale, garantendogli la giusta differenziazione specialistica ed assegnandogli obiettivi produttivi coerenti al contesto di riferimento.

E' un impegno che, come già accaduto per gli ospedali di Cattolica, Riccione e Santarcangelo, ci permette di essere ottimisti sul futuro della sanità di questa provincia.

Tutt'insieme ce la possiamo fare.



Dott. Marcello Tonini



## Pronto Intervento al via

### La Regione approva il progetto

I cittadini identificano la sanità con le strutture nelle quali vengono curati e in cui ci si prende cura di loro. Per questo l'Azienda sta compiendo uno sforzo significativo anche in quest'ottica, con investimenti importanti sui tre stabili "ereditati" dalle Marche.

#### Ospedale "Sacra Famiglia".

Ottomila metri quadri divisi su quattro piani, l'edificio è stato realizzato tra gli anni '60 e '80. Dopo alcuni lavori di sola messa a norma per circa un milione di euro, la Regione Emilia Romagna ha recentemente approvato il progetto preliminare di ristrutturazione del Punto di Pronto Intervento presentato dall'Ufficio Tecnico dell'Azienda USL di Rimini, guidato dall'architetto Enrico Sabatini (e in particolare a cura dell'Ing. Elena Carlini che segue più direttamente la zona nord). Prevede la riqualificazione dell'intero padiglione F (pianterreno) con relativo adeguamento normativo e antisismico, di prevenzione incendi e contenimento dei consumi, nonché una parziale revisione della viabilità attorno al nosocomio, per facilitare il flusso delle ambulanze e la realizzazione di nuovi parcheggi.

Al termine dei lavori il Pronto Intervento avrà una moderna camera calda: un locale coperto nel quale si fermano le ambulanze e i pazienti vengono fatti scendere e condotti all'interno dell'ospedale in condizioni di maggiore protezione (rispetto ad esempio alla situazione meteo); al momento tale trasferimento viene effettuato all'aperto.

La superficie totale del Pronto Intervento sarà di 420 metri quadrati e vi saranno il triage (il punto in cui viene valutata la gravità

dei pazienti per la priorità dell'accesso alle cure), due ambulatori, un'area di osservazione breve con tre posti letto, un'area d'attesa per i pazienti barrellati, sala d'attesa per pazienti meno gravi ed accompagnatori, locale per barellieri e relativi spogliatoi nonché, ovviamente, servizi igienici per personale ed utenti (anche ad hoc per disabili) depositi e locali di supporto all'attività sanitaria. Quindi 150 metri per il consultorio materno infantile, con ambulatori e studi medici, aula corsi per l'allattamento e relativi depositi, ed il Punto prelievi con sede Avis delle dimensioni di circa 180 metri e due studi medici, locale prelievi e ambulatorio donazioni, depositi, sala d'attesa e punto ristoro. I lavori contemplan anche il rifacimento dell'ingresso ospedaliero che dà sul padiglione F, con un'apposita bussola. L'importo complessivo dei lavori è di circa 2.100.000 euro, dei quali 1.400.000 finanziati dalla Regione. Il grosso dei lavori partirà a inizio 2012 mentre sono già in corso opere esterne, tra cui la realizzazione di 20 posti auto più due ad hoc per disabili.

#### Distretto Sanitario di Novafeltria.

E' un edificio di tre piani di cui il primo di proprietà della Comunità Montana, il secondo e terzo, di circa 470 metri quadri, è stato "ereditato" dall'A.USL. Costruito negli anni '90, e localizzato nei pressi del centro cittadino, con parcheggi pubblici adiacenti, non risponde più adeguatamente agli standard; la collocazione su più piani, l'ascensore non particolarmente capiente, i modesti spazi di attesa, i servizi igienici, la

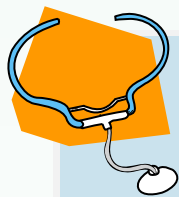


Arch. Enrico Sabatini

segnalatica di emergenza inadeguata, sono solo i più importanti aspetti critici, e che si stanno ripensando.

#### RSA.

E' adiacente al presidio Ospedaliero e pur non essendo ancora stata inaugurata ha già una lunga storia alle spalle. Il progetto, del 1989, prevede una struttura di 40 posti letto, e viene approvato dalle Autorità marchigiane. Il primo stralcio dei lavori è stato completato nel 2001, mentre storia più travagliata ha avuto il secondo stralcio, che non è mai stato completamente terminato, anche se i lavori rimanenti sono di limitata entità. Non si è comunque proceduto al collaudo in seguito al passaggio di Novafeltria, così come degli altri sei Comuni dell'Alta Valmarecchia, in provincia di Rimini. Risultato, la struttura deve ancora essere completata, e già si stanno presentando, a causa dell'incuria e del non utilizzo, problemi di vario tipo che stanno richiedendo importanti interventi. La Regione Emilia Romagna ha stanziato 600mila euro per effettuare le opere che renderanno cantierabile la struttura al fine del suo completamento e del successivo utilizzo. Lavori che sono partiti proprio nelle scorse settimane. Seguirà il bando, che l'Azienda sta elaborando, mirato, appunto, alla cantierazione della struttura, e che potrebbe essere mirato, contestualmente, all'individuazione del soggetto che poi la gestirà. I tempi però, in questo caso, saranno un po' più lunghi. L'impegno, comunque, è massimo.



## PREVENIRE È MEGLIO CHE CURARE: SCREENING E VACCINAZIONI

"Prevenire è meglio che curare" non è soltanto un proverbio. La prevenzione è una delle principali priorità su cui si fonda il Piano Sanitario della Regione Emilia Romagna.

