

carta dei servizi

2024



“Ospedale per le donne:
tradizione e innovazione
in medicina”



Malzoni Research Hospital

La **Carta dei Servizi del Malzoni Research Hospital** rappresenta uno strumento di dialogo tra l'ospedale e i cittadini. Un documento dinamico, in continuo aggiornamento, utile per informare e per migliorare la qualità, la trasparenza e l'umanizzazione dei servizi erogati dalla struttura.

Le **informazioni** contenute del presente documento sono aggiornate ad luglio 2024; è possibile, quindi, che dopo tale data si verifichino modifiche alle normative, ai servizi o agli orari indicati.

I **contenuti** sono integralmente disponibili sul sito:
www.malzoni.it

La Carta dei Servizi a cura della Direzione Sanitaria
Direttore Sanitario **dott.ssa Francesca CILLO**
N. iscrizione Albo AV 3281.

Edizione luglio 2024

Riferimenti normativi della carta dei servizi

Con la presente Carta dei Servizi del Malzoni Research Hospital adotta il “Protocollo Nazionale del Servizio Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino” del tribunale per i diritti del malato.

- Legge 241 del 7 Agosto 1990 art. 7 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”.
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” a norma dell’art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull’erogazione dei servizi pubblici.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 Ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”.
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2 del 1995 “Linee guida per l’attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”.
- Legge n. 273 dell’11 Luglio 1995 “Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell’efficienza delle pubbliche amministrazioni” - che introduce l’obbligo di legge dell’adozione della Carta dei Servizi.
- D. Lgs. 196/03 e dal GDPR del 25 maggio 2018, regolamento UE n. 2016/679 per privacy.
- Regolamento n. 3 del 31/07/2006 della Regione Campania.
- Regolamento n. 1 del 22/06/2007 della Regione Campania.



- D.Lgs n. 81 del 09 aprile 2008 “Attuazione dell’articolo 1 della Legge del 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di Lavoro”
- DGRC n. 2100 del 31.12.2008, “Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”. Ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere l’attività dell’Osservatorio attraverso l’attuazione di azione programmate e l’individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;
- Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461 (Legge finanziaria 2008) ha previsto l’obbligo per il soggetto gestore di emanare una «Carta della qualità dei servizi»,
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (Riforma Brunetta)
- DGRC n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della Qualità dei Servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori.
- DCA 51 Regione Campania del 4 luglio 2019.
- DGRC n. 166 del 6 aprile 2022 - Requisiti ulteriori specifici per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania.

équipe
multidisciplinari che
si prendono cura di te



I SEZIONE: PRESENTAZIONE

- 09 Numeri Utili e Organismi Dirigenziali
- 10 Presentazione Malzoni Research Hospital
- 12 Missione e obiettivi
- 14 Mission ed obiettivi
- 16 Principi fondamentali

II SEZIONE: INFORMAZIONE SULLA STRUTTURA

- 18 L'ospedale
- 19 Malzoni Research Hospital
- 21 Qualità ed eccellenza
- 22 I reparti

III INFORMAZIONI PER IL RICOVERO

- 61 Ricovero d'urgenza e ricovero ordinario
- 62 Day surgery e pre-ospedalizzazione
- 63 Pre-ospedalizzazione
- 64 Documentazione necessaria per il ricovero
- 66 Dimissioni
- 67 Cartella clinica
- 70 Servizi al paziente e servizi (Assistenza infermieristica, servizio trasfuzionale, assistenza religiosa, posto di ristoro e URP)
- 71 Sito WEB

IV DIALOGANDO CON I NOSTRI PAZIENTI

- 73 I nostri impegni
- 74 Soddisfazione dei pazienti
- 75 Meccanismi di tutela e privacy
- 77 Consenso informato
- 79 Comunicazione e gestione dell'evento avverso, rischio clinico, reclami e rimborsi
- 81 Umanizzazione
- 83 Certificazioni e riconoscimenti
- 85 Partecipazione a progetti di ricerca
- 85 Donazione organi e tessuti
- 86 Igiene delle mani
- 91 Come raggiungerci
- 93 Questionario di gradimento



NUMERI UTILI

Centralino

Tel. 0825.7961

Front-Office

Tel. 0825.796245

Programmazione ricoveri

Tel. 0825.796457

Accettazione ricoveri

Tel. 0825.796426

Pronto Soccorso Ostetrico

Tel. 0825.796483

Direzione Sanitaria

Tel. 0825.796415

Direzione Amministrativa

Tel. 0825.796490

Fax 0825.796496

ORGANISMI DIRIGENZIALI

Presidente del CDA

Prof. Carmine MALZONI

Amministratore Delegato

Avv. Paola BELFIORE

Direttore Sanitario

Dott.ssa Francesca CILLO

Consiglio di Amministrazione

Avv. Paola BELFIORE

Dott. Carlo PATRICIELLO

1

presentazione

Malzoni Research Hospital
Clinica polispecialistica

sezione prima



Malzoni Research Hospital

Il **Malzoni Research Hospital** opera seguendo un percorso che coniuga umanità nell'accoglienza e nell'assistenza, rigore professionale e attenzione verso l'innovazione in medicina.

In una struttura caratterizzata da aspetti tecnologici e architettonici avanzati, vengono erogate prestazioni di diagnosi e cura in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno. Il Malzoni Research Hospital offre i suoi servizi in accreditamento con il **Servizio Sanitario Nazionale** e con un'attenzione rivolta al paziente nella sua globalità psico-fisica.

Nelle sue varie aree il paziente in condizioni sia di urgenza che non, è accompagnato attraverso un percorso che si avvale delle varie risorse disponibili, tutte caratterizzate dall'appropriatezza e adeguatezza degli interventi.



Il giorno di Sant'Anna del 1956 si apriva il Malzoni Research Hospital di Avellino: una piccola struttura in muratura di tufo e cemento armato, disposta a L, con trenta posti letto di ostetricia, ginecologia ed otorino, in un viale dei Platani rigogliosamente ombreggiato e scarsamente abitato, poche suore svolazzanti, un personale giovane e sorridente, la benedizione del Vescovo, l'Avellino borghese di cinquant'anni fa. E il ricordo che ho di quella giornata.

Ma ben presto quei trenta posti divennero 70 con l'introduzione della chirurgia generale nel 1959 e successivo ampliamento con un'ala in cemento armato nella traversa parallela a Viale Italia.

E poi negli anni ancora un gran fervore di cantieri, un continuum di iniziative, che hanno portato a coprire fino ai nostri giorni tutta l'area disponibile.

Nel 1962 la Casa di Cura si aprì anche all'Urologia, Oculistica e Ortopedia, portando la ricettività da 70 a 120 posti letto, con il prolungamento del braccio su Viale Italia, con i primi due piani elevati su pilotis.

Ad Avellino nel 1971 i pilotis furono chiusi con la creazione nel giardino di una piastra operatoria, insieme con una lunga ristrutturazione di tutte le degenze.

Raggiungiamo così gli attuali 150 posti letto più i 10 autorizzati.

Sono del 1975 le ristrutturazioni della hall e della nuova cucina, la realizzazione di un secondo montalettighe e di uno spazio seminterrato sotto il gruppo operatorio con una rete ispezionabile di sotto servizi.

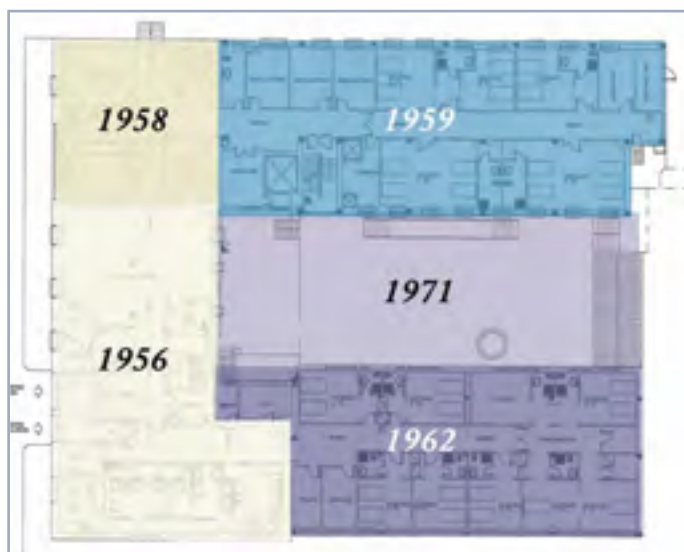
Il sisma del 1980 fortunatamente non causò grandi danni e poiché la Casa di Cura era l'unico presidio sanitario aperto, fu invasa da terremotati accolti nei locali a piano terra all'uopo adibiti. Importante intervento staticamente migliorativo fu eseguito nel 1982; la sostit-

tuzione della copertura a capriata lineare con una struttura in carpenteria metallica leggera e relativi cordoli, intervento che, oltre ad eliminare l'effetto spingente, consentì l'utilizzo di ulteriori 1000 mq, rispettivamente al terzo e al quarto piano, con facciate modulari in mansarda, alloggiandovi i servizi di lavanderia, ha portato un notevole comfort agli utenti.

Si ferma così questo lungo elenco che sintetizza decenni di attività ed impegni, di progetti, di interventi di manutenzione, di realizzazioni, di collaborazioni e di esperienze.

La storia della struttura rispecchia quella dell'Azienda: resta l'orgoglio del "costruito".

Il passaggio da una vetrata di legno e vetro del vecchio ingresso con i fiocchi rosa e celesti, all'attuale nido supertecnologico è stato l'espressione di una evoluzione strutturale, organizzativa e tecnologica di questa struttura sanitaria, cresciuta nel tempo con l'impegno di un'intera famiglia.



Missione ed obiettivi

Il Malzoni Research Hospital opera in Sanità seguendo un percorso che coniuga:

- rigore professionale
- attenzione verso i progressi della medicina
- umanità nell'accoglienza e nell'assistenza.

Tutta l'attività della struttura è tesa a conseguire, in primo luogo, l'obiettivo dell'erogazione di prestazioni di diagnosi e cura, in regime di ricovero o ambulatoriale, in accreditamento con il SSN o in libera professione, con un'attenzione rivolta al paziente nella sua unitarietà psico-fisica.





QUALITÀ E
DISPONIBILITÀ DELLE
RISORSE

PRODUTTIVITÀ ED
EFFICIENZA

**CENTRALITÀ
DEL PAZIENTE**

MODELLO
ORGANIZZATIVO
GESTIONALE



il **paziente**
al **centro** del
nostro **operato**

Principi fondamentali

Malzoni Research Hospital - Clinica Polispecialistica

EGUAGLIANZA

Ogni malato ha il diritto di ricevere le cure mediche più appropriate senza discriminazioni di sesso, razza, religione, nazionalità e condizione sociale.

IMPARZIALITÀ

I comportamenti verso i cittadini devono essere ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

CONTINUITÀ

Gli operatori hanno il dovere di assicurare la continuità e la regolarità delle cure.

DIRITTO DI SCELTA

Conformemente alle normative vigenti, il cittadino ha il diritto di scegliere tra le strutture sanitarie che erogano il servizio sul territorio.



PARTECIPAZIONE

Deve essere garantita la partecipazione consensuale del cittadino alla prestazione del servizio secondo le modalità previste per legge. Il cittadino ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano. Il cittadino può produrre memorie, documenti, prospettare informazioni, e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. Il cittadino può compilare, per valutare i servizi erogati, appositi questionari che vengono predisposti e periodicamente analizzati dalla struttura.

EFFICACIA ED EFFICIENZA

Ogni operatore lavora per il raggiungimento dell'obiettivo primario in modo da produrre, con le conoscenze tecnico-scientifiche più moderne, risultati validi per la salute dei cittadini. Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi e costi inutili.

DOVERI DEI CITTADINI

Devono essere rispettati da parte dei cittadini i doveri e le norme di civile convivenza, nel rispetto e nella comprensione delle persone ammalate, con la volontà di collaborare con il personale medico ed infermieristico e nell'osservanza delle regole e delle norme della casa di curai.

2

informazioni

sulla struttura ed
i servizi forniti

sezione seconda



Malzoni Research Hospital

Il **Malzoni Research Hospital** rappresenta da anni una qualificata struttura sanitaria che nel tempo si è distinta per approcci medico-chirurgici innovativi ed integrati nell'ambito delle patologie caratteristiche della medicina di genere. Seguendo questo cammino, il Malzoni Research Hospital ha percorso i tempi verso il concetto di **“Ospedale della Donna”** rientra anche negli ospedali con i Bollini Rosa di O.N.DA. Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna.

La stretta sinergia tra il reparto di ostetricia, la terapia intensiva neonatale e il nido è alla base del successo di questa istituzione, che si conferma struttura sanitaria d'avanguardia per le attività clinico assistenziali in ambito ostetrico-ginecologico, oltre che centro di eccellenza nel settore materno infantile.

Inoltre a tutte le partorienti viene garantita da anni la parto-analgesia.

Il **Malzoni Research Hospital** si distingue anche per essere diventata uno dei 10 centri italiani più avanzati nel trattamento della patologia oncologica ginecologica, mentre altri punti di eccellenza sono rappresentati dalla chirurgia pelvica avanzata mininvasiva e dal riconoscimento come **centro nazionale per la diagnostica e il trattamento dell'endometriosi**. Di recente si è affermata anche quale riferimento regionale in ambito senologico avendo attivato un **centro di senologia chirurgica** e una diagnostica integrata delle patologie mammarie. E la crescita continua anche in altri settori: **ortopedia protesica e artroscopica e urologia**.

Il **Malzoni Research Hospital** opera in regime di accreditamento definitivo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale – Regione Campania, offrendo agli utenti **160 posti letto**.

Vi è un **Pronto Soccorso Ostetrico funzionante 24 ore su 24**, presso il quale operano con continuità ginecologi, ostetriche e anestesisti; nessuna attesa e un pronto intervento vengono garantiti ai pazienti per qualsiasi procedura diagnostica e terapeutica necessaria.

