

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

 Regione Emilia-Romagna



Jurnalul sarcinii

Ghid privind controalele

Stimată doamnă,
nașterea unui copil reprezintă o ocazie de schimbări importante și creștere, pentru persoane și pentru societate.

Unicitatea fiecărei femei, a fiecărui bărbat, a fiecărui cuplu și a fiecărui copil determină nenumărate moduri de a aborda sarcina și nașterea. Această unicitate se menține prin punerea în centru a propriilor alegeri, iată de ce este esențială cunoașterea informațiilor corecte, complete și obiective referitor la diferitele alternative de asistență.

Scopul prezentei lucrări este acela de a furniza informații coerente și actualizate asupra serviciilor asistențiale din Emilia Romagna și a pune la dispoziție un instrument de comunicare dintre dumneavoastră și profesioniștii pe care îi veți întâlni, astfel ca să puteți face alegerile cele mai potrivite.

Carnetul sarcinii (carnetul gravidei) cuprinde:

- **Fișa sarcinii** (fișa gravidei) pe care medicul sau moașa o folosesc pentru a descrie evoluția sarcinii;
- **Jurnalul sarcinii**, gândit ca un ghid care trimestru după trimestru ilustrează asistența propusă;
- **Fișe informative**, fiecare dedicată unei teme specifice (stiluri de viață, susținere în timpul travaliului, alăptare la sân etc.), pentru a vă permite să găsiți ușor răspunsurile la cele mai comune dubii și perplexități care pot să apară în timpul sarcinii sau în primele zile după naștere. În cazul în care veți avea alte nelămuriri sau veți avea nevoie de asistență suplimentară, serviciul sau medicul de referință vă vor oferi orice altceva ce este necesar și eventual alte broșuri;
- **Fișa “Alegeri pentru naștere”** pe care o puteți utiliza pe durata sarcinii pentru a nota orientările/dorințele și o puteți înmâna și utiliza la maternitatea în care veți alege să nașteți la finalul sarcinii.

Citirea Jurnalului sarcinii și a fișelor informative va fi completată cu lămuririle pe care le veți primi de la profesioniștii cu care veți dialoga (moașă, ginecolog, medic de medicină generală, pediatru). Mai multe informații sunt disponibile pe site-urile și în publicațiile indicate în această lucrare.

Carnetul sarcinii se înmânează tuturor femeilor însărcinate de către cabinetele de consultanță din cadrul regiunii; femeile asistate privat de asemenea pot să ridice o copie de la cabinetul de consultanță din districtul unde își au domiciliul.

Carnetul sarcinii a fost realizat cu sprijinul unei echipe de lucru multidisciplinare din cadrul Comisiei regionale pentru nașteri.





Calendarul controalelor

ANALIZE/CONTROALE	TRIMESTRUL	DATA
Diagnostic prenatal	Trimestrul I	
Controale	Trimestrul I	
	Trimestrul II	
	Trimestrul III	
Analize de sânge/urină	Trimestrul I	
	Trimestrul II	
	Trimestrul III	
Ecografie	Trimestrul I	
	Trimestrul II	
Alte analize		
Ambulatoriu Sarcină la Termen		
Puerperiu		



Care sunt drepturile femeii gravide?

Legea italiană (Decretul Legislativ 151/2001) asigură protecția sănătății mamei lucrătoare și dreptul copilului la o îngrijire corespunzătoare.

Femeia salariată are dreptul:

- la dispense plătite pentru a efectua consultații și examene prenatale, investigații clinice, controale medicale de specialitate, în cazul în care acestea trebuie să fie efectuate în timpul programului de lucru;
- să nu fie concediate: interdicția concedierii se aplică de la începutul sarcinii până la împlinirea vârstei de 1 an a copilului;
- să nu desfășoare activități care prezintă riscuri sau muncă în condiții cu caracter insalubru sau greu de suportat;
- la 5 luni de concediu de maternitate obligatoriu, plătit cu 80% din salariu (în unele cazuri 100%), înainte și după nașterea copilului;
- la alocații familiale și la facilități fiscale pentru soții și copiii pe care îi are în întreținere, inclusiv pentru femeile imigrate. Dacă femeia are cetățenie italiană, are dreptul la alocații familiale de asemenea pentru minorii domiciliați în străinătate;
- la concediu de maternitate plătit, chiar dacă are un contract de muncă pe durată determinată;
- la reducerea programului de lucru pe toată durata primului an de viață al copilului.

