

## UNITA' OPERATIVA COMPLESSA ONCOLOGIA AV3

**NOME DELL' UNITA' OPERATIVA UOC/UOSD E COLLOCAZIONE (Stabilimento ospedaliero di MACERATA piano 3° (DH) – 4° (DEGENZA))**

**Direttore dr. Battelli Nicola, e-mail [nicola.battelli@sanita.marche.it](mailto:nicola.battelli@sanita.marche.it) , telefono 07332572881 ( orario ricevimento delle telefonate) dalle 9:00 alle 13:00**

### **NOMINATIVI DEI MEDICI E DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO**

|  |   |
|--|---|
| <b>Umberto Torresi</b>   | <b>Tiziana Saladino</b>                   |
| <b>Luca Faloppi</b>  | <b>Eva Galizia</b>                        |
| <b>Emanuela Romagnoli</b>  | <b>Cinzia Mariani</b>                     |
| <b>Michele Valeri</b> ( attività svolta negli ambulatori Macerata, Civitanova Marche, Recanati, Tolentino e San Severino Marche) ( medico in organico alla U.O.C. Oncologia Macerata ma che effettua follow up anche per l'U.O.S.D. Oncologia Civitanova Marche e San Severino Marche) | <b>Matteo Santoni (avviso tempo det.)</b> |
| <b>Vittorio Paolucci (avviso tempo det.)</b>   |   |

**Coordinatore Infermieristico Beatrice Venanzetti E-mail**

**[beatrice.venanzetti@sanita.marche.it](mailto:beatrice.venanzetti@sanita.marche.it), Flavia Fattori condivisa con il reparto di medicina E-mail [flavia.fattori@sanita.marche.it](mailto:flavia.fattori@sanita.marche.it)**

### **INFORMAZIONI e NUMERI UTILI**

**Per ogni informazione riguardante le attività è possibile telefonare al numero (indicare la fascia oraria di ricevimento delle telefonate):**

Segreteria 0733-2572556 dalle 9:00 alle 13:00

Coordinatore Infermieristico DH 0733 –2572207 dalle 11:00 alle 13:00

DEGENZA 07332572254 dalle 8:00 alle 14:30

Day Hospital 07332572272 dalle 11:00 alle 13:00

Prenotazione Ricoveri e Day Hospital : valutazione paziente in visita ( n° cup regionale o 07332572272)

Ambulatorio di follow up (Dott. Valeri) 0733-2572524, prenotazione CUP + presa in carico

E-mail della U.O. [zt9oncologia@sanita.marche.it](mailto:zt9oncologia@sanita.marche.it)

### **ATTIVITA' SVOLTE DALL'UNITA' OPERATIVA**

- **Principali patologie trattate in regime di ricovero**
- - Complicanze da trattamento
- - Pazienti in condizioni generali scadute
- - Trattamenti in cui sia necessario breve ricovero
- - Trattamenti combinati
- - Trattamenti locoregionali
- **Principali patologie trattate in regime di day hospital** Mammella, Gastro-enterico, Genito- urinario

**N.B. se presenti indicare i percorsi di cura**

- **Breast Unit**
- **Percorso neoplasie ginecologiche**
- **Percorso tumori del tratto gastro-enterico**
- **Percorso tumori urologici**

### **PRESTAZIONI AMBULATORIALI**

In elenco le prestazioni ambulatoriali fornite dalla struttura in regime divisionale (specificando le diverse modalità di prenotazione rispetto al CUP Regionale, gli eventuali ambulatori territoriali, per le prestazioni erogate dalla U.O.)

- **Prima visita oncologica**
- **Visite di Follow Up**

- **Presenza in carico pazienti ambulatoriali**

## **INDICAZIONI UTILI**

- **Medici suddivisi in gruppi per patologia**
- **Presenza di studi clinici sperimentali**
- **Utilizzo Dignicap per evitare perdita di capelli**
- **Utilizzo PROSIGNA (Test Molecolare) per donne operate al seno**
- **Collaborazione con Onlus per attività complementari ( Arteterapia, Estetista, Fisioterapia, Parrucchiere, Fornitura di parrucche, Pet Therapy)**
- **- Due psicologi**
- **- Due Data Manager**
- **- Partecipazione a gruppi Nazionali e Internazionali di collaborazione in progetti di ricerca**

### **Orari di visita ai degenti**

Mattino dalle 13:00 alle 14:30

Sera dalle 19:30 alle 21:00

### **Ricevimento Medici e Direttore**

#### **Orario Ricevimento Direttore**

Il Direttore della Struttura riceve tutti i giorni previo appuntamento

#### **Orario di ricevimento dei medici**

I medici ricevono previo appuntamento

### **Orario di distribuzione del vitto**

Colazione dalle 07:30 alle 08:00

Pranzo dalle 11:00 alle 12:00

Cena dalle 19:00 alle 19:30

## **Orario di visita medica**

Mattino dalle 11:00 alle 12:00

Pomeriggio in base alle necessità

**Altre informazioni** che la struttura ritiene utile fornire agli utenti ( es. segreteria per le prenotazioni- ritiro referti istologici se effettuati all'interno del reparto).

Certificazione ISO 9001:2015 n° 37065/18/S

### **1) MODULISTICA/PRESCRIZIONI PER L'UTENZA**

Allegare i file dei documenti che riguardano la modulistica e prescrizioni per l'utenza  
–indicare la lista dei moduli e rispettivi nomi es: