



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

RESOCONTO INTEGRALE N.8
DELLA II SEDUTA DI AUDIZIONE DELLA VI COMMISSIONE
CONSILIARE
DEL 7 OTTOBRE 2010

Presidenza del Presidente Ruggiero Antonia

Sono presenti: A. Ruggiero, Presidente VI Commissione, Cons. D'Amelio Rosa (PD), Cons. Cortese Angela (PD), Cons. Zecchino Ettore (Caldoro Presidente), Cons. Nappi Sergio (Caldoro Presidente), Cons. Paolino Monica (PDL).

R. Franzese, Dirigente Staff VI Commissione e i funzionari G. Galeotalanza e A. Guida.

Elenco degli intervenuti:

U. Basso, Coordinamento A.M.D.O.S. e Presidente A.M.D.O.S. (Sa), (AV), E. Fioriello, Presidente A.M.D.O.S. (Ariano), A. Caliano, Segretario A.M.D.O.S. (Monitoro Sup. e Inf.), M. Morena, Presidente A.G.A.T.A' (AV), A. Petruzzello, Vice Presidente A.G.A.T.A' (AV), G. Galeotalanza, Segretario A.G.A.T.A',

Dr. G. Rosato, Direttore Generale A.O. Moscati (AV), Prof. F. Caracciolo, Componenti B. U.: Dr. C. Iannace, Dr. U. Ferbo, Dr. C. Lombardi, Dr. P. Miletto

Argomento: *Definizione logistica dell'Unità di Senologia - Breast Unit, nella nuova sede presso la Città Ospedaliera dell'Azienda "San Giuseppe Moscati" (AV).*

Inizio lavori ore 12.20



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

PRESIDENTE: Buongiorno a tutti! Credo che a momenti ci dovrebbe raggiungere anche il Presidente della Commissione Consiliare Sanità, Schiano. Questo incontro è nato dalla richiesta, da parte delle Associazioni AMDOS e AGATA', di informazioni sulla definizione della logistica dell'Unità di Senologia - Breast Unit, nella nuova sede presso la Città Ospedaliera dell'Azienda "San Giuseppe Moscati" di Avellino. Passerei innanzitutto la parola alle Associazioni, poi al dott. Rosato che sicuramente riuscirà a darci spiegazioni in merito.

M. MORENA, Presidente Associazione A.G.A.T.A'. (AV): L'Associazione si interessa, essenzialmente, delle donne operate al seno. Rappresento tutta l'Associazione delle donne iscritte nel nostro gruppo per far sì che possa essere attuata questa Unità di Senologia secondo quanto stabilito dalla Legge Regionale n. 20 del 2005 di istituzione delle Breast-Unit. Quello che chiediamo, dato che il trasferimento deve essere attuato tra pochi giorni nella Città Ospedaliera di Avellino, è di avere gli ambulatori di questa sezione, non come ambulatori e reparti di chirurgia generale e chirurgia oncologica, ma Unità a se stanti, dove la donna, nel momento in cui arriva, trovi l'ubicazione "Unità di Senologia - Breast Unit". Questa richiesta nasce perché rappresentiamo le donne operate al seno, quindi, capiamo tutte le varie vicissitudini e i vari percorsi difficili che la donna deve, purtroppo, affrontare. Facendo un'azione di volontariato ci siamo resi conto di quanti ostacoli e anche difficoltà pratiche si trovano a volte per poter realizzare anche una visita ambulatoriale.

Vorremmo sfruttare, tra virgolette, la legge, essenzialmente per far sì che venga applicata adeguatamente, in modo tale da vedere un ingresso a se stante di questa Unità di Senologia, con propri ambulatori, per effettuare la prevenzione e il percorso post-operatorio onde evitare attese estenuanti. Arrivare in ospedale e trovarsi in Chirurgia Generale oncologica e non nell'Unità di Senologia, significa che la Breast Unit non è stata attivata.



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

Se dico alle mie socie che ho lottato per far sì che la Breast fosse attivata, arrivo in ospedale e mi trovo nel reparto di Chirurgia Generale, mi si confondono un po' le idee.