De asemenea, ambii părinți salariați au dreptul la concediu parental facultativ (concediu de creștere a copilului), plătit cu 30% din salariu numai până la împlinirea vârstei de 6 ani a copilului, de care pot beneficia după terminarea concediului obligatoriu și până la împlinirea de către copil a vârstei de 12 ani. Se acordă atât mamelor, cât și taților: mamelor pe o perioadă de cel mult 6 luni (inclusiv fracționat), iar taților pe o perioadă de cel mult 7 luni (inclusiv fracționat).

Femeilor care desfășoară activități independente li se acordă o indemnizație de maternitate pe o perioadă de două luni înainte de naștere și trei luni după naștere. Indemnizația nu comportă obligația de a întrerupe pe o perioadă de concediu activitatea independentă.



primire informații

Femeile care desfășoară muncă atipică sau discontinuă și care nu beneficiază de indemnizația de maternitate sau beneficiază de o indemnizație sub un anumit plafon se pot adresa la INPS (Institutului Național de Asigurări Sociale), unde vor găsi asistență și informații.

Femeile care nu lucrează, italiene, comunitare sau extracomunitare cu carte de ședere, pot să depună cererea pentru obținerea indemnizației de maternitate la Direcția de Asistență Socială (Assessorato ai Servizi Sociali) a primăriei localității de domiciliu și/sau la sediul INPS din localitatea de domiciliu în termen de 6 luni de la nașterea copilului.

Femeile străine fără permis de ședere se pot adresa la Cabinetul de consultanță (Consultorio) și la asociațiile de voluntariat care oferă informații și asistență fără niciun risc de sesizare a organelor de poliție în vederea expulzării, deoarece legea italiană asigură îngrijirile medicale și migranților fără documente. Aceste femei pot solicita eliberarea permisului de ședere pentru maternitate, care este valabil până în luna a șasea de viață a copilului.

În afară de acesta, în Italia legea îi recunoaște femeii **dreptul să nască anonim în spital**. Legea italiană îi permite mamei să nu recunoască copilul și să îl lase în spitalul în care l-a născut (Decretul Președintelui Republicii 396/2000, art. 30, alin. 2) spre a i se asigura îngrijirile necesare, adoptabilitatea și protecția juridică.

asistență

@ Informații mai detaliate:
accesați site-ul INPS (www.inps.it) și tastați "Maternità e paternità" în motorul de căutare intern.

În primul trimestru

Fiecare întâlnire este un moment de schimb de informații în cadrul “relației de îngrijire” care va însoți femeia pe toată durata sarcinii. Este important ca prima întâlnire cu medicul sau moașa să aibă loc în primele 10 săptămâni pentru a putea planifica cât mai bine monitorizarea sarcinii.

Prima consultație în general durează mai mult decât următoarele întrucât este necesar a se culege informații despre starea de sănătate a femeii, a partenerului și a familiei. De asemenea, femeii i se oferă informații despre îngrijirile și sprijinul pe care îl va primi în timpul sarcinii, drepturile de protecție a maternității și a paternității, cursurile de pregătire pentru naștere, stilurile de viață și felul de a gestiona cele mai comune simptome.

Se măsoară greutatea și tensiunea arterială și se propun câteva examene (enumerare în pagina următoare).