Rispetto a due temi importanti, la prevenzione oncologica, e la prevenzione nell'età pediatrica, in Alta Valmarecchia, nel corso del 2010, sono arrivate parecchie novità.

E, in campo oncologico, la prevenzione si sostanzia in particolare negli screening.

In Alta Valmarecchia sono stati introdotti lo screening del collo dell'utero e, per uomini e donne, lo screening del colon retto. In più (contestualmente al resto della regione Emilia Romagna) sono state ampliate le fasce d'età per le signore chiamate a fare lo screening mammografico. Una campagna grazie alla quale, anche in Alta Valmarecchia, sarà più facile diagnosticare precocemente, e in taluni casi anche prevenire ed evitare l'insorgenza di patologie oncologiche.

Sempre sul fronte della prevenzione, in Alta Valmarecchia sono stati introdotti i calendari vaccinali dell'Emilia Romagna che, a

differenza di quelli marchigiani, e che quindi venivano applicati nei sette Comuni, contemplan anche l'erogazione, gratuita, delle vaccinazioni e dei richiami contro il meningococco e contro lo pneumococco, le forme di meningiti più diffuse tra i bambini.

Il servizio di Pediatria di Comunità dell'A.USL, in sintonia coi medici e coi pediatri di famiglia del territorio, ha effettuato la chiamata attiva dei bambini e degli adolescenti nati negli anni 1994, 1995, 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009: si tratta di 150 bambini per ognuna delle coorti, e si parla, complessivamente, di circa duemila vaccinazioni che prima non venivano effettuate se non su richieste esplicite delle famiglie e a pagamento.

Novità anche sul piano più squisitamente legato alla specialistica, cioè alle visite e agli esami diagnostici: si sta tendendo agli standard di attesa della Regione Emilia Romagna (30 giorni per le prime visite e 60 per gli esami diagnostici). Sono stati inoltre attivati ambulatori di Nefrologia e Reumatologia. Tutte le prestazioni sono prenotabili anche telefonicamente, al servizio CUPTEL.



## piu'sicurezza, a partire dall'emergenza

*Guerra: "Percorsi ad hoc per ogni paziente"*

La filosofia è quella della sicurezza e della presa in carico del paziente. Rispondendo ai suoi bisogni più urgenti e intraprendendo il percorso di cura più adatto per lui presso l'ospedale di Novafeltria o, se necessario, inviandolo presso la struttura in cui può essere curato meglio. Una filosofia che vale in primis per i servizi sanitari legati all'emergenza, ma che rappresenterà, più in generale, il modus operandi del "Sacra Famiglia", come spiega il dottor Giorgio Guerra, Direttore Tecnico dei cinque ospedali dell'A.USL di Rimini.

**Dottor Guerra, che situazione ha trovato all'ospedale di Novafeltria quando, a inizio 2010 il "Sacra Famiglia" è entrato a far parte dell'A.USL di Rimini?**

<<L'ospedale di Novafeltria operava, in maniera peraltro egregia, ma isolata da altri ospedali. Il valore aggiunto che stiamo cercando di dare è la messa in rete con gli altri 4 ospedali del territorio, a partire da quello di Rimini. E questo, sul fronte dell'emergenza, è ancor più fondamentale>>.

**Un aspetto, quello dell'emergenza, che è stato completamente rivisto in questi mesi: vi è stata l'integrazione dell'Alta Valmarecchia nel sistema "118 Romagnasoccorso", e anche per il Pronto Intervento non mancano novità. Possiamo fare il punto per favore?**

<<Certo. Dal primo settembre scorso anche l'Emergenza Territoriale dell'Alta Valmarecchia è passata sotto la gestione della centrale operativa "118 Romagnasoccorso". Già dotata di un sofisticato sistema di cartografia mirato ad individuare il punto esatto dove indirizzare i mezzi, la Centrale Operativa romagnola si è avvalsa, nei mesi precedenti, del lavoro di tre operatori ad hoc della Centrale di Rimini che hanno revisionato, aggiornato e integrato il sistema, al fine di ricomprendervi anche l'Alta Valmarecchia e di rispondere al meglio alle esigenze di questo territorio, montano, ampio e poco densamente popolato. L'operatore di centrale può ora seguire "in diretta", sul suo monitor, il percorso dell'ambulanza, fino anche ad un casolare isolato, per essere certo dell'avvenuto soccorso. Sono stati inoltre attivati nuovi ponti radio al fine di coprire al meglio l'area. Adesso le chiamate che giungono alla Centrale Operativa Romagnasoccorso da telefono fisso o da cabina telefonica consentono l'individuazione automatica del luogo di chiamata. Nelle telefonate da cellulare, il personale di centrale è in grado di visualizzare il numero del chiamante anche se l'apparecchio è predisposto con modalità anonima. Senza contare poi la possibilità di attivare l'elisoccorso, che già

in diverse occasioni è stato fondamentale, e che in pochi minuti riesce ad essere sul posto da Ravenna>>.

**E poi c'è il punto d'intervento del 118 situato a Pontemessa...**

<<Certo. Oltre a quella di stanza all'Ospedale di Novafeltria, a Pontemessa c'è una seconda ambulanza. In precedenza su quel mezzo operavano due autisti soccorritori, ora vi sono un autista soccorritore ed un infermiere professionale, e questo qualifica notevolmente l'equipaggio. A tal fine sono stati assunti sei infermieri in più. Inoltre gli autisti soccorritori si occupano della conduzione di una nuova auto medicalizzata, attivata sul territorio, che trasporta il medico. Con questa nuova modalità operativa il medico può muoversi raggiungendo entrambe le ambulanze operative sul territorio a seconda della gravità, o anche direttamente il luogo del soccorso>>.