Pregherei qualcuna delle donne non coinvolte, a venirsi a fare una visita e vedere come le donne vengono accolte in ospedale, non c'è un reparto, c'è tanta confusione, non c'è un ambulatorio ben organizzato, ora che gli spazi ci sono, dovremmo sfruttarli essenzialmente per dare una migliore accoglienza, ma soprattutto per far sì che le visite vengano fatte con più calma e serenità. Da qui nasce l'esigenza anche di adibire una sala operatoria dedicata alle pazienti con questa patologia.

Il volontariato deve accogliere le richieste che vengono dalle donne che si trovano in difficoltà. Nella nuova sede gli spazi sono talmente ristretti che non ce la si fa neanche a rientrare con una stanza per il volontariato, a questo punto veniamo a chiederle di trovare uno spazio, perché la cosa fondamentale per me è entrare nell'ospedale e trovare l'indicazione Unità di Senologia con gli ambulatori dedicati, perché una donna che deve farsi una medicazione al seno non è detto che debba fare ambulatorio con altre 150 persone che devono fare altre cose. Chiediamo che l'ambulatorio per le donne sintomatiche debba avere un percorso molto più facile sia di accesso che di rapporti con i medici e una sala operatoria, vista l'affluenza di pazienti che si presentano ad Avellino per le operazioni.

U. BASSO, Presidente A.M.D.O.S. (SA) : Ho partecipato alle riunioni del gruppo di Europa Donna, che ha ottenuto tutta la normativa per far sì che la diagnosi e la cura del tumore al seno fosse affidata ad una Equipe Multidisciplinare. La prima in Italia ad avere la legge sulla Breast-Unit è stata la Regione Campania. Il problema economico e la grossa carenza di fondi non hanno di sicuro messo il dott. Rosato in condizioni di attuare fino in fondo la Breast-Unit. A monte c'è stato un grosso lavoro del gruppo degli esperti di cui ho fatto anche parte con il prof. D'Aiuto e da cui è scaturito che la Regione



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

Campania poteva, sin dall'inizio, dare via all'attuazione di tre Centri Multidisciplinari. Voglio ribadire l'ottimo lavoro che si fa all'Ospedale Moscati, con i suoi medici molto preparati, che mi hanno sempre accolto, difatti, ho lasciato il Pascale e porto ad Avellino tutte le mie assistite che strappo anche da ospedali del nord, perché quando si ha una diagnosi di cancro, tutti "partono" per Milano, tornando, a volte, con disastri incredibili. Ho istituito un laboratorio di senologia, con il supporto di medici volontari, e da venti anni seguo le donne con la prevenzione, diagnosi e cura. L'ultima che sto assistendo ha un bimbo di tre mesi, ha un cancro e il ginecologo le diceva che non aveva niente.

Il dott. Rosato sa che sono molto dura e rigida nell'applicazione delle regole perché non si arrivi all'anarchia. Gli esperti hanno lavorato per 2 – 3 anni, la legge del 2005 è stata dichiarata urgente, perché rispondeva alla razionalizzazione della senologia, all'eliminazione degli sprechi che sono immensi, in quanto chirurghi di tutte altre specializzazioni, anche oculisti, si permettono di operare il seno, cosa che invece deve essere fatta da esperti. L'Equipe Multidisciplinare che ha il Moscati, dal primo all'ultimo dei suoi medici, è di eccellenza, penso che il merito sia anche del dott. Rosato, perché l'ha portata avanti lui. È chiaro che questa Breast Unit non potrà essere attuata se non ci sono gli spazi, se non ci sono i fondi e si adegua il personale. Infatti, ero intenzionata ad andare dal ministro Fazio per esporre il problema. E' inutile che il ministro Tremonti dice che non si assume nuovo personale se dopo si spreca in modo rilevante nelle strutture private. Non danno il personale alla struttura pubblica, io che ho lavorato nella struttura pubblica del Friuli so quanto essa sia importante per tutti i cittadini. Adesso hanno accantonato i fondi dopo aver dato una prima tranche di fondi ad 8 Breast-Unit che hanno preso 187 mila euro con il capitolo di bilancio 7130. Solo tre sono le Breast Unit che secondo gli esperti hanno funzionato, rispondendo ai parametri



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

richiesti, per cui è opportuno che tutti gli altri inadempienti debbano restituire i fondi.