Unor femei, cu factori de risc particulari, le sunt propuse de asemenea următoarele investigații:

- test pentru hepatita C, de exemplu pacienților hemodializați, celor care conviețuiesc cu persoane cu hepatita C, celor care au consumat droguri injectabile etc.;
- test pentru bolile cu transmitere sexuală (chlamydia, gonoreea), de exemplu celor care au avut contacte sexuale neprotejate cu mai mulți parteneri, celor care au suferit violență, celor care au făcut abuz de alcool și droguri etc.
- de obicei, în cadrul controalelor de rutină NU este propus testul pentru citomegalovirus, deoarece poate arăta doar dacă mama a contractat virusul, dar nu poate clarifica dacă a fost transmis la făt și care vor fi consecințele. De aceea este important a se lua măsuri de prevenire a riscului de infectare în timpul sarcinii (vezi fișa informativă “Stiluri de viață”).

Medicul sau moașa ilustrează caracteristicile copiilor cu sindrom Down și testele de screening sau de diagnostic prenatal disponibile pentru a-l depista (vezi fișa informativă “Diagnosticul prenatal”). În particular:

- se oferă posibilitatea de a efectua un test combinat, pentru a evalua probabilitatea afectării fătului de sindromul Down;
- se furnizează informații despre testele invazive pentru diagnosticul prenatal: biopsia de vilozități coriale (prelevare a unui eșantion de țesut placentar), care se efectuează în primul trimestru; amniocenteză (prelevare a unei mostre de lichid amniotic), care se efectuează în al doilea trimestru.

În afară de aceasta, în timpul controalelor programate:

- se evaluează eventuala prezență în momentul respectiv sau în trecut a unor probleme de sănătate mintală (depresie, schizofrenie, dependență de droguri etc.) și starea psiho-emoțională a cuplului;
- se oferă informații referitoare la efectele dăunătoare pe care le are asupra mamei și a copilului violența domestică și la serviciile/asociațiile locale unde femeia poate găsi sprijin și ajutor (vezi fișa informativă “Bunăstarea psihofizică”).

săptămâna 1 - 12



Controale recomandate

ANALIZE DE SÂNGE

Grupa sanguină - Factorul RH

Analiza este recomandată în trimestrul 1 și este utilă pentru a detecta femeile RH-negative.

Testul Coombs indirect

Important pentru monitorizarea sarcinii la femeile RH-negative. Este recomandat tuturor femeilor la prima consultație, iar mai apoi trebuie repetat în trimestrul al 3-lea.

Hemograma

Este unicul examen valabil pentru detectarea și monitorizarea anemiei în sarcină. Trebuie făcut în fiecare trimestru.

Glicemia

Este un test utilizat pentru a detecta diabetul preexistent sarcinii. Este recomandat la prima consultație.

Transaminazele

Numai în trimestrul 1, această analiză este necesară pentru a identifica femeile care trebuie să facă testul pentru hepatita C.

Electroforeza hemoglobinei

Analiza le este propusă tuturor femeilor în primul trimestru de sarcină, dacă nu a fost efectuată înainte de sarcină: permite identificarea purtătoarelor sănătoase de anemie mediteraneană (talasemie) și alte forme de anemie.

TESTE PENTRU BOLI INFECȚIOASE

Testul pentru HIV

Este un test de rutină, recomandat în trimestrele 1 și 3, deoarece a fost demonstrată eficacitatea tratamentului cu medicamente antivirale la femeile însărcinate HIV-pozitive.

Testul pentru rubeolă

Test de rutină, recomandat în trimestrul 1; trebuie repetat în trimestrul 2 în cazul în care primul test a fost negativ (vezi fișa informativă "Vaccinarea și sarcina").

Testul pentru toxoplasmoză

Este recomandat în trimestrul 1 și trebuie repetat la fiecare 40 - 60 de zile în cazul seronegativității. În acest caz vor fi recomandate comportamente utile pentru a preveni infecția (vezi fișa informativă "Stiluri de viață în timpul sarcinii").

