



Giuseppe Panella, Massimo Scura e Sergio Perrillo



Il commissario del "Mater Domini", Antonio Belcastro

L'integrazione fra ospedali scalda gli animi nel convegno organizzato da Oncematologia del Pugliese

## Azienda unica percorso a ostacoli Nuove scintille tra Scura e Panella

«Troppi "però", "perché" e "ma"». La replica: debiti come a Reggio e Cosenza

**Luana Costa**  
Si è conclusa con un battibecco tra il commissario straordinario del Pugliese, Giuseppe Panella, e il commissario al piano di rientro, Massimo Scura, la prima giornata di lavoro del nono corso di formazione in ematologia e oncologia organizzato dal dipartimento di Oncematologia dell'azienda ospedaliera "Pugliese-Ciacio", diretto da Stefano Molica.

L'atmosfera in sala si è infatti surriscaldata proprio al termine quando è toccato al commissario Scura tirare le conclusioni della giornata di lavoro e quando si è giunti a parlare dell'integrazione ormai solo da formalizzare tra il "Pugliese" e il "Mater Domini". E il risultato non poteva essere differente dal momento che alla tavola rotonda, incardinata da affrontare lo spinoso tema delle reti assistenziali in oncologia e in ematologia, erano stati invitati a partecipare i direttori delle maggiori strutture sanitarie provinciali. Assenti, invece, il dirigente generale del dipartimento Tunella della Salute, Riccardo Faratella, e il direttore generale dell'Asp, Giuseppe Perrì. Hanno preso la parola

il commissario Giuseppe Panella, il commissario del politnico "Mater Domini" Antonio Belcastro, il responsabile dell'area programmazione e controllo del "Pugliese" Sergio Perrillo e infine il commissario Scura. Ed è proprio alle dichiarazioni di quest'ultimo, convinto assertore del percorso di cambiamento avviato all'interno dell'azienda ospedaliera di Reggio e di Cosenza, contrariamente a quanto sta avvenendo a Catanzaro, che è scattata la reazione del commissario Panella. «A Reggio Calabria - ha sottolineato Scura - di recente sono stati inaugurati una serie di reparti di ultima generazione, a Cosenza si procede sebbene tra mille difficoltà. A Catanzaro - ha bacchettato il commissario - non si fa niente, non c'è stata un'innovazione e la proposta di integrazione va avanti da oltre un anno tra mille però, perché e ma. Cari

anni - ha rincarato rivolto ai commissari delle due aziende presenti - il 31 dicembre del 2016 se non saranno presentati i piani di rientro aziendali rischiare di essere mandati a casa». Ed è proprio a questo punto che il commissario del "Pugliese" Panella ha avuto un moto di rivolta e ha ribattuto: «Non solo le aziende catanzaresi sono obbligate a presentare i piani di rientro», ha detto alludendo al fatto che ogni azienda regionale è stata sottoposta a piano di rientro per via dell'accumulazione di ingenti debiti. «Sì, ma le perdite che assumiamo le due aziende catanzaresi - ha risposto ancora Scura - sono il doppio di quelle dell'Annunziata e il quadruplo di Reggio». E intervenuto ancora Panella commentando il quadro fornito dal commissario e sottolineando come le perdite del nosocomio citrindino e del policlinico non siano assolutamente, nei fatti, superiori a quelle delle altre aziende regionali. Riprendendo la parola Scura, però, ha ribattuto che entrambi i commissari sono suscettibili di essere rimossi dall'incarico e ha di conseguenza domandato: «Ma come pensate di presentarci i piani di rien-

### Gli screening

● Durante il suo intervento conclusivo il commissario al piano di rientro, Massimo Scura, si è soffermato sul caso degli screening oncologici, i cui indicatori di riferimento nella griglia del Lea è insufficiente.

«Per cinque anni gli screening oncologici non sono stati attivati - ha chiarito Scura - ma in poco tempo, in due mesi, grazie al lavoro di pochi e soprattutto di Sergio Perrillo si è riusciti a riattivare il sistema informativo. Proprio questa mattina si è svolta l'ennesima riunione sul tema e abbiamo registrato i primi risultati: sono stati effettuati 363 screening hpv, contro i 2 effettuati il mese scorso. Sono stati attivati gli screening del colon rettofermi a zero ed entro la fine dell'anno gli screening per l'individuazione del carcinoma della mammella raggiungeranno un livello di estensione del 42%».

tro se non si porta a termine l'integrazione tra le due aziende? Integrazione che permetterebbe di valorizzare i punti di forza di entrambe le strutture sanitarie mentre così ognuna rimane con inchiodata nelle proprie debolezze».

Il dibattito era stato aperto da Sergio Perrillo che, introducendo il tema delle reti assistenziali oncologiche, aveva chiarito come in Calabria solo il 18% dei pazienti ha la percezione di essere preso in carico mentre la restante quota sente di essere abbandonata a se stesso. «Proprio questa percezione determina l'alta migrazione sanitaria che è localizzata prevalentemente nell'area nord e sud della Calabria. L'area centrale è quella che riesce a rispondere in maniera più efficiente alle esigenze dei pazienti». Il commissario Belcastro si è soffermato anch'egli sul tema della presa in carico del paziente: «In Calabria abbiamo la rete deliberata - ha chiarito Belcastro - ma difettiamo nella creazione del rapporto umano. E nelle reti oncologiche che non possono non poggiare sui rapporti umani si rischia di creare buchi molto larghi in cui il paziente cade e si perde».