Devo chiedere al dott. Rosato, a cui ho scritto una lettera alla quale non ho ricevuto mai risposta, di comunicarmi lo stato dell'arte e le ulteriori necessità per attuare la Breast- Unit. Sarei andata da Tremonti, da Fazio, da tutti a dire che noi abbiamo una sanità che non funziona, se dobbiamo pagarci le cure, questo non ci sta bene!

Le Breast Unit che dovranno sorgere, sono tre e quelle in regola con la normativa regionale, sono: Avellino, Cardarelli e Pascale. I fondi che sono accantonati, devono essere sbloccati e dati a chi è meritevole.

Devo dire che la Regione Campania è una delle regioni che ha la migliore legge e a proposito volevo riportare una frase: "la civiltà di un popolo si misura dalle scuole, dalle leggi e dai suoi uomini che le interpretano".

I fondi già dati devono essere richiesti indietro a chi non ha creato le Breast e dati per adeguare quelle già funzionanti. La senologia della Regione Campania è all'avanguardia e io ho intenzione di portarla come esempio per tutta l'Italia insieme alla senatrice con cui ho lavorato nella Commissione Tommasini. Conosco tutte le altre realtà regionali, partecipo a numerosi convegni in tutta Italia ma ho rilevato che al Moscati si ottiene tutto in tempi brevi. Lei sa, dott. Rosati, che ho il massimo rispetto nei suoi confronti, non può essere che una normativa ci metta l'uno contro l'altro. Sa benissimo che noi tutte Associazioni lavoriamo sul territorio per divulgare la prevenzione, l'assistenza, per cercare di snellire il lavoro del dott. Iannace. Ci accolga con simpatia e ci dia una mano, veda di estrapolare gli spazi che servono e noi chiederemo ai politici di sbloccare questi fondi che sono lì accantonati.

Domani devo andare a trovare una ragazza di quarant'anni terminale. Lei faceva prevenzione in una di quelle pseudo cliniche private. Quando aveva un filo di voce per telefonarmi, mi diceva: "niente sono le sofferenze quanto lo strazio che ho nel cuore per il dispiacere che dò ai miei figli".



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

È questa frase che mi fa stare ancora qua, perché avrei voluto mollare già mille volte.

PRESIDENTE: Credo che queste siano le cose sulle quali concentrarci. Non accetto nessun tipo di polemiche, la presenza del dott. Rosato di cui conosco la professionalità e soprattutto la disponibilità sia già una risposta alla vostra richiesta di audizione.

Dr. Carlo IANNACE, Coordinatore B.U. A.O. Moscati : Conosco ciascuna delle donne che sono passate per il nostro ospedale, le conosco per nome, ognuna ha la propria storia che, comunque, speriamo non si evolva come la storia che ci ha raccontato Bettina. Sono sicuro che la cosa si realizzerà perché abbiamo lottato e ci abbiamo creduto.

Cinque anni fa abbiamo vissuto una storia del genere. Era una ragazza di nome Carla, che mi ha aiutato a capire che comunque si poteva andare avanti, anche nei momenti più difficili. Allora non avevamo l'ambulatorio, l'ho fatto di nascosto, contro la volontà di tutti. Perché all'inizio era difficile capire che una persona potesse interessarsi a questa patologia. Oggi esiste la legge, vi assicuro che all'inizio non è stato così tanto semplice.

Devo ringraziare tutte le persone che mi hanno dato una mano, il dott. Lombardi, il dott. Miletto e altri, ma soprattutto il prof. Caracciolo, il mio primario che ha creduto in me e continua a supportarmi. Se possiamo realizzare un servizio per le donne, non solo quelle di Avellino ma anche del salernitano, napoletano e adesso anche casertano, significa che lavoriamo bene, anche se con turni massacranti. Oggi abbiamo il nuovo ospedale, quindi, penso che comunque sia fondamentale razionalizzare le risorse, come diceva Bettina, e avere dei reparti adeguati non solo all'accoglienza di tutte le pazienti ma anche alle relative cure. Non potremo mai avere delle belle stanze e una reception, perché non siamo una struttura privata, ma sicuramente potremo assicurare un ottimo servizio perché nel lavoro ci mettiamo l'anima.