**A proposito delle ambulanze, già da diversi mesi possono trasmettere l'elettrocardiogramma in ospedale.**

<<E' vero. I mezzi di soccorso sono stati dotati dell'apparecchiatura non solo per effettuare l'elettrocardiogramma ai pazienti, non appena l'ambulanza li raggiunge, ma anche per trasmetterlo in diretta alla Cardiologia dell'Ospedale di Rimini

(guidata dal dottor Giancarlo Piovaccari), dove un cardiologo può valutare la situazione e individuare l'azione più appropriata per il paziente, a tutto vantaggio, chiaramente, della sicurezza dei pazienti stessi>>.

**Anche dal punto di vista della diagnostica per immagini si è andati in questa direzione, con l'attivazione della teleradiologia: questo ha effetti positivi pure sul fronte dell'emergenza?**

<<In primo luogo è stato assunto un radiologo in più per l'Ospedale di Novafeltria (prima ce n'era uno solo che era praticamente sempre reperibile...). Inoltre è stato attivato un sistema di teleradiologia grazie al quale, al bisogno, attraverso la trasmissione informatica degli esami, i radiologi dell'Ospedale di Rimini possono refertare in diretta gli esami fatti a Novafeltria o comunque dare il loro parere in merito>>.

**Punto di Pronto Intervento: al di là del progetto strutturale (di cui si è parlato nella pagina precedente), cosa cambierà "dentro"?**

<<Il pool dei medici è stato integrato con quelli dei servizi d'emergenza di Santarcangelo e di Rimini nonché con quelli del 118. E' stato assunto un anestesista-rianimatore in più per potenziare i servizi specialmente in orario notturno. Sono stati

inoltre assunti ulteriori infermieri ed operatori di supporto (oss). Mi preme sottolineare che questo piano di riorganizzazione è stato realizzato previa consultazione con gli operatori ospedalieri e i loro rappresentanti e condiviso con il territorio>>.

**E quali sono gli obiettivi che intendete conseguire con questa integrazione e riorganizzazione del personale?**

<<Il Punto di Pronto Intervento dell'Ospedale di Novafeltria, in conformità con le normative di riferimento, eroga prestazioni sanitarie di base, esegue esami diagnostici e terapie ambulatoriali; valuta inoltre il ricovero di pazienti all'ospedale di Novafeltria, o il loro invio, a seconda della gravità, ad altri ospedali provinciali o, se necessario, anche fuori provincia, dopo averli stabilizzati e predisponendo le modalità più appropriate per il trasferimento>>.

**Per quanto riguarda, invece, altre unità operative?**

<<Anche per gli altri servizi che vengono erogati presso l'ospedale di Novafeltria perseguiremo la strada della messa in rete con gli altri ospedali del territorio>>.

Esempi?

<<Per quanto riguarda, ad esempio, l'area medica, le prospettive di sviluppo riguardano il consolidamento della funzione di Medicina generale e di Lungodegenza,

con sviluppo di quest'ultima anche attraverso l'individuazione di un numero di posti letto dedicati alle Cure Palliative. Per medicina e lungodegenza sono stati assunti nuovi infermieri ed oss. Prospettive importanti vi sono pure sull'area chirurgica e oncologica>> (in merito si vedano anche gli articoli nelle pagine seguenti).

**In conclusione, dottor Guerra, cosa può aspettarsi un residente di Novafeltria, e più in generale dell'Alta Valmarecchia, dal "suo" ospedale e in particolare dai servizi d'emergenza?**

<<Come ho detto, il sistema dell'emergenza assicura il primo intervento sul paziente nel luogo stesso dell'emergenza sanitaria con l'adozione di eventuali misure salvavita e procedendo alla stabilizzazione delle funzioni vitali; quindi il trasporto nell'ospedale in cui possono essergli erogate le cure più appropriate per il suo caso. E più in generale ad un cittadino dell'Alta Valmarecchia l'Ospedale di Novafeltria potrà dare risposte di alta qualità ad alcuni suoi bisogni di cura, e lo indirizzerà nei posti giusti per problemi ai quali, invece, al 'Sacra Famiglia' non può essere data risposta adeguata, a tutela della sua sicurezza e del percorso di cura più appropriato per lui>>.

## progetto ernia

### Le prospettive per la chirurgia a Novafeltria

A Novafeltria si opererà di più, in più settori, e con maggior sicurezza. A quanto già fatto in questo senso si aggiungerà, di qui a breve, l'attivazione di nuove sedute chirurgiche di plastica erniaria, svolte in collaborazione con i chirurghi dell'Ospedale "Infermi" guidati dal dottor Gianfranco Francioni.

Un passo indietro. Dallo scorso settembre è attiva a Novafeltria una seduta settimanale di chirurgia della mano, svolta da tre chirurghi dell'"Ortopedia Traumatologia" dell'Ospedale di Rimini. E lo sviluppo della traumatologia proseguirà con gli interventi al ginocchio, anche in artroscopia.

Ancora, e sempre nell'ambito del percorso di valorizzazione e specializzazione dell'Ospedale "Sacra Famiglia", saranno attivate, già nelle prossime settimane, nuove sedute operatorie settimanali di plastica erniaria. Si tratta, infatti, di una patologia crescente, benchè non grave. Conseguentemente, si sta programmando un aumento delle sedute operatorie a livello aziendale. Di qui l'attivazione di una stretta sinergia tra le Chirurgie degli Ospedali di Rimini, di Santarcangelo e di Novafeltria, che consentirà di incrementare il numero delle sedute.