L'attività principale del Malzoni Research Hospital è quella chirurgica, che viene garantita in maniera continuativa dal lunedì al sabato ed in caso di urgenza 7 giorni su 7 h24, con l'utilizzo di **letti chirurgici completamente autonomi**, dotati di tutte le attrezzature più moderne per il controllo dei pazienti e per l'esecuzione degli interventi. Uno dei letti è inoltre dedicato all'attività ambulatoriale. Il **comparto operatorio** è dotato di un impianto di sterilizzazione autonomo con apparecchiatura per la sterilizzazione a freddo, al plasma-gas e al perossido di idrogeno.



Organismi pubblici di valutazione e comunità scientifica nazionale riconoscono il Malzoni Research Hospital quale polo di attrazione e di riferimento per una serie di patologie. L'integrazione pubblico-privato basata sul sistema di incentivazione-disincentivazione in maniera che si possa definire il miglior mix possibile tra le risorse da allocare e gli obiettivi di salute da raggiungere – ovvero l'indirizzo politico in campo sanitario - trova ben allineata la nostra Struttura. La medicina offerta dalla "Malzoni" si caratterizza per una serie di indicatori di efficienza ed appropriatezza che, organismi di valutazione indipendenti hanno posto ai primi posti in Italia; ad esempio:

- Una delle due strutture private accreditate in Campania per la Terapia Intensiva Neonatale (TIN) (fonte Arsan);
- Secondo "punto nascita" privato accreditato in Campania (fonte Arsan);
- Occorre sottolineare come l'attuale proporzione di parti con taglio cesareo primario (25%) si ponga ben al di sotto dei livelli registrati nei primi anni duemila (intorno al 40%), e questo grazie alle numerose iniziative volte a promuovere in Italia un cambiamento culturale nei confronti di una pratica che troppo spesso è stata considerata non già come un intervento chirurgico, da effettuare in presenza di indicazioni cliniche al trattamento di specifiche condizioni di salute della donna e/o del neonato, ma semplicemente come "un altro modo di partorire". Peraltro, il DM 70/2015 ha fissato la quota massima di tagli cesarei primari al 25% per le maternità con più di 1.000 parti annui. In alcune regioni del Sud, accanto a valori mediani superiori agli standard, si segnalano ancora nel 2020 strutture con percentuali di taglio cesareo primario oltre il 40%. Al contrario, la nostra Struttura con un tasso percentuale pari al 25% nel 2021 è conforme alla quota massima stabilita dal PNE.
- La Regione Campania ha aderito l'infrastruttura Rete Oncologica Campana "R.O.C" (delibera n. 98 del 20.09.2016), con obiettivo ultimo di migliorare qualitativamente ed allungare la sopravvivenza del malato oncologico. Il Malzoni Research Hospital è stato individuato tra le migliori strutture a livello regionale in possesso di dimostrata expertise abilitata alla gestione chirurgica dei tumori della cervice e dell'ovaio (DCA 58/2019 come integrato dalla deliberazione n. 477 del 04/11/2021 "Razionale scientifico di rimodulazione del DCA 58/2019");
- O.N.DA L'osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, per il biennio 2022 -2023 ha assegnato all'ospedale due bollini Rosa, riconfermandola come struttura particolarmente attenta alle esigenze della donna.

CHIRURGIA

Responsabile Dott. Pietro MAIDA

L'équipe è composta da 1 Responsabile medico e 2 Aiuti medici. L'Unità Funzionale di Chirurgia Generale dispone di 30 posti letto di degenza ordinaria e day-surgery.

Il personale è costituito da medici, infermieri, psicologo, nutrizionista, fisioterapista, oltre ai vari specialisti (anestesisti, radiologi etc.) che di volta in volta contribuiscono secondo le esigenze a fornire una assistenza adeguata ed il più possibile personalizzata.

Il reparto si occupa di tutte le patologie chirurgiche addominali, siano esse tumorali o non tumorali, delle patologie tiroidee ed altre ancora di interesse specialistico, in particolare della chirurgia dell'obesità e delle patologie della parete addominale (ernie e laparoceli). L'approccio all'intervento come al decorso post-operatorio segue le più moderne regole e linee guida della letteratura, con puntuale applicazione di protocolli di riabilitazione post chirurgica precoce (Fast Track ed ERAS), che consentono, unitamente alla laparoscopia, di ridurre al minimo la degenza ed il dolore post-operatorio. In particolare, nel nostro reparto viene dato un enorme spazio agli interventi eseguiti con tecnica laparoscopica.

La laparoscopia

È una tecnica chirurgica mininvasiva, nata circa 30 anni addietro, che consente non solo di studiare organi e tessuti all'interno di addome e pelvi, ma anche di effettuare interventi con notevoli vantaggi per il paziente garantendo un recupero più rapido delle condizioni di forma ottimali, meno dolore post-operatorio, cicatrici



più piccole, un minor rischio di infezioni e un'ospedalizzazione più breve.

Le maggiori **patologie trattate** riguardano:

- Esofago, stomaco, colon, retto, milza, rene, surrene;
- Fegato, vie biliari, colecisti e pancreas;
- Tiroide;
- Obesità patologica;
- Patologie della parete addominale (ernie e laparoceli);
- Carcinosi peritoneali.

L'attività spazia dalla cosiddetta chirurgia di base all'alta ed altissima chirurgia, comprendendo tutti i settori della chirurgia generale. Vengono quotidianamente affrontate le patologie più comuni (interventi di colecistectomia ed ernioplastica inguinale), ma anche tutto il settore di patologie benigne e tumorali che interessano il tubo gastro-enterico (esofago, stomaco, intestino tenue, colon, retto) e gli organi ad esso correlati (fegato, pancreas, milza). Ancora, rientrano nelle competenze del personale dell'U.O. il trattamento di malattie di altri organi addominali (rene e surrene) ed extra-addominali (tiroide). Inoltre, vengono comunemente trattate patologie quali varici delle gambe, emorroidi ed anche quanto rientra nel campo della colo-proctologia. Particolare attenzione viene posta al trattamento dell'obesità patologica ed alla ricostruzione dei difetti della parete addominale (laparoceli complessi ed i cosiddetti disastri della parete addominale).

Chirurgia dei tumori addominali

Presso il nostro Reparto vengono affrontati, di concerto con radiologi, endoscopisti ed oncologi, tutti i tumori degli organi addominali (esofago, stomaco, fegato, colecisti, vie biliari, pancreas, milza, intestino, colon, retto, rene, surrene. In particolare, ormai da alcuni anni **oltre il 70% degli interventi addominali maggiori** (gastrectomie, emicolectomie, resezioni di colon-retto, asportazione di organi come rene, surrene, milza, pancreas, fegato) vengono eseguiti per via laparoscopica.

Chirurgia Bariatrica

L'**obesità patologica** è una malattia emergente che interessa un numero sempre crescente di persone. Da sempre ci occupiamo di tale patologia ed a tal proposito siamo collegati con un centro multidisciplinare, sito presso la Diagnostica Medica di Mercogliano, dove insieme agli altri specialisti (nutrizionista, psicologo, endocrinologo, endoscopista etc.) ci occupiamo a 360° di tali pazienti, seguendoli dalla prima visita per tutto il percorso che può prevedere o meno anche un intervento chirurgico.

Le procedure chirurgiche vengono tutte eseguite per via laparoscopica, Si eseguono, previa decisione collegiale del team, interventi di:

- Bendaggio Gastrico;
- Sleeve Gastrectomy e Gastric By-Pass;
- Mini bypass gastrico;
- Posizionamento endoscopico di palloncini intra-gastrici.

Il percorso dei pazienti obesi non termina con l'intervento, sono seguiti presso i nostri ambulatori periodicamente e possono usufruire di ognuna delle figure



professionali messe a disposizione nel percorso preoperatorio, inoltre, una volta raggiunti i risultati prefissati in termini di perdita di peso, ma soprattutto di riduzione dei fattori di rischio e morbilità che si associano all'obesità, possono rivolgersi presso un ambulatorio ad hoc per interventi di chirurgia post-bariatrica che consistono in procedure di addominoplastica e lipectomie localizzate.

Chirurgia della parete addominale (ernie e laparoceli)

Si eseguono interventi di:

- Ernia inguinale, anche per via laparoscopica, che consente un recupero precocissimo dell'attività fisica e sportiva;
- Ernie ombelicali ed epigastriche e plastiche per laparoceli, utilizzando i più moderni dispositivi medico-chirurgici e con protesi frutto della più avanzata ricerca di bio-ingegneria medica.

E' stata, inoltre, recentemente messa a punto la cosiddetta tecnica della **“posterior component separation”**, che consente di trattare con intervento open i grandi laparoceli o enormi ernie della parete addominale o disastri di parete con riparazione tension-free dei muscoli retti addominali e posizionamento di ben due protesi, che conferiscono una maggiore solidità e stabilità alla riparazione, oltre a consentire una precoce dimissione del paziente.

Centro di senologia chirurgica

L'Unità Funzionale di Chirurgia della Mammella è composta da un team di medici specializzati nella prevenzione, diagnosi e trattamento della patologia mammaria – sia nella donna, sia nell'uomo – come chirurghi senologi, chirurghi plastici, oncologi medici, radioterapisti, radiologi e patologi, che lavorano in squadra in un percorso diagnostico e terapeutico multidisciplinare, personalizzato e unitario (PDTA).

Approccio conservativo e ricostruttivo

Nelle sale operatorie del Malzoni Research Hospital vengono effettuati interventi mirati a ridurre l'invasività delle tecniche chirurgiche (chirurgia oncoplastica conservativa e biopsia del linfonodo sentinella), garantendo i migliori risultati oncologici e ottimi risultati estetici. L'individuazione del linfonodo sentinella viene effettuata con tecnica linfo-scintigrafica.

Laddove sia necessaria una procedura più estesa (mastectomia), vengono applicate le più avanzate tecniche di chirurgia ricostruttiva grazie all'utilizzo di materiali innovativi. La ricostruzione della mammella viene eseguita contestualmente alla mastectomia con l'inserimento di protesi o espansori. Rispettando i criteri di radicalità oncologica, in molti casi, anche in caso di mastectomia, il complesso areola-capezzolo può essere conservato (mastectomia nipple-sparing) nel rispetto dell'immagine corporea femminile.



Pazienti ad alto rischio

Per le pazienti a rischio ereditario e familiare è possibile eseguire il test genetico per mutazione **BRCA**.

La situazione di ogni singola persona viene discussa collegialmente per definire il percorso più appropriato anche attraverso una consulenza dello specialista di genetica medica e lo psico-oncologo.

Alle donne portatrici di mutazioni genetiche sono poi dedicati programmi di sorveglianza radiologica e/o di chirurgia per la riduzione del rischio (*mastectomia profilattica e/o annessiectomia profilattica*).

L'attività scientifica si concretizza attraverso la ricerca continua di tipo clinico e le relative pubblicazioni scientifiche su riviste di rilievo internazionale.

ORTOPEDIA

Responsabile Dott. Mario CILLO

L'équipe è composta da 1 Responsabile Medico e 2 Aiuti medici. Il **Malzoni Orthopaedic Center** è un centro dedicato a migliorare il trattamento, la riabilitazione e il recupero dei suoi pazienti, attraverso metodi e procedure chirurgiche sempre più avanzate.

L'attività chirurgica del nostro centro è volta a trattare le maggiori patologie ortopediche relative a diversi distretti articolari.

Ginocchio

- Artrosi del ginocchio;
- Lesioni del legamento crociato anteriore e posteriore;
- Lesioni del legamento antero-laterale;
- Lesioni legamentose postero-mediali e postero-laterali;
- Lesioni meniscali;
- Lesioni del tendine rotuleo e quadricipiale;
- Lussazioni croniche della rotula.

Anca

- Coxartrosi primarie e secondarie;
- Osteonecrosi della testa del femore;
- fratture del collo femorale.

Spalla

- Lesioni della cuffia dei rotatori;
- Lussazioni acute e croniche della spalla;
- Lussazioni acute e croniche della acromio-claveare;
- Artrosi gleno-omerale.



Caviglia

- Instabilità acuta e cronica della caviglia;
- Lesioni osteocondrali astragaliche;
- Lesioni acute tendine d'Achille.

Piede

- Alluce valgo;
- Alluce rigido;
- Metatarsalgie;
- Griffi delle dita;
- Piede piatto.

Mano

- Sindrome del Tunnel Carpale;
- Tenovaginiti dei flessori delle dita;
- Morbo di Dupuytren;
- Sindrome di De Quervain.

L'attività chirurgica effettuata annualmente consta di oltre 1500 interventi di cui oltre 500 interventi di chirurgia protesica di anca, ginocchio e spalla.

Vengono applicate le tecniche chirurgiche più attuali e meno invasive con particolare attenzione all'attuazione dei protocolli più moderni per il controllo del sanguinamento e del dolore post-operatorio consentendo una rapida mobilitazione e dimissione dei pazienti operati. L'attività chirurgica del **Malzoni Orthopaedic Center**, per la traumatologia sportiva, è molto intensa con oltre 350 procedure artroscopiche ricostruttive di spalla e ginocchio. L'attività artroscopica prevede l'utilizzo di sistemi video e attrezzature di ultima generazione che aiutano il chirurgo a svolgere interventi chirurgici sempre più anatomici, precisi e mini-invasivi.

La riabilitazione post-operatoria viene iniziata durante la degenza post-operatoria grazie al team di fisioterapisti e successivamente su richiesta del paziente può essere portata avanti in centri specifici riabilitativi di riferimento.

Il Malzoni Research Hospital eroga prestazioni in regime di ricovero ordinario e/o a ciclo diurno (PACC).