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

Cons. D'AMELIO: Avendo ascoltato gli interventi, conoscendo l'eccellenza del lavoro che c'è ad Avellino, per l'impegno di tutti, dei medici che sono qui presenti, che ringrazio in maniera non formale perché avendo lavorato da sempre, con Il Movimento delle Donne, avendo fatto anche il sindaco ed essendo anche una dipendente dell'Azienda Sanitaria, so quante donne sono venute da me a dire: "sono stata trattata bene! Ci ritorno!" Questo è importante. Credo che la valenza sociale di una medicina che diventa prevenzione e cura sia un fatto importante e questo ci rende anche orgogliosi per la qualità delle prestazioni che si danno ad Avellino.

Torniamo alla verifica della Legge regionale n. 20 del 2005, otto non hanno funzionato. C'è stata una dispersione di risorse, chiediamo che vengano restituite quelle che non sono state utilizzate e che siano destinate, siccome sono previste, alle tre Aziende Ospedaliere che funzionano, di cui due a Napoli ed una ad Avellino, anche per la loro collocazione, nel senso che possono dare risposta all'intera Regione Campania.

Vi ringrazio per questa audizione, mi sono fermata apposta sentendo che si trattava questa questione. Se non ci sono risorse, con questi tagli alla sanità, è difficile lavorare e dare una qualità nelle risposte. Gli standard strutturali, le attrezzature e un po' di personale in deroga si possono avere solo se ci sono risorse. Quindi credo che subito dopo questa audizione, noi come Consiglio regionale, perché competenza nostra, possiamo impegnarci a fare questo e allargare la platea delle donne consigliere perché su questo credo che possiamo trovare una grande sensibilità.

Detto questo, ascolterò il manager, perché, se siamo in grado di poter garantire un po' più risorse, rispetto alle questioni poste, arriveremo alla fase quasi conclusiva dell'iter dell'allocazione nella nuova Azienda Ospedaliera. Credo che possiamo anche chiedere al direttore generale, che conosco come persona di grande sensibilità su queste tematiche, di poter affrontare, nel modo migliore, le questioni che qui sono state poste dalle donne che potrebbero far



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

diventare Avellino un punto di eccellenza regionale. Siamo anche orgogliosi di affermare che le Associazioni e il volontariato sono una straordinaria ricchezza.

G. GALEOTALANZA (A.G.A.T.A'. Av): Non avevo intenzione di intervenire, ma è il caso e per rispondere al Consigliere D'Amelio. Parlo della mia esperienza di persona che ha seguito la questione, dal 2008 ad oggi, per far evolvere positivamente la situazione in quanto ha potuto costatare la funzionalità e l'efficienza del Moscati conoscendo non solo il dott. Iannace, ma tutto lo staff, a cui va la mia gratitudine per la bravura e l'umanità dimostratemi.

Lavorando in questo ambito mi sono interessata della causa, da postulante ho "bussato" molte porte, molte chiuse, altre aperte da colleghi che capivano cosa cercassi, ma non dal punto di vista pietistico.

Con la prima tranche di soldi arrivati, l'Azienda ha provveduto all'impegno di spesa della quota attribuita, rispondendo perfettamente a tutti i parametri richiesti dalla Regione, necessari per l'ottenimento delle quote successive. Pur avendo risposto tempestivamente alle richieste di rendicontazione che all'esame del Comitato degli Esperti sono risultate sempre eccellenti, non si è provveduto al successivo rifinanziamento, nonostante sull'U.P.B. 4.15.38. cap. 7130 erano state appostate le necessarie risorse, pari alla somma di €1.000.000. Le Associazioni A.G.A.T.A.' e A.M.D.O.S., nel mese di marzo, si sono rivolte anche al dott. Vasco del Settore Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità sollecitando un incontro, peraltro mai avvenuto, per avere chiarimenti a tal proposito. Successivamente abbiamo interpellato il Presidente della VI Commissione Permanente per informazioni sia sulla logistica nella nuova sede dell'A.O., in modo da vedere, finalmente attuata e con tutti i crismi, la Breast Unit alla Città Ospedaliera e sia in un solerte sollecito all'Assessore alla Sanità per lo sblocco dei finanziamenti.