La programmazione aziendale prevede anche, in prospettiva, di iniziare ad utilizzare, nei prossimi mesi, la struttura chirurgica dell'Ospedale di Novafeltria per altri interventi, programmabili e di pari complessità. Le equipe chirurgiche dell'Ospedale di Rimini potranno indirizzare e trattare, presso l'Ospedale di Novafeltria, una parte dei loro interventi quali affezioni venose degli arti inferiori, interventi minori urologici e dermatologici. Tali interventi verranno ad aggiungersi alle attuali sedute di chirurgia oculistica, ortopedica e della mano.

Le linee di sviluppo dell'attività chirurgica del "Sacra Famiglia" si innestano, come spiega il dottor Marra, su un terreno già fecondo potendo contare sulla presenza stabile di una equipe esperta <<che negli ultimi anni ha eseguito complessivamente oltre

5.500 interventi operatori con risultati sovrapponibili alle migliori casistiche su base nazionale. Tra questi oltre mille interventi di chirurgia erniaria, numerosissimi interventi di chirurgia proctologica e laparoscopica, quali colecistectomie laparoplastiche ed interventi per ernia iatale, avvalendosi di tecnologie attuali e di una struttura chirurgica operatoria moderna, edificata da pochissimi anni>>.

Sul fronte del personale è stato assunto un operatore di assistenza al fine di garantire la presenza di almeno due operatori in orario notturno ed è stato assegnato un infermiere in più per l'attività di sala operatoria e per garantire lo standard di personale necessario per le sedute di endoscopia digestiva. Proprio per questa attività, che rappresenta il secondo livello dello screening oncologico del colon retto, sono state acquisite le necessarie apparecchiature necessarie per intervenire in caso di complicanze chirurgiche.

Dalla riorganizzazione dell'area dell'"Anestesia Rianimazione" è inoltre prevista l'assunzione di un medico che, insieme ai due già presenti, costituirà un'equipe in grado di garantire con maggior continuità la presenza dell'antesista-rianimatore a supporto del Punto di Pronto Intervento ma anche al fine di incrementare l'attività chirurgica.

Infine, per quanto riguarda i rapporti col territorio, è stata svolta una forte attività di aggiornamento culturale e professionale dei medici di famiglia al fine di migliorare la qualità dell'assistenza ed aumentare l'appropriatezza nell'accesso alle cure.



Dott. Gian Angelo Marra

“

**Sono circa 150 le persone che, ogni anno, si ammalano; svolgiamo circa un centinaio di trattamenti chemioterapici ogni 12 mesi**

”



## “oncologia è in rete”

*Intervista  
al Dr. Menghini*



Dott. Lorenzo Menghini

Una lunga e apprezzata tradizione che si è inserita in un sistema organizzato, codificato e che “dialoga” con i più innovativi centri di ricerca, a partire dall'Irst di Meldola. Si guarda al futuro cogliendo la buona eredità del passato, nel servizio di Day Hospital oncologico dell'“Ospedale Sacra Famiglia” di Novafeltria, guidato dal dottor Lorenzo Menghini.

### **Dottor Menghini, la domanda più ovvia: come sono cambiate le cose con il “passaggio” in Emilia Romagna?**

<<Finalmente l'Oncologia di Novafeltria rientra in un sistema, quello riminese, e afferisce ad un Dipartimento Oncologico che è in rete con le strutture e i centri più innovativi dell'Emilia Romagna. Prima eravamo isolati. Anche l'organizzazione è più stabile, e questo consente di implementare ulteriormente un servizio già radicato e che funzionava bene. Siamo infatti entrati in un sistema in cui i pazienti possono usufruire della grande qualità del Sistema Sanitario Regionale Emiliano Romagnolo, che si struttura, ad esempio, in importanti progetti di ricerca cui il polo di Rimini afferisce. Tutto quanto è oncologia a Rimini, diventa importante anche per i nostri pazienti: penso a studi, protocolli, ricerca, innovazione>>.

### **Quali sono i numeri dell'attività oncologica sul territorio dell'Alta Valmarecchia?**

<<Ci sono circa 150 persone che, ogni anno, si ammalano; noi svolgiamo circa un centinaio di trattamenti chemioterapici all'anno; quindi follow up dei pazienti a 3-6 mesi e anche controlli a più lungo termine>>.

### **E sul fronte della prevenzione?**

<<Si tratta di un'attività che assorbe metà del tempo di lavoro del servizio di oncologia. Da circa vent'anni, in collaborazione con il servizio di Radiologia dell'ospedale di Novafeltria, sono stati attivati percorsi rispetto alla senologia clinica. Si è trattato di un percorso subito molto apprezzato

dalle donne residenti in Alta Valmarecchia, e non solo. Anche molte riminesi vi sono inserite. Svolgiamo circa 6.000 esami l'anno su una popolazione femminile, nelle fasce screenabili, di circa 4.000 donne. Come si vede il 50 per cento dei controlli avviene su persone di fuori regione. Ne conseguono, per dare un altro dato, circa 400 agoaspirati l'anno, tra la mammella e la tiroide (quest'ultima in collaborazione con la dottoressa Lattanzi). Con l'ingresso nel Sistema Sanitario Emiliano Romagnolo, è iniziato lo screening del colon retto, attraverso l'esame del sangue occulto nelle feci, che sta dando buona risposta. Inoltre in Alta Valmarecchia sono numerosi i medici di famiglia che erano già abituati a fare esami su familiarità dal punto di vista endoscopico. Queste chiamate per lo screening, per di più, stanno recuperando pazienti che altrimenti non sarebbero mai venuti da noi>>.

### **Qualche aspetto migliorabile?**

<<Direi che un aspetto migliorabile è legato alla grande mole di lavoro che svolgiamo, e per la quale servirebbe un appoggio. D'altra parte per l'accreditamento, per la nostra attività dovremmo contare su un ulteriore medico, oltre al sottoscritto, e due infermieri, con modi e forme che l'Azienda valuterà. Per il resto, l'entusiasmo e la voglia sono grandi, e contiamo di fare sempre meglio. Un'ultima cosa...>>.