Testul pentru sifilis

Este recomandat în trimestrul 1 și trebuie repetat în trimestrul 3. Infecția maternă poate fi tratată prin tratament antibiotic, valabil de asemenea pentru prevenirea transmiterii de la mamă la făt.

Testul pentru HCV (hepatita C)

Testul este recomandat în trimestrul 1 femeilor care prezintă factori de risc (vezi pag. 6).

ANALIZE DE URINĂ

Utile pentru diagnosticarea unor boli preexistente sarcinii, pentru diagnosticarea infecțiilor urinare în sarcină și pentru depistarea unei eventuale prezențe de proteine în urină.

Sunt recomandate în fiecare trimestru.

Urocultura

Analiza se efectuează pentru a detecta prezența unei eventuale încărcături bacteriene ridicate în urină (bacteriurie), care uneori nu produce niciun simptom. Bacteriuria asimptomatică în mod normal nu este motiv de îngrijorare, dar în timpul sarcinii trebuie identificată și tratată. Testul pentru bolile cu transmitere sexuală (chlamydia, gonoreea)

Testul este recomandat femeilor care prezintă factori de risc (vezi pag. 6). În cazul unui rezultat pozitiv, trebuie început imediat un tratament antibiotic pentru a evita trecerea infecției la copil în timpul nașterii.

TESTUL PAPANICOLAU – TESTUL ADN HPV.

Sunt recomandate pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin:

- testul Papanicolau – femeilor cu vârsta între 25 și 29 de ani, care nu l-au făcut în ultimii 3 ani;
- testul pentru HPV – femeilor cu vârsta de 30 de ani sau mai mult, care nu l-au făcut în ultimii 5 ani.

Efectuarea acestor teste în timpul sarcinii nu comportă riscul de avort sau alte complicații.

ECOGRAFIA OBSTETRICĂ

Ecografia din primul trimestru are ca scop datarea începutului de sarcină și detectarea unei eventuale sarcini gemelare (vezi fișa informativă "Diagnosticul prenatal").

TESTUL COMBINAT

Testul cuprinde o ecografie și o analiză de sânge. Oferă o estimare a riscului ca fătul să fie afectat de sindromul Down. Se efectuează în săptămâna a 13-a de sarcină (vezi fișa informativă "Diagnosticul prenatal").

CONTROLUL GREUTĂȚII

Greutatea corespunzătoare este indicatorul unei alimentații și al unui stil de viață corecte. Se utilizează, împreună cu înălțimea, pentru evaluarea indicelui de masă corporală (IMC).

CONTROLUL TENSIUNII ARTERIALE

Examen util pentru diagnosticarea unei eventuale hipertensiuni (tensiune arterială crescută) preexistente sarcinii, se efectuează de rutină la fiecare control.

CONTROLUL OBSTETRIC

Cuprinde controlul tensiunii, a greutateii și auscultația bătăilor de inimă ale fătului (după săptămâna a 12-a). Examenul vaginal se efectuează la prima consultație și ori de câte ori este necesar.

În al doilea trimestru

La consultațiile din acest trimestru femeia este rugată să își descrie starea sa de sănătate. Medicul sau moașa răspund la întrebări, clarifică îndoielile, discută rezultatele analizelor și a îngrijirilor oferite, recomandă controalele necesare în acest trimestru.

În general, în această perioadă:

- se controlează tensiunea arterială;
- începând cu săptămâna a 24-a se verifică dacă fătul crește în mod corespunzător prin evaluarea creșterii dimensiunii uterului (se măsoară distanța dintre simfiza pubiană și fundul uterin cu o panglică metrică);
- dacă viitoarea mămică nu este imună, sunt recomandate analize de sânge pentru rubeolă și toxoplasmoză;
- femeilor cu risc de diabet li se propune o analiză de sânge specifică (curbă glicemică);
- dacă analizele de sânge arată că nivelul hemoglobinei este mai mic de 10,5 g/100 ml, poate fi prescris un tratament;
- este recomandată o ecografie (numită morfologică) pentru diagnosticarea unor eventuale anomalii ale fătului, de efectuat între săptămânile a 19-a și a 21-a (vezi fișa informativă "Diagnosticul prenatal").