Il ricovero può avvenire esclusivamente su proposta di uno specialista del **Malzoni Orthopaedic Center** ed è fruibile **in regime di convenzione con il SSN (Servizio sanitario nazionale)** ed avviene con inserimento della prenotazione in un apposito registro (Lista d'attesa).

Il nostro Reparto di Ortopedia costituisce un eccellente polo chirurgico di riferimento regionale e anche riferimento chirurgico per numerosi pazienti fuori regione.



OSTETRICIA E GINECOLOGIA

L'Unità Funzionale di Ostetricia e Ginecologia oltre all'aspetto strettamente materno-infantile estende la sua attenzione alla donna nelle sue varie fasi della vita dall'età puberale a quella della piena fertilità fino alla post menopausa.

Grazie all'ausilio di apparecchiature all'avanguardia si eseguono indagini diagnostiche ginecologiche ed ostetriche, sia per la prevenzione oncologica sia per la diagnosi tempestiva di patologie ostetriche e per la diagnosi precoce di malformazioni fetali.

Riguardo al trattamento chirurgico va evidenziata:

- Chirurgia addominale e vaginale dell'apparato genitale femminile
- Chirurgia laser delle patologie della cervice uterina, vagina, vulva e regione anale

OSTETRICIA

Responsabile Dott.ssa. Annamaria MALZONI

Punto Nascita

L'équipe è composta da 1 Responsabile Medico, 4 Aiuti Medici e 9 Assistenti.

Il Malzoni Research Hospital risulta il primo Centro Privato Accreditato Campano come punto nascita.

Nell'ultimo quadriennio si sono registrati i seguenti dati:

N. nati 2023: 1.517 nati

N. nati 2022: 1.490 nati

N. nati 2021: 1.529 nati

N. nati 2020: 1.482 nati

La presenza di una organizzazione funzionale complessa ed integrata tra Ostetricia e Nido, con l'importante e strategica appendice della Terapia Intensiva Neonatale (T.I.N.) ha creato i presupposti per il piacevole primato della Struttura.

L'Unità di Terapia Intensiva e di Neonatologia costituisce in Campania un punto di riferimento all'avanguardia nella cura ed assistenza di neonati prematuri e/o patologici.

Il Malzoni Research Hospital in questo ambito si contraddistingue – e ciò assume un valore ulteriormente significativo in Campania – per la bassa percentuale di parti cesarei, effettuati in perfetta linea con quanto richiesto dagli Organismi Internazionali.

Il tasso standardizzato dei parti cesarei totali per il Malzoni Research Hospital è inferiore al dato nazionale.

Tasso parti cesarei

N. parti cesarei 2023: 26,17%

N. parti cesarei 2022: 27,05%

N. parti cesarei 2021: 25,44%

N. parti cesarei 2020: 26,18%

È, inoltre, in linea con la filosofia della Struttura l'offerta di "parto indolore" attraverso l'utilizzo dell'anestesia epidurale (circa 1100 parto-analgesie per l'anno 2021), che viene proposto a tutte le partorienti in maniera gratuita e con un livello quasi assoluto di adesione.



GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Responsabile Dott. Carmine MALZONI

L'équipe è composta da 1 Responsabile Medico e 4 Aiuti Medici. L'**Unità Funzionale di Ginecologia Oncologica** rappresenta un centro altamente specializzato nella prevenzione, nella diagnosi, nel trattamento chirurgico e medico delle donne affette da neoplasie ginecologiche. L'Unità è composta da un team di medici specializzati – Ginecologico, Anatomopatologo, Chirurgo Generale, Radiologo, Radioterapista e Psico-oncologo – dedicati alla patologia oncologica ginecologica.

Interventi

L'Unità Funzionale di Ginecologia Oncologica ha effettuato nel 2023 interventi di:

- 93 neoplasie endometriali;
- 54 neoplasie ovariche;
- 15 tumori della cervice uterina.

Centro di riferimento a livello regionale e nazionale per il trattamento delle neoplasie maligne della cervice e dell'ovaio

Il tumore ovarico rappresenta circa il 30% di tutti i tumori maligni dell'apparato genitale femminile e occupa il decimo posto tra tutti i tumori femminili (3%). La sopravvivenza di queste neoplasie negli ultimi anni è notevolmente migliorata grazie all'utilizzo nella pratica clinica di terapie molecolari "a bersaglio" personalizzate sulla base delle caratteristiche biologiche delle neoplasie. Nell'Unità Funzionale di Ginecologia Oncologica, l'attenzione è in particolare rivolta alla prevenzione, sor-

veglanza genetica, diagnosi, cura e sorveglianza dopo trattamento dei tumori primitivi e recidivanti degli organi genitali femminili.

In particolare, presso gli ambulatori della Diagnostica Medica S.r.l., si effettuano **counselling genetici** per la prevenzione di tumori dell'utero, dell'ovaio e della mammella su base ereditaria.

L'attività di counselling oncogenetico nasce dall'esigenza di offrire una consulenza di alto profilo sul piano clinico, psicologico e scientifico per i soggetti (e le famiglie) che sono, o ritengono di essere, predisposti geneticamente allo sviluppo di un dato tumore (ad esempio tumori della mammella e dell'ovaio, melanomi, etc.). **Il counselling oncogenetico** consiste in un processo articolato e personalizzato di comunicazione e informazione corretta e trasparente della stima del rischio oncologico eredo-familiare per il soggetto e l'intero nucleo familiare. Attraverso un approccio multidisciplinare, con l'integrazione di figure professionali altamente qualificate e interamente dedicate, il servizio si propone di offrire al paziente un percorso guidato e supportato nella valutazione del rischio eredo-familiare, nella identificazione del soggetto ad aumentato rischio oncologico, e nella definizione di un programma personalizzato di sorveglianza clinica e strumentale, ed eventualmente il ricorso a misure farmacologiche o chirurgiche di riduzione del rischio.

Una consulenza di carattere onco-genetico permette di pianificare un percorso di prevenzione e di cura più mirato ed efficace.



Il Malzoni Research Hospital è stato individuato tra le migliori strutture a livello regionale in possesso di dimostrata expertise abilitata alla gestione chirurgica dei tumori della cervice e dell'ovaio (DCA 58/2019 come integrato dalla deliberazione n. 477 del 04/11/2021 "Razionale scientifico di rimodulazione del DCA 58/2019")

La strutturazione della **Rete Oncologica Regionale**, che ha preso avvio con il DCA n. 98 del 28/09/2016, ed è proseguita con i DCA n. 19 del 05/03/2018, n. 89 del 05/11/2018 e n. 58/2019, come integrato dalla deliberazione n.477 del 04/11/2021 "Razionale scientifico di rimodulazione del DCA 58/2019", trova un suo fondamentale atto nella identificazione, su base regionale, delle strutture abilitate alla gestione chirurgica dei tumori.

Tra gli 11 centri a maggior volume nel territorio spicca il Malzoni Research Hospital. La gestione integrata della domanda oncologica avviene attraverso l'operatività dei G.O.M. (Gruppi Oncologici Multidisciplinari) che applicano i percorsi definiti dai PDTA regionali. Spetterà al GOM prescrivere le successive e più appropriate indagini strumentali e di laboratorio necessarie alla valutazione dell'estensione della patologia neoplastica (stadiazione) e definire, in funzione di ciò, il percorso di cura dell'assistito.

Oncologia e patologie oncologiche

Il Centro Oncologico Malzoni, riferimento della rete Regionale Oncologica Campana, utilizza il P.D.T.A. (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) affinché la Persona che necessita di assistenza per la patologia neoplastica ginecologica possa esser guidata, seguendo i più aggiornati standard of care nell'approccio alle pa-

tologie oncologiche con l'ausilio del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (G.O.M.) costituito da: Ginecologo Oncologo, Oncologo Medico, Anatomopatologo, Radioterapista, Radiologo, Ecografista dedicato, Anestesista. L'avveniristica struttura è oggi in grado di dare risposta a questa crescita con grande professionalità senza perdere di vista l'attenzione alla centralità del "malato" ma assicurandogli tutto ciò che la professionalità medica, l'assistenza infermieristica e l'insostituibile sviluppo tecnologico possano fornire.

Attualmente la laparoscopia viene sempre più frequentemente impiegata anche in campo oncologico nei centri di riferimento. La possibilità di effettuare la linfodectomia pelvica o lombo-aortica per via endoscopica permette di studiare e/o trattare i casi iniziali (primi stadi) di carcinoma della cervice uterina e dell'endometrio, associandola ad isterectomia definitiva "radicale".

È possibile ancora la stadiazione chirurgica del cancro dell'ovaio (primo stadio) o la rivalutazione (second-look) dopo chirurgia citoreduttiva negli stadi avanzati. Le pazienti, oltre ai comuni benefici della laparoscopia, traggono anche un vantaggio psicologico, potendo in genere iniziare molto precocemente gli eventuali trattamenti adiuvanti (chemio o radioterapia). È da tenere presente comunque che ad oggi solo una piccola percentuale di interventi per patologie oncologiche in stadi iniziali, sono eseguibili con la tecnica laparoscopica.

Il Malzoni Research Hospital, tra i centri oncologici della Regione si colloca al primo posto sul fronte di interventi per tumore della cervice uterina e dell'ovaio (fonte: DCA Regione Campania n. 58 del 4/07/19).



GINECOLOGIA ENDOSCOPICA

Responsabile Prof. Mario MALZONI

L'équipe è composta da 1 Responsabile Medico e 5 Aiuti Medici. L'**Unità di Ginecologia Endoscopica** è un centro di riferimento nazionale ed internazionale per il trattamento endoscopico delle patologie ginecologiche incrementando la sua attività chirurgica anno dopo anno.

La **laparoscopia** e l'isteroscopia chirurgica si sono affermate negli anni come gli approcci chirurgici vincenti per la quasi totalità delle patologie ginecologiche, sia benigne che oncologiche, in virtù degli indubbi vantaggi in termini di riduzione del dolore post operatorio, della degenza ridotta, del veloce ritorno alle attività sociali/lavorative, del miglior risultato estetico. L'equipe diretta dal Prof. Mario Malzoni, costituita da chirurghi e chirurghi dedicati esclusivamente a questo reparto, è autonoma rispetto alla struttura ospedaliera e garantisce da anni la massima specializzazione nel campo. L'elevata qualità dell'assistenza fornita alle pazienti è testimoniata dalla forte attrazione di pazienti da altre regioni d'Italia e dalla elevata soddisfazione espressa nei questionari di valutazione delle pazienti che accedono al centro.

Il **Centro di riferimento nazionale ed internazionale per la Chirurgia Pelvica Avanzata**, in particolare per le patologie ginecologiche complesse, oncologiche. Inoltre, rappresenta un centro di riferimento nazionale e internazionale per la presa in carico, la diagnosi ed il trattamento medico chirurgico della patologia endometriosa, in particolare per le forme complesse, definite infiltranti profonde.

Il Centro è completamente dedicato alla chirurgia miniminvasiva laparoscopica e isteroscopica e comprende:

- un blocco operatorio di 2 sale "integrate", ORI STORZ con tecnologia di ultimissima generazione per la chirurgia 3D 4K e 1 sala Day-Surgery per interventi minori, interconnesse cablate per la didattica, lo streaming live;
- un ambulatorio dedicato per l'isteroscopia ambulatoriale;
- un reparto con 18 posti letto con servizi riservati;
- un'equipe medica e infermieristica completamente dedicata.

È dotato di:

- Ambulatorio di ecografia di II livello;
- Risonanza magnetica;
- Tac;
- Scintigrafia;
- Terapia del dolore;
- Ambulatori di supporto nutrizionale e psicologico.

La laparoscopia

È una moderna tecnica chirurgica, attualmente riconosciuta per la maggior parte degli interventi ginecologici come Gold standard, che permette l'esecuzione di trattamenti ginecologici senza l'apertura della parete addominale, utilizzando alcune piccole incisioni sulla cute nella porzione bassa dell'addome.

- Magnificazione della visione con maggiore precisione chirurgica
- Minor perdita ematica
- Minor rischio di aderenze postoperatorie



- Minor dolore postoperatorio
- Rapido recupero e minore durata della degenza
- Miglior risultato estetico

La laparoscopia è utilizzata per:

- Isterectomie;
- Miomectomie;
- Trattamento delle patologie ovariche e tubariche;
- Chirurgia dei prolapsi uterini e della cupola vaginale;
- Tumori dell'utero e della cervice;
- Stadi iniziali dei tumori ovarici;
- Endometriosi, anche in quella più severa (permettendo anche chirurgie complesse come resezioni intestinali, resezioni/reimpianti ureterali, asportazione di noduli vescicali, con netti miglioramenti della sintomatologia dolorosa e con significativi miglioramenti delle probabilità di gravidanza).

Endometriosi

L'endometriosi è una malattia misteriosa che colpisce milioni di donne, in età riproduttiva

(3-10%), in tutto il mondo. Il nome deriva dalla parola "endometrio", cioè il tessuto che riveste la superficie interna dell'utero, e che cresce e successivamente si sfalda ogni mese durante il ciclo mestruale. Nell'endometriosi, il tessuto istologicamente uguale all'endometrio, si localizza al di fuori dell'utero in altre aree del corpo. In tali sedi il tessuto endometriale si sviluppa sotto forma di cisti, noduli, lesioni, impianti o escrescenze che si localizzano più frequentemente nella pelvi, interessando le ovaie, le tube, i legamenti dell'utero, l'area tra la vagina e il retto, la superficie esterna dell'utero e

il tessuto di rivestimento della cavità addominale (peritoneo). L'infertilità colpisce il 30-40% circa delle donne con endometriosi ed è un esito comune con il progredire della malattia. Essa è rara prima del menarca e tende a decrescere sensibilmente dopo la menopausa. La stadiazione della malattia deve essere eseguita durante l'intervento chirurgico. Rappresenta una delle migliori indicazioni alla laparoscopia chirurgica. Possono essere trattati brillantemente casi di endometriosi minima, lieve, moderata o severa, anche se presenti cisti endometrioidiche o noduli di grosse dimensioni.