### **Dica pure.**

<<Credo che un doveroso ringraziamento vada all'Associazione Aovam, per il continuo sostegno che ci ha dato nel corso degli anni e che sta continuando a dare. Voglio citare, solo per fare i due esempi a mio parere più significativi, il supporto già dato per l'esistente day hospital oncologico e per il futuro day hospital, nonché per il trasporto di pazienti che devono fare radioterapia>>.

### **DEDICATO AGLI OPERATORI**

Questa pubblicazione, vorrebbe avere la pretesa di attivare un dialogo all'interno dell'Azienda USL. Un dialogo, per definizione, deve contemplare almeno due soggetti coinvolti, ed un ritorno, cioè un passaggio bidirezionale di informazioni. Per questo ci piacerebbe che gli operatori aziendali scrivessero, anche anonimamente se preferiscono, cioè da una mail privata, per sollevare questioni, chiedere cose, fare critiche, o magari apprezzamenti, su argomenti che riguardano la vita dell'Azienda. Perché anche se non sapremo chi siete, ci interesserà ciò che avrete da dire. Potrete inviare i vostri interventi alla e.mail [fpagnini@auslrm.net](mailto:fpagnini@auslrm.net).

Le lettere saranno pubblicate (a scelta della redazione) con un'eventuale risposta.

Naturalmente la rivista ha anche un intento informativo, per far sì che ognuno di noi, che facciamo parte di questa grande famiglia dell'AUSL, sia a conoscenza di come stanno le cose. E a tale proposito una precisazione: questo numero della rivista, monografico sull'Alta Valmarecchia viene spedito anche alle famiglie che risiedono su quel territorio, oltre che distribuito nelle sedi aziendali, e consultabile anche sul sito aziendale [www.ausl.rm.it](http://www.ausl.rm.it)

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

PERIODICO  
“l'ausl rivista dell'azienda usl di Rimini”

ISCRIZIONE AL TRIBUNALE  
DI RIMINI N. 10/98

PERIODICO A DISTRIBUZIONE POSTALE

SEDE LEGALE  
via Coriano, 38 - Rimini

DIRETTORE RESPONSABILE  
Francesco Pagnini

DIRETTORE EDITORIALE  
Massimo Ferrari

GRAFICA  
Roberto Pari





Dott. Mirco Tamagnini



## anziani: più servizi aspettando l’RSA

### *Tamagnini (Servizi Sociali) fa il punto*

Rsa ma non solo. Se per la residenza sanitaria assistenziale di Novafeltria si riparte, dopo una vera e propria odissea, non da zero ma quasi, per il resto, sul versante socio-sanitario, sono diversi i servizi attivati, nel 2010, dall’A.Usl di Rimini, in stretto raccordo con i Comuni dell’Alta Valmarecchia. Illustra la situazione il dottor Mirco Tamagnini, direttore delle Attività Socio Sanitarie dell’Azienda USL di Rimini

#### **Dottor Tamagnini partiamo proprio dagli anziani: a che punto siamo?**

<<Così come a Rimini, anche in Alta Valmarecchia è stata creata un’Unità di Valutazione Geriatrica che si occupa di considerare la situazione complessiva di ogni paziente anziano, in ordine all’eventuale necessità, ad esempio, di collocazione in struttura o di attivazione degli assegni di cura. Nel secondo semestre del 2010 sono stati attivati 39 assegni di cura: si tratta di una cifra che viene versata alle famiglie che si occupano dell’anziano non autosufficiente nella propria residenza, sulla scorta di un progetto condiviso con l’Azienda. Di pari passo si sta implementando un modello di assistenza domiciliare analogo a quello già in precedenza attivo in Emilia Romagna, fondato sull’integrazione di competenze tra medico, infermiere, assistente sociale, riabilitatore e altre figure professionali, al fine di dar vita ad un piano personalizzato per ogni paziente che si trova in cura domiciliare. Sono previsti tre livelli di assistenza domiciliare a seconda della gravità del paziente. Nel corso del 2010 sono stati attivati 27 interventi di assistenza domiciliare (con un incremento del 50 per cento rispetto al 2009) di cui: 11 a Novafeltria, 11 a San Leo, 2 a Pennabilli, 2 a Maiolo e 1 a Talamello. E’ stata attivata la procedura per allacciare anche il territorio dell’Alta Valmarecchia al servizio Telesoccorso. Si tratta di un servizio per la sicurezza degli anziani che vivono soli: vengono dotati di un apparecchio col

quale al bisogno, con un semplice click, si entra in contatto telefonico con la Centrale operativa del Telesoccorso in cui personale preparato, e che conosce gli utenti, è pronto a rispondere ai bisogni dell’anziano, sia esso in una situazione di difficoltà (se serve attivando i Servizi adeguati), sia che abbia semplicemente desiderio di un conforto o di parlare un po’. Dopodiché, ovviamente, le politiche per gli anziani sono in relazione anche alle strutture, tra cui la Rsa di Novafeltria, per le quali già dall’anno 2010 la Regione Emilia Romagna ha posto nei suoi piani di finanziamento, fondi per sostenerne e potenziarne l’attività>>.