Dott. Rosato, vorrei trovare il nome di tutti questi dottori meravigliosi, vorrei anche la stanza per noi delle Associazioni che lei, a suo tempo promise;



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

mantenga la promessa, perché io sono una persona che crede alle parole date, è importante, e so per certo che le sue parole sono pietre miliari. Grazie.

Dr. P. MILETTO, Direttore Medicina Nucleare A.O. Moscati: Ero venuto per ascoltare, ascoltando si fanno delle riflessioni, ci tenevo a dare un paio di messaggi.

Chiaramente non posso prescindere dalla mia esperienza, ma credo sia quella condivisa anche da gli altri colleghi. È chiaro che abbiamo con grandissimo entusiasmo e trascinati anche dalla poliedricità e dall'umanità di Carlo Iannace, ci siamo gettati a capofitto in questa avventura, è un'avventura che ci ha dato enormi soddisfazioni, importanti pubblicazioni scientifiche, e nel caso della medicina nucleare un numero straordinariamente basso di false negatività, quindi voglio dire sin da subito che siamo tutti quanti partiti nel modo migliore. Tutto questo può funzionare e continuerà a funzionare su piccoli numeri.

Il mio timore è questo: quando l'ospedale Moscati, sarà diventato come sta diventando, sempre più attrattivo, noi non ce la faremo più. Il problema di fondo dei reparti piccoli, come il mio, quello dell'anatomia patologica è che ovviamente non possono avere una persona interamente dedicata alla medicina nucleare della mammella o alla istopatologia della mammella. Quindi una crescita troppo tumultuosa, non seguita da un adeguato sostegno in termini di personale e di attrezzature, rischierebbe poi di metterci in difficoltà.

Quanto al discorso della unificazione della Breast Unit, come spazio a sé, direi che non è importante. Intanto la donna dovrà comunque girare per l'ospedale, perché dovrà andare in radiologia, dovrà andare in medicina nucleare, dovrà andare in anatomia patologica, non è pensabile che in un unico ambiente, in qualche modo ristretto, si possano trovare soprattutto in un ospedale che comunque non è dedicato all'oncologia, ma è un ospedale polifunzionale, che sia tutto a portata di mano per la donna che accede alla Breast Unit. E' quindi



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

evidente che non è pensabile che la Breast Unit possa essere individuata come uno spazio omnicomprensivo e in qualche modo fine a se stesso.

Dr. G. ROSATO, Direttore Generale A.O. Moscati: Noi abbiamo accettato, naturalmente parlo per il periodo in cui ho avuto l'onore di condurre l'azienda, quindi dal primo gennaio 2006, tutto ciò che era prima, delle difficoltà o delle scelte strategiche fatte nel periodo precedente non mi pronuncio, parlo per quello che ho fatto. Ho l'impressione che forse sia stata l'unica Azienda Ospedaliera che ha messo subito mano alla legge, grazie alle professionalità di cui è ricca, anche con ristrettezza di mezzi e di spazi, perché non è facile adattarsi ad un ospedale anni trenta. Abbiamo 11 ispezioni dei Nas in un mese; non è facile, ve lo assicuro. Dopo l'ispezione dei Nas arriva automaticamente il discorso delle ispezioni delle A.S.L., ma noi abbiamo voluto cocciutamente proseguire nella scelta strategica, lo abbiamo fatto sia dal punto di vista culturale che dal punto di vista organizzativo.