Infertilità

Se la paziente desidera una gravidanza, ma ha difficoltà a concepire, la laparoscopia può permettere al medico di individuare e talora anche correggere la patologia. Mediante la visione endoscopica, il chirurgo può verificare se le tube di Falloppio (attraverso cui passa l'uovo fecondato) sono pervie o meno.

In particolare, la presenza di endometriosi pelvica o di aderenze, non può essere valutata con nessun'altra metodica. Anche lo stato e la funzione della fimbria, cioè la porzione più distale della tuba che serve alla captazione dell'ovocita, può essere correttamente evidenziata solo dalla laparoscopia.

Patologie Annessiali

Trattamento conservativo

- Biopsia ovarica
- Drilling ovarico
- Eucleazione di cisti ovariche o tubariche
- Eucleazione di cisti paraovariche o paratubariche



- Asportazione conservativa di gravidanza extrauterina
- Asportazione di fibromi ovarici
- Lisi di aderenze peri-ovariche o peri-tubariche
- Trattamento di idro-sactosalpinge o PID
- Drenaggio o asportazione di ascesso tubo-ovarico
- Trattamento demolitivo
- Ovariectomia
- Salpingectomia
- Salpingectomia per gravidanza extrauterina
- Annessiectomia

Isteroscopia

È una tecnica endoscopica mini-invasiva di diagnosi e cura che permette di visualizzare la cavità uterina mediante uno strumento che si chiama isteroscopio.

Se ci si limita a fare una diagnosi la metodica è denominata Isteroscopia Diagnostica. Quando invece viene utilizzata per eseguire interventi chirurgici viene denominata Isteroscopia Operativa.

Isteroscopia Diagnostica

L'esame si effettua nella quasi totalità dei casi in ambulatorio senza anestesia e senza alcuna preparazione particolare. Nel corso dell'esame può rendersi necessaria l'esecuzione di un prelievo biptico. L'isteroscopia diagnostica non prevede anestesia né generale né locale in quanto è sostanzialmente indolore.

Con tale metodica diagnostica è possibile evidenziare patologie come:

- Endometrite (infiammazione dell'endometrio)

- Iperplasia (aumento dello spessore dell'endometrio)
- Malformazioni uterine (utero setto o bicornio)
- Sinechie (aderenze)
- Polipi
- Miomi
- Neoplasie

Isteroscopia Operativa

L'isteroscopia presenta vantaggi indiscutibili, non richiede l'apertura dell'addome e dell'utero, evento che riduce il trauma sugli organi pelvici e non lascia cicatrici interne o esterne; si riduce di conseguenza anche il rischio di infezioni dovute alla contaminazione con l'ambiente. Con tali strumenti è possibile la resezione delle patologie endocavitarie (polipi, miomi, sinechie, setti) e la loro asportazione.

La procedura viene eseguita in sala operatoria e necessita dell'esecuzione di anestesia (sedazione con assistenza respiratoria in maschera o anestesia spinale) per l'utilizzo di strumenti dal diametro superiore rispetto a quelli necessari nelle procedure solo diagnostiche e la necessità della dilatazione del canale cervicale.

Aderenze pelviche

Le aderenze peritoneali rappresentano una delle principali cause (12%) delle sindromi dolorose addominali sub-occlusive ed occlusive che richiedono spesso molteplici interventi chirurgici con conseguente notevole impatto socio-economico legato alla maggiore incidenza della morbilità e mortalità. L'aumento dei pazienti



con sindrome aderenziale è in rapporto inoltre con l'incremento della vita media e della sopravvivenza dopo interventi chirurgici resettivi per neoplasie addominali. Guardare con l'ottica laparoscopica nella cavità peritoneale di un soggetto con dolore addominale cronico, sfruttando questa tecnica, che vuole essere sia diagnostica sia terapeutica, significa migliorare la qualità di vita del paziente. I risultati per via laparoscopica sono eccellenti e permettono nella maggioranza dei casi di liberare completamente la pelvi.

Endoscopica Malzoni è l'unico Centro in Italia affiliato ad Adhesion Related Disorder (ARD) Education and Awareness, società che seleziona e coordina a livello mondiale i Centri più qualificati per il trattamento delle patologie connesse alle aderenze (www.adhesionrelateddisorder.com).

Difetti del Pavimento Pelvico

Invitando la paziente a tossire diverse volte a vescica piena, si può accertare se l'incontinenza esiste effettivamente. In questi casi si parla di stress incontinence o incontinenza da sforzo. Questa va distinta da un altro tipo di incontinenza dovuta ad iperattività del muscolo detrusore della vescica denominata urge incontinence. L'incontinenza da urgenza è la forma più comune nelle donne anziane. L'urge incontinence beneficia di trattamenti farmacologici e comportamentali. La stress incontinence necessita, specie se associata a prolasso degli organi pelvici, di trattamento chirurgico.

Altre opzioni chirurgiche sono:

- Intervento di Sling per via vaginale (T.V.T.-T.O.T. - T.V.T. secure etc.)
- Promontofissazione laparoscopica per prolasso uterino o della cupola vaginale
- Colposospensione laparoscopica sec. Mc Call
- Riparazione laparoscopica del difetto laterale del cistocele (Paravaginal repair)
- Riparazione laparoscopica del rettocele

Chirurgia vaginale

Presso la nostra divisione vengono eseguiti regolarmente interventi chirurgici per via vaginale. Le indicazioni principali sono rappresentate da:

- Isterocele (prolasso uterino)
- Cistocele o cistouretrocele (prolasso vescicale)
- Incontinenza urinaria da sforzo (stress incontinenza) da ipermobilità uretrale
- Incontinenza urinaria da urgenza
- Rettocele (prolasso rettale)
- Ipertrofia cervicale
- Cisti della ghiandola del Bartolini

Gli interventi possibili sono:

- Isterectomia vaginale con o senza asportazione delle ovaie/tube;
- Riparazione delle strutture fasciali di sostegno nel comparto anteriore e/o posteriore con o senza mesh (rete protesica)
- Posizionamento di Sling (Banderelle protesiche) (TVT,TVT-0,TVS)
- Tracheloplastica o trachelectomia
- Marsupializzazione o escissione della cisti del Bartolini



Il **Centro Endoscopica Malzoni** è costantemente impegnato nella ricerca e nell'attività scientifica e vanta una lunga serie di pubblicazioni su riviste. Le partecipazioni a congressi ed eventi formativi nazionali ed internazionali, le collaborazioni con Istituzioni Universitarie nazionali ed extranazionali ed il supporto dei principali produttori mondiali di attrezzature medico-scientifiche sono il riscontro di una, oramai, indiscutibile eccellenza del centro. Tutto ciò nel segno di una globalizzazione culturale che non riconosce barriere geografiche o linguistiche.



REPARTO NEONATOLOGIA/TIN/NIDO

Responsabile Dott. Angelo IZZO

L'Unità Funzionale di Neonatologia - Terapia intensiva Neonatale (TIN) presta assistenza a circa 1600 neonati l'anno. L'équipe è composta da Responsabile Medico e 8 Aiuti medici che assicurano sia la normale attività (dalla routine perinatale e neonatale, agli screening per l'individuazione delle malattie metaboliche), sia l'assistenza in sala parto a tutti i neonati che necessitano di rianimazione. L'alta specializzazione dei medici permette di affrontare anche parti complessi e di fornire un trattamento adeguato ai nati prematuri e ai "bimbi piuma", così chiamati quando non superano i 750 grammi.

Centro di riferimento regionale appartenente ai "Privati Accreditati" per l'assistenza complessa e avanzata

Ogni anno presso L'Unità Funzionale di Neonatologia - Terapia Intensiva Neonatale del Malzoni Research Hospital, sono gestite la nascita e le cure per:

- Neonati prematuri con età gestazionale <32 settimane e/o peso <1500 gr.
- Neonati che necessitano di ventilazione meccanica
- Neonati con evidente compromissione delle funzioni vitali che richiedano interventi terapeutici.

Il Reparto comprende:

- una area di Terapia Intensiva con 3 posti letto;
- una area di Terapia Sub-intensiva con 6 posti letto;
- una area nido con 40 culle;
- una stanza per l'allattamento;
- una neonatologia con 6 posti letto.



I neonati ricoverati in Terapia Intensiva sono:

- Neonati con grave insufficienza respiratoria;
- Neonati pretermine anche di peso ed età gestazionale estremamente bassi < 1000 grammi;
- Neonati con sepsi.

I neonati ricoverati in Terapia Sub-intensiva sono:

- Neonati provenienti dalla Terapia Intensiva
- Neonati prematuri con età gestazionale compresa tra 32 e 34 settimane e peso alla nascita tra 1500 e 2000 gr., se in condizioni cliniche critiche.

Assistenza nell'allattamento al seno

Sono attivi percorsi specifici che accompagnano la donna dalla gravidanza al parto. Grande attenzione è data alla promozione e al sostegno dell'allattamento al seno sulla base dei principi sostenuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'UNICEF. Se non sono presenti complicazioni, subito dopo la nascita, i neonati vengono messi a contatto pelle a pelle con la mamma, per favorire il legame madre-figlio ed iniziare a conoscersi.

Il reparto è dotato di:

- una area di sorveglianza con monitor collegati a telecamere;
- apparecchiature che consentono, con micrometodo, il controllo di parametri di laboratorio quali: Emogasanalisi, Hb e Ht, bilirubina, PCR;
- Assistenza respiratoria convenzionale (SIPPV, SIMV, PSV, CPAP e nCPAP);
- Assistenza respiratoria in ventilazione oscillatoria ad

- alta frequenza (HFOV);
- Nutrizione parenterale.
- Trattamento ipotermico per neonati con asfissia perinatale.

Consigli utili per il soggiorno al Nido

Subito dopo la nascita del neonato è necessario consegnare al Nido il seguente occorrente:

- Body;
- Tutina;
- Camicino della fortuna;
- Lenzuolini da culla;
- Copertina;
- Telo di spugna.

Il tutto va messo in un sacchetto con etichetta di identificazione (Nome e Cognome dei genitori).

Occorrente per il Neonato nell'U.F. di Ostetricia

Quattro o cinque cambi composti da:

- Body di cotone;
- Maglietta in cotone, pagliaccetto o tutina (da Maggio a Settembre);
- Pannolini;
- Salviette umidificate;
- Sapone neutro.

Il Personale dedica particolare attenzione alla “care” neonatale attraverso il coinvolgimento dei genitori e la promozione di: allattamento materno, marsupio terapia. Infine, l'Unità di Neonatologia e T.I.N. ha un importante ruolo di sorveglianza e monitoraggio delle infezioni ospedaliere nei neonati e della presenza di



malformazioni alla nascita. Ogni nuovo caso viene annotato in specifici registri che saranno utilizzati a livello regionale, nazionale ed internazionale per studi epidemiologici.



ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

Responsabile Dott. Pasquale SCAFURI

L'équipe è composta da Primario, 4 Dirigenti di I Livello (Aiuti medici) e Liberi Professionisti.

Tale equipe provvede ad assicurare il Servizio di Anestesia per le 5 Sale Operatorie delle varie specialità, 24 ore di assistenza garantita per la sala di emergenza ostetrica e per il blocco parto.

Viene inoltre fornito il servizio di Parto-analgesia per la quasi totalità dei parti (circa 1100 parto-analgesie per l'anno 2021), con tecnica Epidurale o Combinata Spino-Epidurale, per le gravide preventivamente studiate presso l'ambulatorio di consulenze anestesologiche.

Il Malzoni Research Hospital dispone di un Servizio di terapia intensiva post-operatoria adulti dotato di attrezzature modernissime, ad elevata tecnologia e con personale, infermieristico estremamente qualificato, a beneficio dei pazienti sottoposti a interventi chirurgici di alta Chirurgia.

Altro Servizio qualificante viene fornito dal Centro di Terapia Antalgica (trattamento del dolore acuto o cronico, di natura neoplastica o non, e con particolare esperienza nel trattamento del dolore nella patologia Endometriosa severa) mediante tecniche farmacologiche e strumentali (impianto di cateteri peridurali o spinali, stimolatori spinali, port venosi a lungo termine, agopuntura ed ossigeno-ozono terapia).

Il Servizio si avvale della costante collaborazione di Specialisti di altre branche (Cardiologo, Pneumologo, Ematologo, Neurologo, Nutrizionista, Infettivologo, Neurologo, Oncologo).



NEFROLOGIA

Responsabile Dott. Mario Cherubino GAMBARDELLA

L'équipe è composta da 1 Responsabile Medico e 3 Aiuti Medici. Il reparto di Nefrologia svolge attività di ricovero per diagnosi e cura delle malattie renali acute e croniche:

- nefropatie glomerulari primitive e secondarie;
- nefropatie tubulo-interstiziali;
- nefropatie vascolari;
- nefropatie ereditarie;
- nefropatie in corso di sindromi metaboliche;
- nefropatie ostruttive e ipertensione arteriosa.

Svolge attività chirurgica finalizzata alla realizzazione del posizionamento di cateteri venosi centrali temporanei o permanenti, al confezionamento di fistole artero-venose per emodialisi, sia native che protesiche, alla correzione di tutte le complicanze chirurgiche inerenti l'accesso vascolare. Va segnalato, che i medici afferenti al reparto svolgono consulenza nefrologica per gli altri reparti della Struttura, in particolare per tutte quelle patologie che coinvolgono il rene nel corso delle gravidanze a rischio e nel corso dei follow-up di ginecologia oncologica. In terapia intensiva post-operatoria, si possono trattare pazienti intubati che necessitano di trattamento emodialitico con la CRRT (Continuous renal replacement treatment). Il costante monitoraggio delle attività è finalizzato alla verifica di efficienza, efficacia ed appropriatezza delle prestazioni, sicurezza dei pazienti ed operatori, cura della comunicazione con il paziente e perseguimento della continuità assistenziale. Presso

l'ospedale si svolge, altresì, attività interventistica endovascolare con presidi e strumentazioni d'avanguardia finalizzata alla salvaguardia dell'accesso vascolare per emodialisi.