#### **A proposito, la situazione della Rsa e delle altre strutture protette per anziani?**

<<Per quanto riguarda la Rsa non serve ribadire che la situazione strutturale, il cantiere fermo, rappresenta una criticità elevata; si sta però lavorando per dare, in tempi brevi, concreta attuazione al progetto. L’Azienda ha intanto stipulato, nei mesi scorsi, convenzioni con le strutture “Padre Agostino da Montefeltro” di Sant’Agata e “Centro sociale anziani” di Novafeltria, che sono in grado di ospitare rispettivamente 28 e 19 persone. Con queste strutture è stato effettuato un percorso di graduale adeguamento agli standard relativi al personale socio-assistenziale e medico. Nelle predette strutture è inoltre in corso un processo di informatizzazione. E’ stato infine attivato il percorso di adeguamento del regolamento per l’accesso alle liste d’attesa per le case protette convenzionate, al centro diurno per anziani e ai servizi di accoglienza temporanea di sollievo, a quanto previsto in Emilia Romagna. Per entrambe queste strutture è in corso l’importante percorso mirato all’accreditamento>>.

#### **Cambiando radicalmente versante, cosa si può dire sul fronte dell’infanzia e della famiglia?**

<<Per la parte che attiene al sociale va segnalata la stretta collaborazione

che l’Azienda ha saputo attivare con i professionisti che hanno mantenuto la titolarità dei servizi di natura consultoriale, mettendoli a sistema e dove possibile integrandoli. Per quanto riguarda le famiglie, inoltre, si è cercato di strutturare un percorso di adeguamento alle direttive della Regione Emilia Romagna per quanto riguarda le strutture residenziali che accolgono i minori (come ad esempio case famiglie), nonché le direttive che regolano gli istituti dell’affido e dell’adozione>>.

#### **Quali altre attività avete intrapreso?**

<<L’Azienda si è convenzionata con il centro “Il Nodo” per quanto riguarda la presa in carico delle persone disabili, per le quali è stata attivata un’Unità di Valutazione più specifica e completa. Questa nuova Unità di Valutazione ha preso in esame i casi di tutti i pazienti con disabilità già inseriti in struttura, al fine di individuare, per ognuno di essi, progetti e percorsi specifici. E’ stata riorganizzata l’unità operativa di Neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza con presenza di uno specialista in neuropsichiatria infantile, dello psicologo, del logopedista e del fisioterapista per una presa in carico più complessiva dei giovani pazienti. Si è inoltre prestata particolare attenzione ai servizi psichiatrici e al Servizio dipendenze patologiche (Sert), creando in loco un’organizzazione in grado di rispondere sempre più puntualmente alla popolazione interessata. Sono stati attivati rapporti col terzo settore: la programmazione distrettuale, che ha visto la fattiva collaborazione con i Comuni, con l’Ufficio di Piano e con il Distretto, ha permesso di mettere a sistema le azioni e le opportunità mirate ad usufruire di appositi finanziamenti regionali destinati alle fasce più deboli della popolazione, anche in un’ottica di gestione del tempo libero ma soprattutto di attenzione all’inserimento sociale dei cittadini in situazione di svantaggio>>.

# “siamo in un sistema sanitario evoluto”

*La testimonianza  
dei Medici di Famiglia*



Dott. Stefano Zanchini

<<L'aggregazione dell'Alta Valmarecchia alla Regione Emilia-Romagna ha rappresentato un avvenimento di straordinaria importanza per il nostro territorio di cui trarranno beneficio e coglieranno il valore assoluto le giovani generazioni. Cuore e ragione hanno permesso ad un gruppo di persone splendide, tenaci e motivate, raccolte nel comitato "Unavalmarecchia", di coronare un sogno lungo due secoli. Anche sul fronte della sanità>>. Ne sono convinti i medici di famiglia dei "sette Comuni", che si esprimono qui "per bocca" del dottor Stefano Zanchini, coordinatore del Nucleo di Cure primarie dell'Alta Valmarecchia (un'aggregazione creata al fine di fornire più servizi e una maggiore presa in carico ai cittadini). **Dottor Zanchini, come percepite questo "passaggio", e come lo percepiscono, da quanto potete osservare voi, i vostri pazienti?**

<<La convinzione di andare a far parte di un sistema socio-sanitario fra i più evoluti non solo in Italia, è stato un aspetto determinante nell'indirizzare la scelta che abbiamo fatto. Siamo passati da una visione ospedalocentrica sul "Sacra Famiglia" di Novafeltria, dove si faceva un po' di tutto (salvo però chiedere di usufruire delle strutture dell'Emilia-Romagna per problematiche di medio-alta complessità), ad una visione più ampia, almeno provinciale, perché facciamo finalmente parte di un sistema sanitario in rete, formato da cinque ospedali con Novafeltria, Santarcangelo, Rimini, Riccione, Cattolica, con case di cura convenzionate, con un sistema delle cure territoriali nel senso più ampio: efficiente ed equilibrato, che garantisca una offerta sanitaria di elevata qualità e in sicurezza per la maggior parte delle patologie. Come Medici di Medicina Generale stiamo vivendo e percependo anche con il tramite dei nostri assistiti questi cambiamenti e queste innovazioni sia a livello ospedaliero che territoriale. La nostra Azienda USL di Rimini ha ereditato strutture incompiute e altre vetuste, carenti negli impianti e nelle norme di sicurezza; nel nostro Ospedale, che tutti i cittadini della Alta Valmarecchia vivono come un valore assoluto perché parte integrante della nostra vita e della nostra identità, è stato iniziato un lavoro di ristrutturazione che lo porterà finalmente agli standard qualitativi di quelli della restante provincia. Il Punto di Primo Intervento è diventato autonomo con personale sanitario dedicato e verrà ampliato e reso più funzionale. Il Sistema della Emergenza Territoriale passato sotto la gestione della centrale operativa "118 Romagnasoccorso" sta riorganizzando il personale, ha riscritto tutta la cartografia del territorio, dotato le ambulanze di un sistema di trasmissione dell'elettrocardiogramma al fine di accelerare i tempi di intervento e si avvale di un elisoccorso che partendo da Cesena, e non più da Ancona, ha intensificato gli interventi e fortemente abbreviato i tempi di soccorso. Nel nostro ospedale di Novafeltria è in via di riorganizzazione l'attività chirurgica integrata in un più ampio Dipartimento Chirurgico, secondo linee generali elaborate dall'Azienda e in linea con quanto avviene negli altri ospedali prevedendo la centralizzazione delle urgenze sull'ospedale di Rimini al fine di garantire elevati standard di qualità e soprattutto di sicurezza>>.