Dal punto di vista culturale è stato fatto un convegno ad Avellino, dove c'erano circa cinquecento persone, nel salone della Banca Popolare dell'Irpinia, con l'estensore della legge, l'onorevole Giusto, dove abbiamo preso degli impegni che l'Azienda ha mantenuto completamente per tutto ciò che competeva alla gestione dell'Azienda. Abbiamo risposto per quanto riguarda la prima tranche di finanziamento ben tre volte alla Regione Campania, due volte si sono perse le carte. Abbiamo chiesto per la terza volta il secondo finanziamento, avendo fatto un piano oncologico, forse siamo l'unica Azienda che aveva fatto un percorso diagnostico terapeutico per le Aziende, probabilmente perché è diretta da un medico, che sa cosa significa percorso diagnostico terapeutico. Tutto per evitare che qualsiasi paziente potesse arrivare e venire ad essere trattato come una persona che aveva bisogno di un esame, il nostro sarebbe diventato un esame e non un percorso, una risposta completa dal momento di prevenzione al momento della riabilitazione. Noi abbiamo cercato di fare un discorso completo, non l'intervento, non la radioterapia, non la chemioterapia,



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

non la riabilitazione, ma abbiamo cercato di dare l'idea a chi si rivolgeva in modo fideistico alla nostra struttura, di poter avere una risposta completa, dall'inizio alla fine. Abbiamo avuto delle difficoltà, che conoscevano fin dall'inizio, riguardanti gli spazi e la mancanza di personale in un'Azienda di rilievo nazionale, dove c'è un blocco del turnover. Si può sopportare per un anno, per due, ma quando al quarto anno vanno via professionalità e molto spesso vanno nel privato, non si ha, poi, la possibilità di poter recuperare persone che hanno entusiasmo, voglia, professionalità, cultura, e disponibilità per gli utenti. L'Azienda è stata vicina al dott. Iannace, al prof. Caracciolo, al dott. Miletto, al dott. Ferbo, al dott. Lombardi e con entusiasmo abbiamo istituito questa Breast Unit, attualmente funzionante con circa 250 interventi l'anno. Migliorare, significa anche poter fare un discorso dal punto di vista di programmazione, è quello che noi cerchiamo di fare insieme. Per il Piano oncologico nazionale, la Regione Campania ha mandato una lettera alle A.S.L., l'Azienda Ospedaliera ha risposto, ha fatto il piano per gli investimenti e per l'utilizzo di questi soldi, ma poi a chi bisogna inviarlo? Alla Soresa, all'Arsan e alla Giunta regionale, avevamo chiesto il mammografo digitale, l'acceleratore lineare, non essendo stato fatto l'accordo di programma, i soldi sono stati bloccati, non si sa che fine hanno fatto questi soldi, soldi nazionali del Piano oncologico nazionale.

Vivere così non è mica facile? Credo che i miei collaboratori, a cui va tutto il riconoscimento per le attività fatte, possano dire di aver trovato sempre la porta aperta dell'Azienda e le garanzie di poter portare avanti scelte professionali utili per l'utenza. Sto là non per gestire soldi, ma per dare servizi. Faccio il direttore generale per garantire servizi alla gente, soprattutto dovendo rispondere ad un bacino di utenza provinciale ed extraprovinciale.

Uno degli obiettivi che mi ha dato la Regione è quello di recuperare la mobilità passiva, tantissime persone che vanno fuori per avere prestazioni di basso livello ad altissimo costo. Oggi siamo in grado di poter dare prestazioni di buon



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

livello, non dico eccellenti, ma di buon livello sicuro, a costi accettabili, basta soltanto razionalizzare. I piani di rendicontazione, per quanto riguarda come abbiamo utilizzato questi fondi per la Breast Unit, li abbiamo presentati. Perché non è stata fatta una differenza tra l'Azienda Moscati e le altre Aziende che non hanno fatto i rendiconti? Perché dobbiamo restare sempre nello stesso maremagnum dell'indefinito? Se siamo una Regione dove strutture o province sane hanno la possibilità di poter gestire in modo diverso, perché i meritevoli devono essere coinvolti nel disastro o nel baratro in cui siamo? Questo è il discorso che dobbiamo portare avanti.