UROLOGIA

Responsabile Dott. Mario Cherubino GAMBARDELLA

Quando la tecnologia e la ricerca scientifica aiutano i clinici a migliorare la qualità di vita dei pazienti

L' équipe è composta da 1 Responsabile Medico e 3 Aiuti medici. Nato nel 1997, sulle solide basi della tradizione nefrologica e dialitica del Malzoni Research Hospital, e dalla decennale riconosciuta attività del **Centro per la prevenzione, diagnosi e terapia integrata della Calcolosi Urinaria**, svolge attività urologica a tutto campo, in **Oncologia urologica, nella Malattia Prostatica, nelle Malformazioni dell'apparato genito-urinario ed andrologico, nelle Patologie urologiche giovanili**, utilizzando le più moderne tecnologie.

Il Reparto Urologico del Malzoni Research Hospital e le sue sale operatorie sono dotati di tutti i devices di ultima generazione per il trattamento della calcolosi urinaria: dalla **litotrissia extra corporea (ESWL)** a puntamento sia radiologico che ecografico sino alle **litotrisse endoscopiche** attraverso accessi naturali, evitando così interventi cruenti.

La **frantumazione di calcoli renali e dell'uretere** avviene attraverso l'accesso uretrale grazie ad una tecnolo-



gia a fibre ottiche flessibile coadiuvata da una fonte di energia laser. Anche per la **patologia prostatica benigna (IPB)** da oltre 20 anni vengono utilizzate fonti di energie innovative, dai laser (HOLMIO) sino alle radio frequenze, sempre attraverso vie di accesso naturali (uretra) permettendo di enucleare voluminosi adenomi.

L'Andrologia chirurgica rappresenta una attività scientifica di livello nazionale ed internazionale con congressi e corsi di formazione per la correzione di malformazioni genitali maschili congenite ed acquisite.

La terapia chirurgica della disfunzione erettile verte sull'implantologia protesica e da alcuni anni il reparto viene considerato "Centro di riferimento nazionale" dalle principali società scientifiche di settore:

SIA (SOCIETÀ ITALIANA DI ANDROLOGIA), UrOP (UROLOGIA OSPEDALITA' a GESTIONE PRIVATA).

In ambito di Oncologia andrologica (cancro del testicolo, cancro del pene) l'attenzione alle novità diagnostico terapeutiche per la prostata e la vescica rappresentano i vertici di una attività scientifica continuativa:

- 1) Il test Proclarix® (test genetico sul sangue per rilevare il rischio di cancro alla prostata aggressivo, basato sulla ricerca di due biomarcatori genetici);
- 2) La Cistoscopia operativa a fluorescenza ad ultravioletti per la diagnosi precoce del cancro della vescica (fotodinamica).

Le Uropatie ostruttive, gestite, in combinazione con la Nefrologia, con metodiche mini-invasive, rappresentano un importante capitolo alla luce della organizzazione regionale del settore.

La Oncologia Urologica, dalla Diagnosi alla Chirurgia

Radicale, al Follow-Up per le neoplasie reno-surrenali-
che, vescicali, prostatiche e genitali, rappresenta un im-
portante settore di attività, con intensa collaborazione
pluridisciplinare, per il conseguimento dei migliori risul-
tati possibili.

Le Uropatie malformative, la Uro-Andrologia e le Pato-
logie Genitali Giovanili e Pediatriche rappresentano un
ulteriore importante aspetto del nostro lavoro, in cui le
nuove metodologie (Laparo-Retroperitoneo-Scopia)
vanno assumendo un giusto ruolo.

Presso il **Malzoni Research Hospital** si svolgono i se-
guenti **Interventi chirurgici di urologia ed andrologia:**
Calcolosi Urinaria:

- ureterosopia semirigida laser trissia (urs holmium laser)
- ureterorenoscopia retrograda con strumentazione
flessibile monouso laser trissia (rirs holmium laser)

Stenosi del giunto pielo ureterale:

- pieloplastica open;
- ureterosopia con incisione laser ad holmio

Ipertrofia prostatica benigna:

- resezione transuretrale bipolare a radiofrequenza
(turis); enucleazione transuretrale bipolare a radio-
frequenza (btuep); vaporesezione bipolare a radio-
frequenza;
- enucleazione transuretrale a laser ad holmio con
morcellazione (holep);



- vaporizzazione transuretrale laser ad holmio.

Fibrosclerosi collo vescicale:

- incisione trans uretrale bipolare a radiofrequenza (tuin);
- incisione trans uretrale a laser ad holmio (tuin laser; tulip)

Stenosi uretrale:

- uretrotomia interna a lama fredda;
- uretrotomia interna a laser ad holmio;
- uretroplastica con lembo mucosa buccale

Neoplasia vescicale:

- resezione transuretrale bipolare a radiofrequenza con filtri di immagine spectra (turbt spectra)

Chirurgia Open Non Oncologica:

- nefrectomia semplice;
- pieloplastica;
- nefrolitotomia;
- ureterolitotomia;
- adenomectomia prostatica;
- reimpianto ureterale;
- cistopessi;
- cistoplastica di ampliamento

Chirurgia open oncologica:

- nefrectomia radicale;
- prostatectomia radicale;
- cistectomia radicale con derivazioni urinarie continenti e non continenti

Andrologia

Incurvamento del pene congenito:

- corporoplastica di raddrizzamento sec nesbit

Incurvamento del pene acquisito (m.di la peyronie):

- corporoplastica di raddrizzamento con plicature; corporoplastica di raddrizzamento geometrica con innesti;
- corporoplastica di raddrizzamento con impianto di protesi soffici;
- corporoplastica di raddrizzamento con impianto di protesi tricomponente idraulica

Disfunzione erettile totale:

- Impianto di protesi peniene (malleabili, tricomponente idraulica)

Lichen scleroatrofico penieno:

- exeresi con eventuale ricostruzione del glande(re-surfacing con innesti di mucosa buccale)

Tumore de testicolo:

- orchietomia radicale con eventuale impianto di protesi testicolari

Tumore del glande:

- escissione laser;
- glandulectomia con ricostruzione di neoglande;
- penectomia parziale;
- penectomia totale con urostomia perineale;
- linfoadectomia inguinale

Varicocele:

- varicocelectomia

Idrocele:

- idrocelectomia classica

Fimosi:

- circoncisione



COMPARTO OPERATORIO

Responsabile Dott. Pasquale SCAFURI

L'attività principale del Malzoni Research Hospital è quella chirurgica, che ordinariamente viene garantita in maniera continuativa dal lunedì al sabato, con l'utilizzo di letti chirurgici completamente autonomi, dotati di tutte le attrezzature più moderne per il monitoraggio dei pazienti e per l'esecuzione degli interventi.

Il comparto operatorio comprende 5 sale operatorie, di cui una permanentemente dedicata alla emergenza ostetrica.

SERVIZIO DI RADIOLOGIA

Responsabile Dott. Carmelo LILLI

Il servizio di Radiologia è attivo H24 ad uso esclusivo dei degenti.

LABORATORIO ANALISI

Responsabile Dott.ssa Rosa Maria DE CARLO

Il servizio è attivo H24 esclusivamente per i pazienti ricoverati.

È attivo nella struttura un servizio di cito istopatologia che esegue esami estemporanei di pezzi operatori con personale dipendente dedicato.



ALFA SCOBICA



3

informazioni per
ricovero

sezione terza



Come ricoverarsi?

Ricovero d'urgenza

Il Malzoni Research Hospital è dotato di un pronto soccorso ostetrico funzionante 24 ore su 24, presso il quale operano con continuità, ginecologi, ostetriche e anestesisti. Il Paziente ricoverato in tale regime accede in modo tempestivo e puntuale a qualsiasi procedura diagnostica e terapeutica che lo specifico caso clinico richiede. Sarebbe utile che il paziente, all'atto del ricovero fosse in possesso della documentazione personale (carta di riconoscimento, codice fiscale) e dell'eventuale documentazione sanitaria (referti di analisi, esami diagnostica) di cui già dispone.

Ricovero Ordinario

Il ricovero ordinario può essere proposto dal Medico di famiglia o dal Medico specialista ambulatoriale S.S.N. Il ricovero avviene, preferibilmente, nelle ore antimeridiane dalle ore 8,00 alle 13,00 e, comunque, non oltre le ore 18,00.

I ricoveri ordinari, previa valutazione clinica, avvengono attraverso la gestione di una lista d'attesa unica per tutti i reparti.

Al momento del ricovero occorre esibire:

- l'impegnativa del medico proponente
- un valido documento di riconoscimento
- la tessera sanitaria rilasciata dall'Unità Sanitaria Locale.
- Il codice fiscale.

È di fondamentale importanza portare con sé tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti ed eventuali cartelle cliniche di ricoveri precedenti. È importante comunicare ai medici notizie relative ai farmaci che si assumono abitualmente.



Il paziente, all'atto del ricovero, potrà autorizzare il Malzoni Research Hospital all'utilizzo dei dati personali previa dichiarazione, nel più assoluto rispetto della vigente normativa in materia di Privacy (D.lgs. 196/03 e dal GDPR del 25 maggio 2018, regolamento UE n. 2016/679 per privacy).

Day Surgery

La Day Surgery, ovvero la "Chirurgia in un giorno", è una modalità di ricovero che consente di effettuare terapie chirurgiche per patologie di piccola e media gravità, sia in anestesia loco- regionale che locale, con degenza breve e dimissione il giorno stesso dell'intervento. Tale modalità comporta l'ingresso del paziente al mattino a digiuno alle ore 8.00, il trattamento chirurgico e la dimissione nelle prime ore del pomeriggio. Dopo attenta valutazione ed esclusione di patologie associate maggiori (per le quali viene consigliato il regime di ricovero ordinario), il Paziente concorda con il chirurgo la data dell'esecuzione dell'intervento stesso. Viene quindi inviato alla Pre-ospedalizzazione, dove l'equipe infermieristica programma, qualche giorno prima della data stabilita, gli esami necessari (elettrocardiogramma, esami di laboratorio ed eventuale radiografia del torace) e la visita Anestesiologica.

Nel corso della visita preoperatoria l'anestesista valuta attentamente la storia clinica del paziente e discute i vantaggi e gli svantaggi legati alle varie tecniche anestesiolgiche riferendoli allo stato di salute del paziente, all'intervento programmato e alla sua durata. L'intervento programmato viene effettuato in mattinata. Durante l'intervento vengono somministrati analgesici per



eliminare il dolore e i parametri vitali vengono attentamente controllati e mantenuti stabili per la sicurezza del paziente.

Questi controlli proseguiranno anche nel periodo postoperatorio.

Dopo alcune ore il paziente viene sottoposto a visita di controllo da parte del Chirurgo e dell'Anestesista e viene dimesso. Alla dimissione viene consegnata una lettera contenente la diagnosi di dimissione, la terapia farmacologica se necessaria, i consigli per il comportamento del paziente al domicilio, l'appuntamento per visita di controllo e i riferimenti telefonici dell'Equipe Chirurgica.

Il primo accesso avviene sempre nelle ore antimeridiane 8,30 - 14,00 dal Lunedì al Sabato.

Per ulteriori informazioni tel. 0825 796 430
(orario 12.30 -13.45).

Servizio di Pre-ospedalizzazione

L'ospedale ha attivato il servizio di pre-ospedalizzazione che consente normalmente di concentrare in una sola mattinata gli esami di laboratorio e strumentali, finalizzati ad una successiva valutazione conclusiva anestesologica propedeutica all'intervento chirurgico non urgente.

Documentazione necessaria per la Pre-ospedalizzazione e/o Ricovero

All'atto del ricovero il paziente dovrà portare con sé i seguenti documenti:

- impegnativa del Medico di Base;
- tessera sanitaria regionale e/o tesserino del codice fiscale;
- documento di identità valido.

Per i cittadini non residenti in Italia:

- Se appartenenti all'UE è necessaria la tessera TEAM per fruire di prestazioni medicalmente necessarie durante il temporaneo soggiorno in Italia;
- Se non appartenenti all'UE è necessario rivolgersi agli uffici della ASL;
- Per quanto riguarda le prestazioni urgenti e necessarie di pazienti non iscritti al SSN italiano è necessario presentarsi con il codice STP assegnato dalla ASL.

Accesso alle attività Sanitarie: in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il paziente dovrà presentare al momento del ricovero la semplice richiesta del Medico di Medicina Generale su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.

L'utente non è soggetto ad alcun onere, salvo nel caso scelga di usufruire del trattamento alberghiero integrativo.

Rispetto dei tempi

Il ricovero viene assicurato entro 30 giorni dalla data di pre-ospedalizzazione (salvo imprevisti). Il numero dei giorni intercorrenti tra il ricovero e l'intervento chirurgico è mediamente di 1 giorno (salvo imprevisti).

Soggiorno in ospedale

Accoglienza

All'arrivo in Clinica il paziente svolge gli adempimenti amministrativi in accettazione situata a piano terra. Successivamente viene accompagnato dal nostro personale alla propria camera.

Al momento dell'ingresso il paziente deve essere munito di:

- Documento di riconoscimento;
- Tessera sanitaria;
- Esami e cartelle cliniche precedenti;
- Farmaci che si assumono abitualmente;
- Camicia da notte o pigiama;
- Calze, pantofole, vestaglia o tuta da ginnastica;
- Occorrente per l'igiene personale.