Femeilor gravide care la începutul sezonului de gripă (octombrie-decembrie) se află în al doilea și al treilea trimestru de sarcină Serviciul sanitar național le oferă gratuit vaccinarea antigripală (vezi fișa informativă "Vaccinarea și sarcina").

De asemenea, sunt furnizate informații despre cursurile de pregătire pentru naștere (vezi fișa informativă respectivă) și încep conversațiile despre travaliu și naștere (vezi fișa informativă despre alegerea locului de naștere)

În afară de aceasta, în timpul controalelor programate:

- se evaluează eventuala prezență a unor probleme de sănătate mintală (depresie, schizofrenie, dependență de droguri etc.) și starea psiho-emoțională a cuplului;
- se oferă informații referitoare la efectele dăunătoare pe care le are asupra mamei și a copilului violența domestică și la serviciile/ asociațiile locale unde femeia poate găsi sprijin și ajutor (vezi fișa informativă "Bunăstarea psihofizică").

săptămâna 13 - 27

Controale recomandate

ANALIZE DE SÂNGE

Hemograma

Este unicul examen valabil pentru detectarea și monitorizarea anemiei în sarcină. Trebuie făcut în fiecare trimestru.

Glicemia – Test de toleranță la glucoză

Acest test le este recomandat femeilor cu risc de dezvoltare a diabetului zaharat gestațional, în baza unor factori de risc (obezitate sau supraponderabilitate, diabet zaharat gestațional într-o sarcină anterioară, antecedente familiale de diabet, vârsta peste 35 de ani, femei originare din țările Asiei de Sud, în particular India, Bangladesh, Pakistan, precum și din regiunea Caraibelor sau Orientul Mijlociu). În timpul testului se măsoară glicemia pe stomacul gol prin recoltarea unei probe de sânge. Apoi femeia este rugată să bea un pahar de apă în care a fost dizolvată o cantitate mare de zahăr. După aceasta glicemia este măsurată din nou la 60 și la 120 de minute. În total, testul durează aproximativ 2 ore.

TESTE PENTRU BOLI INFECȚIOASE

Testul pentru rubeolă

Se repetă în trimestrul 2 în cazul în care primul test a fost negativ (vezi de asemenea secțiunea dedicată controalelor recomandate în primul trimestru).

Testul pentru toxoplasmoză

Vezi secțiunea dedicată controalelor recomandate în primul trimestru.

ANALIZE DE URINĂ

Utile pentru diagnosticarea infecțiilor urinare în sarcină și pentru depistarea unei eventuale prezențe de proteine în urină. Sunt recomandate în fiecare trimestru.

ECOGRAFIA OBSTETRICALĂ MORFOLOGICĂ

Ecografia morfologică se realizează între săptămânile a 19-a și a 21-a pentru depistarea unei eventuale malformații congenitale la făt, evaluarea creșterii și detectarea unor eventuale anomalii ale cantității de lichid amniotic (vezi fișa informativă “Diagnosticul prenatal”).

CONTROLUL GREUTĂȚII

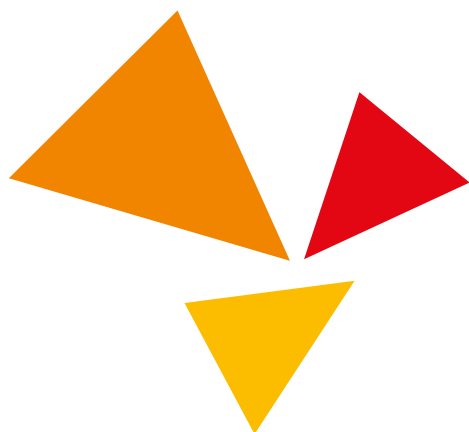
Greutatea corespunzătoare este indicatorul unei alimentații și al unui stil de viață corecte. Creșterea greutateii trebuie să fie cuprinsă în limitele indicate în tabelul din Fișa sarcinii.