Il nostro percorso diagnostico terapeutico è stato preso come punto di riferimento dalle altre Breast Unit, le nostre scelte, dal punto di vista organizzativo, sono state fatte. Sono venute da me le ispezioni, è venuto il prof. D'Aiuto, coadiuvato dal personale della Regione, che hanno visto come lavoravamo, come funzionavamo, chi erano i responsabili, questo per me significa attivare la Breast Unit. Hanno visto che c'era una operatività continua sul sacrificio dei medici, c'era la possibilità che l'utenza irpina e non solo, potesse avere delle risposte di qualità. Qual è il passaggio successivo? Naturalmente l'appetito vien mangiando, quindi, dal punto di vista investimenti, abbiamo investito negli spazi, e abbiamo detto che per quanto riguarda la sistemazione della Breast Unit, che è stata istituzionalizzata, avrebbe trovato l'allocazione di 6 posti letto nell'ambito del Dipartimento delle Chirurgie Generali e Oncologiche. Quindi, nell'ambito di un Dipartimento chirurgico sono stati definiti i 6 posti letto della Breast Unit, non sono più posti letto utilizzati in necessità appoggiati della chirurgia generale, sono posti letto dedicati, il che non mi sembra poco. A questo tipo di discorso si associa anche la possibilità di poter avere uno spazio relativo agli ambulatori, non c'è più il singolo ambulatorio misto, dove girano, in base agli orari e ai giorni, varie specialità, ci sono 4 stanze attigue all'Unità operativa di Breast Unit, dedicate alla diagnostica, alle visite, alle medicazioni, a tutto ciò che viene richiesto,



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

come punto di riferimento necessario dal personale. La sede per il volontariato ci sarà e sarà laddove è stato previsto nell'ambito della struttura ospedaliera, per il momento, nelle vicinanze della direzione sanitaria dove ci saranno tutte le stanze del volontariato, ci sarà la stanza Agatà e Amdos e per gli altri volontari. E' una stanza fondamentale dove le donne del volontariato possono servirsene per momenti di consultazione o di supporto psicologico alle pazienti operate.

La sala operatoria non può essere una sala operatoria dedicata, perché oggi, dal punto di vista architettonico e strategico, l'Azienda Moscati, progetto fatto nel 1997, quando ero primario di cardiologia, ha fatto una scelta diversa che si chiama "blocco operatorio", dove ci sono 15 sale operatorie. Oggi così funziona, lo hanno fatto al Monaldi da poco, naturalmente, non troverete queste scelte in ospedali vetusti o fuori regola. Nei nuovi ospedali esiste la scelta del blocco operatorio unico, dove, naturalmente, il dott. Iannace, per le sedute operatorie che gli verranno assegnate, con anestesisti, avrà la possibilità di poter operare per il numero di ore richieste in relazione ai bacini di utenza. Quindi, la sala operatoria c'è, i quattro ambulatori ci sono, i depositi ci sono, la stanza per il volontariato c'è. Il mio obiettivo primario è quello di poter accorpare i plessi alla Città Ospedaliera e uscire fuori dalla situazione di Viale Italia che è una situazione oggi particolarmente pericolosa. Dovendo fare un discorso di priorità, scelgo la priorità assoluta di poter andare nel nuovo ospedale, sapendo poi di affrontare le criticità conseguenti ai trasferimenti. Chiunque di noi sa benissimo che sul campo si rilevano le problematiche e il periodo di adattamento lo utilizzeremo per attuare la migliore logistica possibile.

Come dare autonomia alla struttura? Abbiamo 30 giorni, dalla pubblicazione sul Burc, della nuova legge relativa al Piano ospedaliero, per fare il Piano attuativo, dove libereremo una struttura che sarà Dipartimentale nell'ambito del discorso chirurgico, che sarà, naturalmente, chiamata Breast Unit, ne fa obbligo



Consiglio Regionale della Campania
VI Commissione Consiliare Permanente
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

la Legge regionale. Viene lasciata la possibilità, al direttore generale di poter rendere operativa una scelta strategica del 2006, quindi, credo che non ci sia nulla su cui contendere in quanto entrambi abbiamo lo stesso tipo di obiettivo: assicurare la migliore prestazione possibile alle persone che soffrono e che necessitano del nostro aiuto.

Abbiamo bisogno di personale, abbiamo necessità di poter vedere se c'è la possibilità di una deroga per quanto riguarda l'assunzione di personale nelle Breast Unit, oppure il trasferimento per mobilità di personale adatto, che abbia lavorato in ospedale o in Breast Unit che sono state annullate.

PRESIDENTE: La seduta è tolta.

I lavori terminano alle ore 13.14

Il Funzionario

Giovanna Galatola
A. [signature]