Raccomandazioni

Si raccomanda di:

- Non allontanarsi dalla propria camera per periodi troppo lunghi;
- Non portare con sé oggetti di valore o eccessive somme di denaro;
- Adeguare i propri comportamenti al rispetto degli altri pazienti;
- Non portare in stanza fiori o piante.

Servizi Alberghieri

Il Malzoni Research Hospital dispone di 160 posti letto. Le camere sono ben arredate e dispongono di un bagno in camera, luce diffusa, pulsante chiamata personale. Il comfort alberghiero viene curato e monitorato quotidianamente dal personale di reparto.

I pasti sono serviti ai seguenti orari:

Colazione	ore 07.30 - 08.00
Pranzo	ore 12.00 - 13.00
Merenda	ore 16.00 - 16.30
Cena	ore 17.30 - 18.30

Il paziente può optare tra diverse scelte di menu, salvo prescrizioni mediche specifiche. All'ingresso di ogni singola Unità Funzionale è affisso l'orario di visita per i pazienti e di ricevimento dei medici.

Ingresso Visitatori nelle U.F. di Degenza

Nefrourologia, Chirurgia Generale, Ginecologia Tradizionale ed Oncologica, Ortopedia e Ostetricia

Tutti i giorni

Mattina:	dalle ore 14.00 alle ore 14.45
Pomeriggio:	dalle ore 18.00 alle ore 18.45

Ginecologia Endoscopica (Prof. Mario Malzoni)

Tutti i giorni

Pomeriggio:	dalle ore 18.00 alle ore 18.45
-------------	--------------------------------

Nido

Tutti i giorni

Mattina:	dalle 12:00 alle 13:00
Pomeriggio:	dalle 18:00 alle 19:00*

* disponibile solo se i genitori non possono recarsi nella fascia mattutina previo accordo con il Responsabile di Reparto contattabile al tel. 0825796486 email nido.cm@malzoni.org



Terapia Intensiva Post-Operatoria (T.I.P.O.)

Orario per le comunicazioni con i medici tutti i giorni:

Mattina: dalle ore 12:00 alle 12:30

In questo orario, i familiari dei pazienti ricoverati in terapia intensiva possono richiedere aggiornamenti clinici e parlare con i medici.

Orario per le comunicazioni con i medici tutti i giorni:

L'ingresso per visitare i pazienti è consentito solo tutti i giorni dalle ore 17:00 alle 17:30.

Si prega di rispettare gli orari per garantire un ambiente adeguato alla cura dei pazienti.

Dimissioni

Il giorno della dimissione è stabilito dal Medico di reparto e comunicato in tempo utile.

Prima di lasciare la struttura si prega di compilare e di porre nell'apposito raccoglitore, il questionario di gradimento che viene consegnato all'accettazione.

All'atto della dimissione, vengono consegnati:

- Lettera di dimissione destinata al proprio medico curante;
- Documentazione clinica personale portata dal paziente.

Copia della cartella clinica

La richiesta della copia della cartella clinica può essere effettuata compilando apposito modulo disponibile presso l'Accettazione al piano terra nella hall di ingresso. Il richiedente riceverà la documentazione tramite servizio postale. Il richiedente provvede, al momento della richiesta, al pagamento delle spese di fotocopiatura e di spedizione della cartella clinica secondo le apposite tariffe prestabilite dall'Amministrazione (tot. 25.00 euro). L'Ufficio Cartelle cliniche, sito presso gli uffici della Direzione Sanitaria, è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.30.

In casi specifici per i quali la tutela del segreto professionale ed i motivi di riservatezza della diagnosi richiedono una tutela particolare, si rende necessario l'esclusione della delega ed il rilascio di copia della cartella esclusivamente all'interessato.

I tempi di rilascio della C.C. sono previsti dalla normativa vigente, Legge n. 24/2017 - Legge Gelli. In caso che la cartella clinica sia di un minore, di un minore emancipato o adottato, di un interdetto o inabilitato, di un coniuge defunto o richiesta dall'Autorità giudiziaria, chiedere info al Tel. +39 0825796490.

Rilascio della copia della Cartella Clinica del minore

La richiesta della cartella clinica deve essere effettuata dal genitore di minore munito di idonea certificazione attestante la paternità o maternità.

Rilascio della copia della Cartella Clinica del minore emancipato

La cartella clinica può essere rilasciata in copia, dietro specifica richiesta, al paziente minore emancipato che presenta idonea certificazione (art. 390 c.c.).

Rilascio della copia della Cartella Clinica del minore adottato

La cartella clinica o altra documentazione sanitaria del minore adottato può essere rilasciata in copia solo ai genitori adottanti che abbiano perfezionato l'atto di adozione, dietro presentazione di regolare documento di identità e di documento che certifichi l'adozione; solo in caso di impossibilità dichiarata dagli adottanti, la cartella clinica del minore può essere rilasciata ai parenti adottivi più prossimi.

Nel caso in cui nella cartella clinica od in altra documentazione sanitaria risultasse la paternità o la maternità originaria questa, a garanzia del segreto d'ufficio, non potrà essere portata a conoscenza di nessuno, salvo autorizzazione espressa dall'autorità giudiziaria.

Rilascio della copia della Cartella Clinica dell'interdetto o dell'inabilitato

L'interdetto per grave infermità (art. 414 c.c.) è rappresentato dal tutore, il quale, producendo la certificazione idonea ad attestare il proprio stato, è legittimamente autorizzato a ricevere copia di cartella clinica. Analogamente l'inabilitato per infermità di mente (art. 415 c.c.), alcoolismo, tossicodipendenza, sordomutismo o cecità è assistito dal curatore il quale, producendo la certificazione idonea ad attestare il proprio stato, è legittimamente autorizzato a ricevere copia di cartella clinica. Il funzionario al momento della richiesta, potrà riconoscere lo stato di interdizione o di inabilitazione dalla copia integrale dell'atto di nascita, o dalla copia della sentenza, da cui risulteranno i motivi e l'indicazione del tutore o del curatore.

Rilascio della copia della Cartella Clinica di un congiunto defunto

Copia della cartella clinica di un defunto può essere richiesta dai legittimari dello stesso (ex. art.536 c.c.) e precisamente: il coniuge, i figli legittimi, i figli naturali, in mancanza dei predetti gli ascendenti legittimi, nonché, dagli eredi testamentari. Al momento della richiesta il richiedente dovrà presentare un'autocertificazione attestante la qualità di legittimo erede, la relazione di parentela esistente con il defunto nonché l'indicazione dei dati anagrafici del paziente, della data di entrata, dimissione o decesso e l'indicazione precisa della clinica/ reparto in cui il paziente è stato ricoverato. Quando le persone indicate nel comma precedente siano più di una e vi è dissenso, decide l'autorità giudiziaria.

Rilascio della copia della Cartella Clinica all'Autorità Giudiziaria

A seguito di esplicito ordine scritto su carta intestata da parte dell'autorità giudiziaria dovrà essere rilasciata

copia autenticata della C.C. od altra documentazione clinica ai sensi dell'art. 256 del nuovo codice di procedura penale; i funzionari e gli addetti dell'amministrazione sono tenuti a consegnare anche la documentazione in originale se così è ordinato, "salvo che dichiarino per iscritto che si tratti di segreto inerente al loro ufficio o professione". In quest'ultimo caso l'autorità giudiziaria, se ritiene di non poter procedere senza l'acquisizione della documentazione clinica, potrà ai sensi dell'art. 256, 2 c. del nuovo codice di p.p. ordinare il sequestro.

Servizi al paziente

L'assistenza infermieristica

Il servizio garantisce tutti gli aspetti relativi all'assistenza infermieristica.

I pazienti per qualsiasi problema possono rivolgersi alla Caposala di reparto.

Il servizio trasfusionale

Il Malzoni Research Hospital garantisce al paziente in collaborazione con il centro trasfusionale del Servizio Sanitario Nazionale preposto, la somministrazione di sangue in caso di necessità. È altresì possibile effettuare autodonazione per essere poi sottoposti ad autotrasfusione per pazienti che ne facciano richiesta secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Altri servizi

L'assistenza religiosa

È garantita l'assistenza spirituale e religiosa nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza dell'ospite.

Per i pazienti di fede cattolica al piano terra è situata un'area dedicata al luogo di culto, disponibile a tutti senza orari. A richiesta vi è la possibilità di ricevere il conforto spirituale del ministro del culto di appartenenza.



Posto di Ristoro

Sono disponibili all'interno del Malzoni Research Hospital delle buvette automatiche disponibili 24 ore su 24 situate al piano terra ed ai piani di degenze.

Ufficio di Relazioni con il Pubblico

Al fine di garantire agli utenti il rispetto degli atti e dei comportamenti relativi alle prestazioni sanitarie nonché il diritto alla prestazione stessa, per la rilevazione di eventuali disservizi, il Malzoni Research Hospital ha istituito l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), come previsto dal D.L. 30/12/1992 n. 502 art. 14, avente le seguenti funzioni:

- Ricevere osservazioni, opposizioni, denunce e reclami allo scopo di tutelare l'utente da atti o comportamenti con i quali si neghi o si limiti la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale;
- Fornire agli utenti tutte le informazioni inerenti alle prestazioni fornite dall'ospedale e modalità di fruibilità, garantendo i diritti riconosciuti dalla normativa vigente;
- Analisi dei questionari per rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti;
- Predispone verbale di reclamo e classificazione;
- Garantire la trasparenza degli atti amministrativi.

URP: Tel.+39 0825.796490

www.malzoni.it

Il sito internet del Malzoni Research Hospital è uno strumento di comunicazione informativo che fornisce in tempo reale notizie sulle attività e le prestazioni offerte. Il sito è in continua evoluzione, pensato per mettere in contatto l'ospedale con i propri pazienti e fornisce:

- Informazioni sui servizi e sulle attività medico-sanitarie;
- Informazione online delle prestazioni;
- Calendario delle attività di prevenzione ed eventi.

4 dialogando con i nostri pazienti

tutela, umanizzazione e soddisfacimento

sezione quarta



I NOSTRI IMPEGNI

La nostra Carta dei Servizi vuole essere un'efficace strumento informativo per favorire concretamente la tutela e la partecipazione dei cittadini (e delle Associazioni che li rappresentano) alla gestione della propria salute. Risponde a questi obiettivi la descrizione dei fattori di qualità che riteniamo prioritari e l'impegno a rispettare e migliorare gli standard adottati.

RISPETTO DEL TEMPO DEL NOSTRO UTENTE

OBIETTIVO	INDICATORE DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
RISPETTO DEI TEMPI	N° giorni che mediamente intercorrono tra prenotazione e ricovero	Può variare in base alla priorità delle classi delle liste di attesa (cfr. Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa)
	N° giorni che mediamente intercorrono tra ricovero e intervento chirurgico	1 giorno
	N° giorni che mediamente necessitano per consegna copia cartella clinica (dalla data di richiesta)	Entro i limiti previsti dalla normativa vigente (vedi Legge Gelli 24/2020)
Chirurgia Generale	PATOLOGIE ONCOLOGICHE	CLASSE A
	PATOLOGIE BENIGNE	CLASSE C
Urologia	Patologie benigne	Classe A
Ortopedia	Patologie benigne	Classe A
Ginecologia	PATOLOGIE ONCOLOGICHE	CLASSE A
	PATOLOGIE BENIGNE	CLASSE C

La procedura per la gestione delle liste di attesa è consultabile al seguente link: <http://www.malzoni.it/wp-content/uploads/2024/01/gestione-lista-dattesa-002.pdf>

Soddisfazione dei pazienti

RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELL'UTENTE

OBBIETTIVO	INDICATORE DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
RISPETTO IGIENE E COMFORT ALBERGHIERO	Frequenza pulizia stanze di degenza	2 volte al giorno
	Frequenza pulizia servizi igienici	2 volte al giorno
	Frequenza cambio biancheria	1 volta al giorno
	Comfort interno alla stanza	Telefono, televisore, aria condizionata, servizi igienici, dispositivo chiamata infermieri, luce individuale, letto a 3 snodi regolabile

TUTELA E PARTECIPAZIONE

Il rispetto degli standard di qualità viene garantito dalle Direzioni sia attraverso il monitoraggio diretto dei fattori strutturali, assistenziali e di servizio, sia mediante l'analisi mensile delle valutazioni fornite dagli utenti della struttura.

INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI

La fattiva partecipazione degli utenti all'evoluzione della qualità è stimolata e facilitata dalla predisposizione di un questionario sulla soddisfazione, che consente di esprimere il livello di gradimento e di segnalare i possibili miglioramenti. Il questionario viene consegnato all'utente durante la permanenza in clinica ed egli potrà riconsegnarlo in modo anonimo al momento della dimissione. La Direzione Sanitaria provvede a dare risposta immediata alle segnalazioni di rapida risoluzione; negli altri casi avvia un'indagine con i responsabili delle Unità Funzionali e/o Servizi interessati e fornisce una risposta comunque entro tre giorni. In questi ultimi casi viene informata anche la Direzione Generale.

**È POSSIBILE REPERIRE IL QUESTIONARIO
DI GRADIMENTO PRESSO:
CUA, Reparti, Ufficio URP**



Meccanismi di tutela e privacy

TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI E DEGLI UTENTI

L'ospedale garantisce, in conformità al D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori, dei pazienti, e dei visitatori attraverso l'elaborazione di un documento di valutazione dei rischi.

TUTELA DELL'AMBIENTE

L'ospedale riserva particolare attenzione alla tutela della salute pubblica e dell'ambiente in conformità alle norme europee, in merito al riciclo e allo smaltimento dei rifiuti.

TUTELA DELLA PRIVACY

A tutela del corretto trattamento dei dati personali, e in applicazione del Regolamento (UE) 679/2016 (in seguito, "GDPR") e del D.lgs. n. 196/2003 ("Codice privacy"), come novellato dal D.lgs. 101/2018, (complessivamente, "Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati") non vengono fornite telefonicamente informazioni cliniche sui degenti. Per il medesimo motivo per garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni sanitarie, copia della documentazione sanitaria viene rilasciata personalmente all'utente (o ad un referente delegato).