CONTROLUL TENSIUNII ARTERIALE

Examen indispensabil pentru diagnosticarea unei eventuale hipertensiuni induse de sarcină, se efectuează de rutină la fiecare control.

MĂSURAREA ÎNĂLȚIMII FUNDULUI UTERIN

Prin această măsurare se verifică dacă fătul crește în mod corespunzător. Se măsoară cu o panglică metrică, respectiv un simplu centimetru de croitorie, distanța dintre fundul uterin (adică marginea superioară a burții) și simfiza pubiană (adică punctul cel mai de jos al burții).



În al treilea trimestru

La consultații, medicul sau moașa răspund la întrebări, clarifică îndoielile, ilustrează rezultatele analizelor și îngrijirile care, în baza acestor rezultate, vor fi oferite pentru ultimele luni de sarcină și pentru naștere.

De asemenea:

- se controlează tensiunea arterială și se verifică dacă fătul crește în mod corespunzător prin evaluarea creșterii dimensiunii uterului (distanța dintre simfiza pubiană și fundul uterin);
- sunt recomandate câteva analize (vezi pagina de alături).

Femeilor gravide care la începutul sezonului de gripă (octombrie-decembrie) se află în al doilea și al treilea trimestru de sarcină Serviciul sanitar național le oferă gratuit vaccinarea antigripală.

În plus, între a 27-a și a 35-a săptămână de sarcină este oferită vaccinarea împotriva tusei convulsive (vezi fișa informativă "Vaccinarea și sarcina")

În jurul săptămânii a 34-a se planifică contactele cu spitalul în care va avea loc nașterea; femeile primesc informații despre îngrijirile de după naștere, controalele de efectuat imediat după naștere, alăptarea la sân și îngrijirea nou-născutului (vezi fișele informative respective).

În săptămânile 32-34 se verifică dacă fătul este în poziția corectă pentru naștere, adică în prezență cefalică (cu capul în jos). Dacă fătul se află în prezență pelviană (nu este cu capul în jos), medicul sau moașa oferă informații despre posibilitatea de a-l întoarce (prin manipulare externă).

În afară de aceasta, în timpul controalelor programate:

- se evaluează din nou eventuala prezență a unor probleme de sănătate mintală (depresie, schizofrenie, dependență de droguri etc.) și starea psiho-emoțională a cuplului;
- se oferă informații referitoare la efectele dăunătoare pe care le are asupra mamei și a copilului violența domestică și la serviciile/ asociațiile locale unde femeia poate găsi sprijin și ajutor (vezi fișa informativă "Bunăstarea psihofizică").

săptămâna 28 - 41



Controale recomandate

ANALIZE DE SÂNGE

Testul Coombs indirect

Este recomandat tuturor femeilor la prima consultație și în trimestrul al 3-lea (săptămâna a 28-a).

Hemograma

Este unicul examen valabil pentru detectarea și monitorizarea anemiei în sarcină. Trebuie făcut în fiecare trimestru.

TESTE PENTRU BOLI INFECȚIOASE

HIV

Este un test de rutină, recomandat în trimestrele 1 și 3, deoarece a fost demonstrată eficacitatea tratamentului cu medicamente antivirale la femeile însărcinate HIV-pozitive.

Testul pentru toxoplasmoză

Vezi secțiunea dedicată controalelor recomandate în primul trimestru.

Testul pentru sifilis

Este recomandat în trimestrul 1 și trebuie repetat în trimestrul 3. Infecția maternă poate fi tratată prin tratament antibiotic, valabil de asemenea pentru prevenirea transmiterii de la mamă la făt.

Hepatita B

Testul este recomandat în trimestrul al 3-lea. În cazul în care rezultatul este pozitiv, există tratamente eficiente pentru a preveni transmiterea infecției la copil.