**E questi aspetti secondo lei vengono colti dai pazienti?**

<<Oggi i nostri assistiti non ci chiedono di fare un intervento chirurgico nell'ospedale più vicino a casa ma in quello che può offrir loro maggiori garanzie di successo. Abbiamo chiesto ed ottenuto la chirurgia della mano e altri interventi chirurgici ortopedici a medio-bassa complessità (non per questo minori) compresa l'artroscopia, gli interventi oculistici a minore complessità, il mantenimento della chirurgia generale, di quella ginecologica e siamo felici che a breve potranno essere valutate altre branche chirurgiche>>.

**E rispetto al territorio?**

<<Sulla specialistica ambulatoriale sono state confermate le discipline esistenti ed è stato attivato un ambulatorio di nefrologia e uno di reumatologia. Attraverso il CUP (Centro Unico di Prenotazione) è possibile accedere a tutte le prestazioni erogabili nell'intera Provincia, poi ognuno può decidere in quale ospedale o struttura convenzionata andare. Di fatto si è ampliata la scelta per l'assistito. Rispetto al tema dell'handicap e della disabilità, positivi riscontri e segnalazioni ci pervengono dai nostri pazienti che assistono congiunti, siano ragazzi diversamente abili, siano anziani non autosufficienti. Si è riscontrata una più adeguata erogazione dei presidi a domicilio. Sono stati, inoltre, attivati servizi consultoriali e la prospettiva potrebbe essere quella di realizzare un Consultorio Familiare come quelli presenti in Emilia-Romagna>>.

**E come è cambiata e come dovrà cambiare, secondo voi, in seguito a questo passaggio, ma soprattutto in seguito alle esigenze che vi vengono espresse dai vostri concittadini, la figura del Medico di famiglia?**

<<In questo anno, noi come Medici di famiglia abbiamo lavorato molto nella consapevolezza di dover recuperare un gap fatto di tecnologie e di organizzazione. Ci siamo funzionalmente uniti in un Nucleo di Cure Primarie sostenendo incontri mensili con la dirigenza e con i colleghi riminesi per conoscere, discutere, suggerire, programmare e quindi contribuire a far crescere il nostro livello anche culturale al fine di fornire risposte più corrette ed appropriate ai nostri assistiti. Abbiamo cambiato il nostro sistema informatico che da un ambito strettamente personale e locale è diventato regionale e condiviso con tutte le altre strutture sanitarie collegate in rete. I referti di visite specialistiche o indagini diagnostiche arrivano direttamente sul nostro computer. Ma quello che vorrei sottolineare, sicuro di interpretare anche in questo i colleghi Medici di famiglia dell'Alta Valmarecchia, è il dialogo continuamente aperto con la Direzione Generale dell'Azienda, la percezione dell'ascolto sincero e della collaborazione costruttiva nella sensazione che le nostre istanze vengono percepite, discusse, fanno riflettere e quindi nella consapevolezza di sentirci anche noi i protagonisti di un sistema che vede al centro i nostri assistiti e che tutti verremo premiati secondo il merito. Ci preme inoltre esprimere un sincero ringraziamento a tutti i dirigenti della nostra Azienda USL e a tutti i colleghi di Rimini, sia medici di famiglia che ospedalieri, che ci hanno accolto e con i quali fin da subito si è instaurato un rapporto di fattiva collaborazione e di amicizia. Quello che vogliamo cercare di fare, e che secondo noi è importante, specialmente in un territorio ampio e poco densamente popolato come quello dell'Alta Valmarecchia, è di diventare punti di riferimento, per i nostri concittadini. Un terminale in grado di dare risposte soddisfacenti, e di inviare il paziente, quando necessario, al centro di riferimento più qualificato e adatto per lui>>.

**Prospettive per il futuro, dal vostro punto di vista?**

<<L'auspicio per il nuovo anno è che anche l'Alta Valmarecchia possa finalmente dotarsi di una Rsa, struttura indispensabile a garantire i giusti equilibri di assistenza fra ospedale e territorio e che quindi possano partire al più presto i lavori di ristrutturazione. Un'altra necessità è che il nostro Punto di Primo Intervento, (cui giungono pazienti dall'alta valle che hanno già fatto anche 30 chilometri) possa essere ulteriormente potenziato, soprattutto al fine di erogare più servizi anche in orario notturno e festivo. Tutto, insomma, per far star meglio il paziente. Noi ci metteremo del nostro. E' anche per questo, come dicevo all'inizio, che ci siamo impegnati per "venire" in Emilia Romagna>>.



Dott.ssa Antonella Santullo e a lato un gruppo di infermieri dell'Ospedale di Novafeltria



## sempre piu vicini alla gente

*Infermieri tra presente e futuro*

E' la figura professionale, del mondo sanitario, più a diretto contatto con i pazienti. Con le persone. Anche per questo, ormai storicamente, l'Azienda USL di Rimini pone la massima importanza alla dotazione, formazione e qualità del personale infermieristico, tecnico e riabilitativo. E non diversamente sta operando in Alta Valmarecchia, da quando i "sette Comuni" sono stati aggregati alla Regione Emilia Romagna. Un processo importante, ricco di investimenti e di novità, come spiega la dottoressa Antonella Santullo, Direttore Tecnico Infermieristico dell'A.USL di Rimini.