PRIVACY

In adempimento alla Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati, all'ingresso in Struttura viene data visione all'Interessato dell'Informativa per gli utenti dei servizi sanitari e viene richiesto il consenso al trattamento dei dati, secondo quanto disposto ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016.

L'informativa per gli utenti dei servizi sanitari inerente il trattamento dei dati personali (laddove per trattamento deve intendersi qualunque operazione o complesso di operazioni effettuati sui dati personali, dalla raccolta alla registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione,

comunicazione, diffusione, cancellazione ecc.) è ordinariamente fornita all'Interessato prima dell'inizio del trattamento, ma può intervenire anche successivamente alla prestazione o essere fornita ad altro soggetto legittimato nel caso di: emergenza sanitaria o di igiene pubblica; impossibilità fisica; incapacità di agire; incapacità di intendere o di volere; prestazione medica che può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia; rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumità fisica dell'interessato.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ospedale, nella persona del suo Legale Rappresentante.

L'ospedale ha nominato un Responsabile per la protezione dei dati personali, anche detto Data Protection Officer ("DPO"), che può essere contattato ai recapiti indicati nell'Informativa per gli Utenti dei servizi sanitari.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA

Il Malzoni Research Hospital ha formalizzato al proprio interno le procedure e gli istituti previsti dal D.lgs. 231/2001, volti ad impedire che possano essere commessi reati a danno della Pubblica Amministrazione. Ciò ha portato alla formalizzazione di un modello di organizzazione e controllo ed all'istituzione dell'Organismo di Vigilanza, con piena autorità di vigilare su tutte le transazioni che si svolgono nei confronti della Pubblica Amministrazione (ASL, Regione, ecc.) ed alla pubblicazione di un Codice di Comportamento alla cui osservanza è tenuto tutto il personale del Gruppo.



Consenso informato

CONSENSO INFORMATO

Il consenso informato viene richiesto ai pazienti in tutti i casi previsti dalla vigente normativa, come negli atti sanitari invasivi, ad esempio: intervento chirurgico, anestesia, prestazioni diagnostiche contrastografiche, etc.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal DL 517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini, integrati dal D.lgs. 229/99 Riforma ter recante: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale".
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- DPCM 11/10/1994 "Principio per l'istituzione e il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" in GU n. 261 dell'8/11/1994.
- DPCM 19/05/1995 "Schema di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari".
- Linee Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei servizi sanitari nel Servizio Sanitario Nazionale".
- Decreto 15/02/96 del Ministero della Sanità "Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie".
- L. n° 675 del 31/12/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".
- D.P.R. 14/01/97 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
- Legge Regionale 30 luglio 1999 n. 20 "Norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi

sanitari e socio-sanitari, pubblici e privati. Recepimento del D.P.R. 14/01/97.

- DGRC n° 7301/01 Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie delle strutture pubbliche e private della Regione Campania"
- Regolamento n°1 del 2007 come aggiornato dal DCA 51 del luglio 2019.
- Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), come novellato dal Decreto Legislativo n. 101 del 10 agosto 2018.
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (anche detto, "GDPR").



Comunicazione e gestione dell'evento avverso. Rischio clinico, reclami e rimborsi.

RISCHIO CLINICO

In ottemperanza agli obblighi di pubblicità fissati dalla Legge n.24 del 8/03/2017 (Legge Gelli-Bianco), il presidio sanitario pubblica sul sito web il report di risk management* in cui vengono riportate le informazioni relative alla gestione del rischio clinico ovvero il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie e delle procedure per governarlo.

È riconosciuto che la promozione della sicurezza dei pazienti si fonda su un approccio sistemico, che comprende lo studio degli eventi avversi, dei near miss e degli eventi sentinella per arrivare all'identificazione ed al controllo delle circostanze e dei fattori che possono facilitare o determinare un danno per il paziente e, quindi, per la progettazione di processi assistenziali appropriati, efficaci ed efficienti.

*tutte le procedure adottate presso la nostra struttura rientrano nelle good clinical practice in termini di prevenzione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

RECLAMI E RIMBORSI*

Strumenti a disposizione del paziente per la verifica della qualità delle prestazioni dell'ospedale

- Questionari di gradimento da compilare in forma anonima.
- Dialogando con l'ufficio URP* presso la direzione sanitaria con la possibilità di presentare reclami e/o segnalazioni.

*L'Ufficio URP ha lo scopo di tutelare l'utente da atti o comportamenti con i quali si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

I reclami, saranno gestiti nell'immediato, entro e non oltre i 7 giorni lavorativi come previsto da procedura.

Presentare richiesta di rimborso

- L'azienda effettua i rimborsi per prestazioni di diagnostica o ambulatoriali non eseguite per accadimenti esterni alla volontà dell'azienda. Viene emessa infatti una nota di credito per il paziente che, dopo relativo pagamento, non ha potuto effettuare l'esame.

Pratiche di risarcimento

- Le pratiche di risarcimento vengono trasmesse ad un ufficio legale esterno alla struttura che si occupa dell'istruttoria.



Umanizzazione significa porre al centro la persona umana; al centro dei percorsi sanitari e socio-assistenziali in una visione olistica, ovvero considerare la totalità inscindibile delle componenti fisica, mentale, emotiva e spirituale.

L'incontro con il paziente richiede una preparazione professionale ma al contempo umana e umanizzante del percorso terapeutico. A tal proposito la letteratura evidenzia come ci si debba muovere su due assi, da un lato una buona assistenza medico infermieristica e dall'altra si debba sviluppare e stimolare una relazione con il paziente. Non si può prescindere dalla persona malata, dal rapporto tra persone, dalla dignità delle cure se parliamo di Umanizzazione.

Per proseguire nel percorso di umanizzazione delle cure, bisogna svolgere una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicite.

A tal proposito Casa di Cura nell'ambito del Percorso di umanizzazione dell'assistenza:

- Prende in carico il cittadino utente nel percorso di cura;
- Favorisce la relazione tra professionisti sanitari e pazienti e familiari;
- Presta attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei cittadini utenti;
- Assicura la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi;
- Valuta il grado di soddisfazione dei cittadini utenti e ne trae spunti per il continuo miglioramento;
- Prevede un colloquio medico/paziente che consideri oltre agli aspetti strettamente legati alla patologia anche i sentimenti del paziente, il senso di estraneità e il disagio successivo al ricovero, le sue idee, le sue interpretazioni e aspettative;
- Garantisce la presenza di uno psicologo come supporto per il paziente e i familiari;

- Assicura la presenza di un interprete in caso di cittadini stranieri;
- Permette al paziente di poter scegliere la tipologia di menù in base alle proprie esigenze etico-religiose.

UMANIZZAZIONE E COMUNICAZIONE

La Direttiva dell'Unione Europea 97/17 "Il sistema-qualità nell'assistenza sanitaria europea" indica la comunicazione efficace come "la chiave per attuare con successo i cambiamenti", a condizione che il paziente sia al centro del processo comunicativo e che le informazioni siano date in maniera semplice e chiara in modo che siano comprese da tutti. L'ospedale comunica attraverso diversi canali: dai più classici come brochure e depliant informativi e anche attraverso i canali digitali come il sito web (www.malzoni.it) e i differenti social network.

Umanizzazione attraverso i social network

Utilizzando i social network consente alle persone di esprimere opinioni e chiedere informazioni utilizzando i loro mobile e mezzi di comunicazione già interiorizzati dalla maggior parte delle persone. Attraverso i social network informa le persone sugli open day (visite gratuite) a cui possono partecipare, e offre consigli per preservare la buona qualità di vita e un buon stato di salute redatti dai nostri medici.

Programmi di cura e benessere

La salute non è solo l'assenza di malattia ma è lo stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale. Continuare ad avere cura di sé, anche durante lunghe degenze, è fondamentale per difendere la dignità del paziente e mobilitare tutte le sue energie positive. Un barbiere per prendersi cura di barba e capelli ed una parrucchiera per un taglio o una messa in piega. Grazie ad una convenzione tra professionisti barbieri e parrucchieri e il Malzoni Research Hospital, sono garantiti tali servizi, presso un'area dedicata, rispettando tutte le misure di sicurezza, in ordine al quadro clinico ed all'età dei pazienti richiedenti. Il servizio è a carico dei pazienti che ne facciano richiesta. Per ulteriori informazioni rivolgersi alla caposala del reparto in cui si è ricoverati.



Certificazioni e riconoscimenti

Al fine di garantire la massima qualità e sicurezza sia ai suoi pazienti che ai suoi dipendenti il Malzoni Research Hospital S.p.a. ha ottenuto due prestigiose certificazioni di seguito illustrate.

CERTIFICAZIONE EN UNI ISO 9001:2015 DELL'ORGANISMO BUREAU VERITAS ITALIA SPA

È il processo mediante il quale un'organizzazione sanitaria viene valutata al fine di stabilirne l'aderenza a standard di eccellenza studiati per migliorare la sicurezza del paziente e la qualità dell'assistenza sanitaria. È, inoltre, la manifestazione dell'impegno concreto di un'organizzazione sanitaria a migliorare la sicurezza e la qualità dell'assistenza erogata, a garantire un ambiente sanitario sicuro e ad adoperarsi in modo costante per ridurre i rischi a carico dei pazienti e del personale.

CERTIFICAZIONE EN UNI ISO 45001:2018 DELL'ORGANISMO BUREAU VERITAS ITALIA SPA

Per rimanere competitivi sui mercati, le imprese devono tutelare e valorizzare le proprie risorse, sia strutturali che umane, garantendo quindi la loro durata ed efficienza nel tempo. L'adozione di uno standard in materia di salute e sicurezza sul lavoro contrasta efficacemente il numero degli infortuni e delle malattie professionali. Le imprese certificate presentano indici di infortunio decisamente più bassi rispetto a quelle non certificate.



La scelta di acquisire le certificazioni ISO 9001:2015 e 45001:2018 si inserisce in quello spirito di "miglioramento continuo" che contraddistingue la nostra Azienda.



LA STRUTTURA HA AVUTO I BOLLINI ROSA ASSEGNATI DA ONDA

Un riconoscimento che la **Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna** e di genere, conferisce agli ospedali che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili.

Per info: <https://www.bollinirosa.it/>

RICONOSCIMENTO ESGO

Il Centro di Ginecologia Oncologica (Malzoni Cancer Center) della Malzoni Research Hospital S.p.a. di Avellino è stato certificato come Centro di Eccellenza per la Chirurgia del Carcinoma dell'Endometrio dalla Società Europea di Ginecologia Oncologica (ESGO) per il quinquennio 2023-2028. Questo prestigioso riconoscimento è stato conferito solo a otto centri in Europa. La Casa di Cura Malzoni si distingue per l'elevata qualità del trattamento del carcinoma dell'endometrio, una delle neoplasie femminili più comuni in Italia. Questo successo è stato raggiunto grazie all'aderenza a rigidi criteri di qualità che includono il numero di casi trattati, la partecipazione a protocolli di ricerca, l'uso di tecnologie chirurgiche avanzate e la valutazione dettagliata della neoplasia

Tra gli elementi chiave che hanno contribuito al riconoscimento vi sono:

- 300 casi trattati nel triennio 2020-2022.
- 80% dei casi trattati con tecnica laparoscopica, senza necessità di conversione alla chirurgia tradizionale.
- 93% di stadiazioni linfonodali effettuate con la tecnica del linfonodo sentinella.
- 100% dei linfonodi sentinella analizzati mediante ultrastaging.
- 94% dei casi sottoposti a classificazione prognostica molecolare completa.
- Partecipazione a studi scientifici prospettici internazionali.

Il riconoscimento di "Centro di Eccellenza ESGO" è un traguardo che premia l'impegno multidisciplinare del Malzoni Cancer Center nella cura del carcinoma dell'endometrio.



Partecipazione a progetti di ricerca. Donazione organi e tessuti.

PARTECIPAZIONE A RICERCHE CLINICHE

L'ospedale fa parte del Network del Progetto Platone finalizzato alla raccolta di campioni biologici e informazioni inerenti a dati clinici, ad abitudini e all'ambiente di vita di ciascun paziente affinché possano diventare un tesoro per la ricerca scientifica. Una quantità di informazioni così grande, così complessa, deve essere analizzata con tecnologie avanzate, chiamate Big Data. Al centro della medicina non ci sarà più la malattia, ma il malato, anzi la persona, con le sue caratteristiche uniche e con la sua cura fatta su misura. Tutti i campioni del Progetto PLATONE vengono conservati in azoto liquido a 196 gradi sottozero, una temperatura che assicura l'integrità dei campioni per moltissimi anni, nel Neuromed-Biobanking Centre, la struttura ad alta tecnologia dell'I.R.C.C.S. Neuromed localizzata a Pozzilli.



progetto
platone
dai Big Data alla Salute Personalizzata

DONAZIONE ORGANI E TESSUTI

L'ospedale è esclusa dai network di donazione organi e tessuti. Vi è la possibilità per il paziente di essere trasferito presso struttura di riferimento.,

SERVIZIO INTERPRETARIATO

Per facilitare la comunicazione con pazienti stranieri con scarsa conoscenza della lingua e fornire versioni tradotte di documenti medici (documenti normativi, documenti scientifici, moduli paziente, consenso informato ecc.), il Malzoni Research Hospital ha scelto di attivare assumendosi i costi, un servizio di interpretariato gratuito a disposizione di chi non riesce ad esprimersi al meglio nella nostra lingua. L'arco temporale in cui è garantita la presenza dell'interprete si estende dal momento del prericovero al momento delle dimissioni ospedaliere.