ANALIZE DE URINĂ

Utile pentru diagnosticarea infecțiilor urinare în sarcină și pentru depistarea unei eventuale prezențe de proteine în urină. Sunt recomandate în fiecare trimestru.

IMUNOPROFILAXIA ANTI-RH(D)

Acest tratament le este oferit de rutină tuturor femeilor Rh-negative în săptămâna a 28-a când testul Coombs este negativ.

TAMPONUL VAGINAL

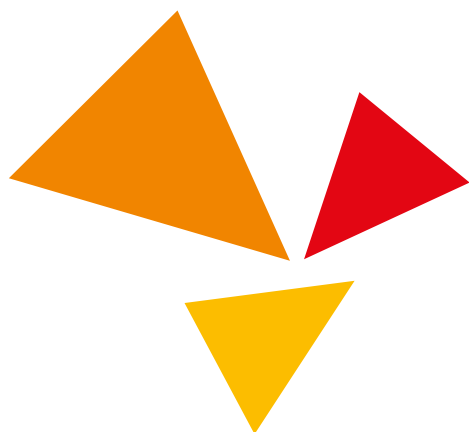
Se face pentru depistarea infecției cu streptococ beta-hemolitic de grup B. Le este recomandat tuturor femeilor după săptămâna a 36-a. Femeilor cu rezultat pozitiv la test medical le propune un tratament antibiotic pe durata travaliului.

CONTROLUL GREUTĂȚII

Greutatea corespunzătoare este indicatorul unei alimentații și al unui stil de viață corecte.

CONTROLUL TENSIUNII ARTERIALE

Examen indispensabil pentru diagnosticarea unei eventuale hipertensiuni induse de sarcină, se efectuează de rutină la fiecare control.



Puntele de naștere din Regiunea Emilia-Romagna

PROVINCIA	PUNCT DE NAȘTERE	CONTACT
PIACENZA	OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" di Piacenza	0523 301111
PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI di Parma	0521 702111 - 0521 703111
	OSPEDALE FIDENZA	0524 515111
	OSPEDALE "SANTA MARIA" di Borgo Val Di Taro	0525 9701
REGGIO EMILIA	AOSP "S.MARIA NUOVA" di Reggio Emilia	0522 296111
	OSPEDALE CIVILE di Guastalla	0522 837111
	OSPEDALE "FRANCHINI" di Montecchio Emilia	0522 860111
	OSPEDALE "MAGATI" di Scandiano	0522 335111
	OSPEDALE "S.ANNA" di Castelnovo ne' Monti	0522 617111
MODENA	AOSPU POLICLINICO di Modena	059 422 2111
	OSPEDALE "RAMAZZINI" di Carpi	059 659111
	OSPEDALE CIVILE di Sassuolo	0536 846111
	OSPEDALE PAVULLO NEL FRIGNANO	0536 29111
	OSPEDALE MIRANDOLA	0535 602111
BOLOGNA	AOSPU "S.ORSOLA-MALPIGHI" di Bologna	051 636 2111
	OSPEDALE MAGGIORE di Bologna	051 6478111
	OSPEDALE "SANTA MARIA DELLA SCALETTA" di Imola	0542 662111
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	051 664 4111
FERRARA	AOSPU "ARCISPEDALE S.ANNA" di Ferrara	0532 236111
	OSPEDALE "SS. ANNUNZIATA" di Cento	051 683 8111
RAVENNA	OSPEDALE "S.MARIA DELLE CROCI" di Ravenna	0544 285111
	OSPEDALE LUGO	0545 214111
	OSPEDALE FAENZA	0546 601111
FORLÌ-CESENA	OSPEDALE "M. BUFALINI" di Cesena	0547 352111
	OSPEDALE "G.B. MORGAGNI - L. PIERANTONI" di Forlì	0543 731111
RIMINI	OSPEDALE "INFERMI" di Rimini	0541 705111