### **Dottoressa Santullo quali sono state le vostre linee di intervento?**

<<Diciamo innanzitutto che ancora oggi, dopo più di un anno dall'aggregazione - e sebbene la dotazione di infermieri e di personale socio sanitario nel suo complesso sia stata ampliata con 15 operatori per assicurare i processi di riorganizzazione (basti pensare alle emergenze) - il piano è ancora in divenire per sostenere gli ulteriori percorsi di riorganizzazione previsti, ad esempio, in area chirurgica (reparto e sale operatorie) e medica. Percorsi che prevedono investimenti nell'area infermieristica al fine di erogare adeguati livelli di assistenza necessari per le funzioni di base e specialistiche e predisporre modelli organizzativo-assistenziali che facilitino l'integrazione per garantire la continuità assistenziale. Si tenga presente che il personale infermieristico previsto resta il contingente maggiore, a riprova della complessità e moltitudine di funzioni e responsabilità. L'infermiere, ad esempio, pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione; garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche; agisce sia individualmente che in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali. Educa la persona, la famiglia e gli operatori preposti alla salvaguardia della salute. Forma gli studenti ed i neo-assunti nel rispetto delle competenze ed in accordo alle unità didattiche dei curricula formativi. Infine, per

obbligo etico e professionale si impegna al proprio aggiornamento professionale e rende disponibili le conoscenze acquisite per arricchire il bagaglio culturale del corpo professionale>>.

### **Entriamo nello specifico, a livello ospedaliero, al "Sacra Famiglia" come è cambiata la professione dell'infermiere?**

<<All'ospedale di Novafeltria abbiamo incontrato colleghi con forte dedizione al lavoro, professionalità e senso di appartenenza: presupposti indispensabili per costruire percorsi comuni. L'impegno della Direzione Infermieristica è stato e sarà finalizzato a valorizzare l'attività dell'infermiere con compiti di responsabilità mirati, soprattutto, a migliorare l'organizzazione nell'erogazione delle cure, a tutto vantaggio del paziente e della sua sicurezza. Infatti sono stati da subito avviati percorsi di formazione di tutti gli infermieri in merito alla gestione delle emergenze cliniche e alla corretta gestione del carrello delle urgenze e del defibrillatore. E' stata introdotta la documentazione infermieristica e la scheda di terapia integrata per ridurre gli errori nell'erogazione della terapia. E' stato realizzato un manuale comune sulla prevenzione, stadiazione e trattamento delle lesioni da decubito nonché un manuale dei dispositivi intravascolari per un corretto trattamento delle vie venose centrali e periferiche. Sul fronte più strettamente chirurgico è stata realizzata una procedura di identificazione del sito chirurgico con l'attivazione del precovero e il supporto del personale tecnico ed infermieristico all'avvio delle nuove tipologie di interventi chirurgici (ad esempio per la chirurgia della mano). Tra l'altro nelle unità operative chirurgiche e nel Pronto Intervento sono state introdotte figure di operatori socio-sanitari (oss) che lì non erano previste. Sul piano del comfort e della prevenzione sono stati sostituiti tutti i materassi standard (64) e tutti i cuscini (128) e sono in fase di acquisizione presidi antidecubito, barelle ad altezza regolabile, dispositivi per la mobilitazione per garantire ai pazienti le migliori condizioni assistenziali. Grandi e piccole cose, esempi,

che rappresentano dei mattoni della casa che insieme stiamo costruendo>>.

### **Una professione dunque che sta crescendo anche dal punto di vista tecnologico.**

<<Sì, e che richiede, anche da questo punto di vista, aggiornamenti continui. Sempre nell'ottica del miglioramento dei servizi e della sicurezza dei pazienti, vi è stato un adeguamento della decontaminazione dei ferri chirurgici alle linee guida regionali con acquisto degli appositi container, e con l'adesione al progetto regionale di monitoraggio delle infezioni. Sul fronte dei medicinali, sono stati programmati gli acquisti di armadietti farmaceutici e di tutti i dispositivi di controllo della temperatura nei frigo dei reparti e programmazione degli acquisti di tutti i frigoriferi allarmati. Inoltre si effettuano controlli giornalieri e mensili nella gestione dei farmaci con ispezione periodica, insieme al farmacista ospedaliero (check list di ambulatorio, carrello delle urgenze)>>.

### **E poi ci sono i servizi territoriali, dove l'infermiere va anche fisicamente "incontro" al cittadino.**

<<Certo. Nella professione infermieristica, e con le modificazioni anagrafiche e sociali della popolazione, la componente dell'assistenza domiciliare assume un'importanza sempre crescente, un'area che nel futuro dovrà svilupparsi in coerenza con le linee regionali. Ma l'infermiere, con l'assistente sanitario e l'ostetrica, collaborano anche su altri servizi territoriali. In Alta Valmarecchia, ad esempio, è stata attuata la riorganizzazione delle attività vaccinali con offerta a tutti i soggetti a rischio delle vaccinazioni previste dal calendario dell'Emilia Romagna e vi è stata una razionalizzazione degli orari di apertura al pubblico dell'ambulatorio con separazione tra le diverse tipologie di richieste e di utenti (vaccinazioni e certificazioni; bambini e adulti). In rete con il consultorio di Rimini si è attivato anche un ambulatorio per le competenze ostetrico-ginecologiche con adeguamento degli standard a quelli del resto dell'Azienda e la presenza dell'ostetrica.>>.