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Lo scopo è promuovere, attraverso interventi multimodali, l'igiene delle mani focalizzata in cinque momenti fondamentali per gli operatori sanitari:

- Prima del contatto con il paziente,
- Prima di una manovra asettica,
- Dopo l'esposizione ad un liquido biologico,
- Dopo il contatto con il paziente,
- Dopo il contatto con ciò che sta intorno al paziente.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità di effettuare correttamente il lavaggio delle mani spetta a tutto il personale sanitario che effettua procedure assistenziali.

Il Responsabile della U.O. deve portare a conoscenza di tutto il personale medico alle proprie dipendenze (strutturato e non) la procedura adottata dall'Azienda relativamente al lavaggio delle mani.

I capi sala, devono portare a conoscenza di tutto il personale alle proprie dipendenze la procedura in questione, e devono assicurare il regolare rifornimento e l'idoneo immagazzinamento dei prodotti necessari.

Il responsabile dell'Unità Funzionale, propone al C.I.O. l'aggiornamento e l'eventuale variazione della procedura in oggetto.

MODALITÀ OPERATIVE - LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

Il lavaggio delle mani rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni. Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.

APPLICABILITÀ

La gestione dell'attività descritta è applicata, quali prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari a garanzia della igiene personale e dell'assistito per la prevenzione delle infezioni.

QUANDO

Ad inizio e fine turno, prima e dopo la distribuzione degli alimenti, prima e dopo l'uso dei servizi igienici, prima e dopo il rifacimento dei letti, dopo ogni contatto con i pazienti, prima e dopo l'uso dei guanti, prima e dopo la somministrazione di terapie, dopo essersi soffiati il naso.

COME

- 1) Bagnare ed insaponare le mani con sapone liquido;
- 2) Strofinare accuratamente con particolare attenzione agli spazi ungueali e interdigitali, per 15-30 sec. ;
- 3) Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
- 4) Asciugare bene con salviette monouso, o con carta o con asciugamano monodipendente;
- 5) Utilizzare l'ultima salvietta per chiudere eventualmente il rubinetto.

LAVAGGIO ANTISETTICO DELLE MANI

- a) Prevenire le infezioni ospedaliere
- b) Distruggere rapidamente tutta la flora occasionale e di ridurre la carica microbica della flora residente

APPLICABILITÀ

Usi diversi da quelli indicati in seguito o utilizzo dell'antisettico dove non sia richiesto non solo non danno vantaggi dal punto di vista microbiologico, ma possono procurare anche dermatiti da contatto e concomitanti variazioni della flora residente.

MATERIALE

- Detergente antisettico pvp iodio o clorexidina
- Salviette monouso

QUANDO

Prima e dopo procedure invasive, in occasione di tecniche che richiedano l'utilizzo di guanti sterili, prima di assistere pazienti immunodepressi, dopo il contatto con pazienti contagiosi, dopo l'esecuzione di medicazioni infette o dopo manipolazione di secreti, escreti, sangue o altri materiali biologici, dopo contatto accidentale con materiale biologico

COME

- 1) Bagnare mani e polsi con acqua corrente
- 2) Applicare uniformemente 5 ml di soluzione antisettica con detergente;
- 3) Frizionare accuratamente unghie, dita, palmi e dorsi delle mani, polsi e parte degli avambracci per almeno 1 minuto
- 4) Sciacquare accuratamente sotto l'acqua corrente
- 5) Asciugare con salviette monouso (tamponando)
- 6) Se non c'è rubinetto a gomito o pedale con la salvietta chiudere il rubinetto.

LAVAGGIO CHIRURGICO DELLE MANI

Assicura la riduzione quasi totale della popolazione batterica, tutti i batteri transitori ed una elevata percentuale di batteri della flora residente.

- 1) Prevenire le infezioni ospedaliere
- 2) Rimuovere lo sporco e la flora transitoria da unghie, manie e avambracci.
- 3) Ridurre al minimo la flora residente
- 4) Inibire la rapida crescita dei microrganismi.

APPLICABILITÀ

La corretta esecuzione della procedura descritta è applicata da parte di tutta l'équipe chirurgica prima di interventi chirurgici.



MODALITÀ

COME	CON CHE COSA	PERCHÉ
Aprire il rubinetto	Con gomito o piede se a pedale	
Bagnare bene le mani e gli avambracci fino al gomiti	Con acqua tiepida	Favorisce l'azione del detergente/antisettico e l'eliminazione delle sostanze grasse
Insaponare uniformemente mani e avambracci	Con antisettico in dispenser	Battericida ad ampio spettro ad azione prolungata e rapida
Frizionare per tre minuti	Sciacquare	Rimuove lo sporco superficiale
Insaponare nuovamente mani e avambracci	Con antisettico	
Pulire il letto ungueale di ciascun dito	Con spazzolino sterile	Per assicurare un'accurata igiene delle zone sottoungueali
Abbandonare quindi lo spazzolino e continuare a frizionare le mani e avambracci per un totale di quattro minuti		
Sciacquare accuratamente tenendo i polsi e le mani più alti dei gomiti		Per non contaminare le parti lavate
Asciugare accuratamente prima le mani e poi gli avambracci	Con telini o flanelle sterili, uno per mano	La presenza di umidità è grave; favorisce la crescita di flora batterica

RACCOMANDAZIONI

I medici e gli infermieri devono tenere le unghie corte e ben curate, senza smalto e non devono indossare né orologi o altri monili.

La cute delle loro mani deve essere integra e non presentare ferite ed escoriazioni.

La temperatura dell'acqua consigliata è di 37 °c poiché a temperature inferiori si ha un vaso costrizione e un restringimento dei pori che impediscono la penetrazione dell'antisettico; viceversa, temperature superiori possono provocare irritazione cutanea nonché il passaggio in superficie di germi residenti in profondità.

In caso di accidentale contatto con superfici o oggetti non sterili durante il lavaggio delle mani, è indispensabile ripetere la procedura dall'inizio.

Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di apposita leva per funzionamento a gomito; quando vuoti, se riutilizzabili, devono essere lavati e sterilizzati prima del successivo riempimento. Asciugare le mani tamponandole e non strofinandole. Scegliere prodotti, tra quelli consigliati, in base alla sensibilità individuale.

L'uso delle creme dermo-protettive è consigliato solo fuori dell'orario di servizio perché i contenitori delle stesse potrebbero essere contaminati e, pertanto, aumentare la flora batterica residente delle mani.



Come raggiungere la Malzoni Research Hospital

Il Malzoni Research Hospital è facilmente raggiungibile dalle città di Napoli, Caserta e Benevento tramite l'Autostrada A16 NA-BA, e da Salerno tramite l'Autostrada AV-SA, essa si trova in Via Carmelo Errico 2 a 1 KM, dal casello autostradale.





ENDOSCOPICA



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI DI RICOVERO

*Gentile Signore /a,
siamo interessati a conoscere in che misura il nostro servizio **ha soddisfatto** le Sue aspettative e di come
può essere migliorato.*

*Il questionario che Le proponiamo è anonimo e verrà analizzato dal personale esterno al reparto unicamente
a scopi statistici.*

*Le garantiamo pertanto la **massima riservatezza**. Per rispondere Le occorreranno **pochi minuti**.
Prima di lasciare il reparto potrà imbucare il questionario nella cassetta situata in sala d'attesa.*

Le siamo grati per la collaborazione.

La Direzione



I. Informazioni preliminari

- 1.1. Data di compilazione: _____
- 1.2. Il questionario viene compilato:
 senza l'aiuto di altre persone con l'aiuto di un familiare/conoscente con l'aiuto di un operatore
- 1.3. Unità Operativa:
 Chirurgia Ortopedia e traumatologia Ostetricia e Ginecologia Punto nascita
 Ginecologia Endoscopica Neonatologia/TIN Anestesia e Rianimazione
 Nefrologia Urologia Altri servizi _____

2. Qualche notizia su di lei

- 2.1. Sesso: Maschio Femmina 2.2. Et : 2.3. Nazionalit : Italiana Estera
- 2.4. Scolarit : nessuna scuola dell'obbligo scuola superiore laurea/altro titolo universitario
- 2.5. Data di ricovero: _____ 2.6. Data della dimissione: _____
- 2.7. Durante la degenza ha cambiato reparto? S  No 2.8. Se s , indichi quante volte: _____

3. Ingresso in ospedale

- 3.1. Era gi  stato ricoverato in Malzoni Research Hospital? S  No
- 3.2. Una volta arrivato in casa di cura, ha avuto difficolt  nel raggiungere il reparto? S  No
- 3.3. Al momento del ricovero era a conoscenza del motivo per cui veniva ricoverato? S  No
- 3.4. Al momento del ricovero   stato informato sull'organizzazione del reparto? S  No
(orari visite mediche e terapie, pasti, visite familiari, ecc.)
- 3.5. Se ha risposto no,   stato informato successivamente? S  No

4. Accettazione amministrativa

- 4.1. Quanto   soddisfatto del **tempo che ha dovuto attendere allo sportello**?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 4.2. Quanto   soddisfatto dell'**attenzione e cortesia dell'operatore con cui ha parlato**?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 4.3. Complessivamente quanto   soddisfatto del servizio di accettazione?
(comfort della sala d'attesa, attesa allo sportello, attenzione e cortesia dell'operatore, informazioni ricevute, ecc.)
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

5. Tempi di attesa

Quanto   soddisfatto dei **tempi che ha dovuto attendere** durante la degenza per:

- 5.1. L'assegnazione del **posto letto** il giorno dell'ingresso
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto



- 5.2. eseguire **esami / visite** all'esterno del reparto
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 5.3. l'esecuzione dell'**intervento chirurgico**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 5.4. Complessivamente quanto è soddisfatto dei tempi che ha dovuto attendere durante la degenza?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

6. Servizi alberghieri

Quanto è soddisfatto:

- 6.1. della **varietà** del menù
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.2. della **qualità** del cibo
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.3. dell'adeguatezza delle **porzioni**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.4. **Complessivamente quanto è soddisfatto del vitto?**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.5. del comfort della **stanza**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.6. della **pulizia** e dell'**igiene**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.7. della **tranquillità** e **serenità** dell'ambiente
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.8. degli **orari di visita** di familiari/conoscenti
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 6.9. Complessivamente quanto è soddisfatto dell'ospitalità che Le è stata offerta?
(vitto, comfort della stanza, pulizia e igiene, tranquillità, orari di visita ecc.)
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

7. Assistenza

- 7.1. Durante il ricovero ho avuto difficoltà nell'individuare le persone a cui fare riferimento?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

Quanto è soddisfatto dell'**assistenza** ricevuta:

- 7.2. dai **medici** Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.3. dagli **infermieri** Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.4. dagli **operatori socio sanitari** Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.5. dai **fisioterapisti** Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.6. dalle **ostetriche** Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.7. Quanto è soddisfatto di come hanno collaborato fra di loro i medici e gli infermieri che si sono presi cura di Lei?
(nella comunicazione di informazioni riservate, nello svolgimento di azioni delicate da parte degli operatori, ecc.)
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

- 7.8. Complessivamente quanto è soddisfatto dell'assistenza ricevuta
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 7.9. Quanto è soddisfatto di come è stata rispettata la Sua privacy?
(nella comunicazione di informazioni riservate, nello svolgimento di azioni delicate da parte degli operatori, ecc.)
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

8. Informazioni

Quanto è soddisfatto della chiarezza e completezza delle informazioni ricevute:

- 8.1. dai **medici** per nulla poco così così abbastanza molto non saprei
- 8.2. dagli **infermieri** per nulla poco così così abbastanza molto non saprei
- 8.3. Complessivamente quanto è soddisfatto della chiarezza e completezza delle informazioni ricevute sul suo stato di salute, gli esami e le cure prestateLe?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 8.4. Quanto è soddisfatto della chiarezza e completezza delle indicazioni forniteLe su **come comportarsi e come continuare le terapie e/o i controlli dopo la dimissione?**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 8.5. Quanto è soddisfatto della chiarezza e completezza delle indicazioni forniteLe inerenti **al rischio clinico**
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

9. Considerazioni complessive

- 9.1. Quanto è soddisfatto dell'organizzazione della casa di cura nel suo insieme?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 9.2. Quanto è soddisfatto delle cure a Lei prestate?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 9.3. Complessivamente quanto è soddisfatto del Suo ricovero in Malzoni Research Hospital?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 9.4. Quanto ritiene soddisfatte le aspettative che aveva al momento dell'ingresso?
 Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 9.5. Quali sono gli aspetti che **ha gradito maggiormente?** *(sono ammesse al massimo tre risposte)*
 organizzazione ed efficienza informazione e comunicazione attenzione al paziente rispetto della riservatezza professionalità del personale qualità delle cure ricevute comfort alberghiero altro non saprei
- 9.6. Quali sono gli aspetti che **ha gradito meno?** *(sono ammesse al massimo tre risposte)*
 organizzazione ed efficienza informazione e comunicazione attenzione al paziente rispetto della riservatezza professionalità del personale qualità delle cure ricevute comfort alberghiero altro non saprei
- 9.7. Sulla base della Sua esperienza, consiglierebbe questo ospedale ad altre persone nelle Sue condizioni?
 No Forse no Non so Forse sì Sì

10. Umanizzazione e Malzoni Research Hospital

Complessivamente quanto è soddisfatto dei percorsi di umanizzazione attivati presso la struttura?

- 10.1. Assistenza medica Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto
- 10.2. Servizio cortesia disabili Molto soddisfatto Soddisfatto Poco soddisfatto Insoddisfatto

*Le righe sottostanti sono a Sua disposizione per eventuali osservazioni e suggerimenti.
 Per segnalazioni di particolare importanza può rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico. **Grazie per la collaborazione!***



ENDOSCOPI



Malzoni Research Hospital

Via Carmelo Errico - 83100 Avellino

Tel. +39 0825.7961

CUP +39 0825.7964426

info@malzoni.org

www.malzoni.it

