

Domenico Iscaro, presidente del sindacato medici ospedalieri: "In due anni nuovi reparti e innovazioni. E ora?"

L'Anaaò denuncia: "Volete chiudere? Inno allo spreco dopo i milioni spesi"

CARLO PICOZZA

«**L**A CHIUSURA del San Giacomo sarebbe un inno agli sprechi dopo gli investimenti milionari degli ultimi due anni». Cittadini, associazioni a difesa dei malati e ora, contro la chiusura del San Giacomo dopo mezzo millennio di onorato servizio, scende in cam-

po anche il sindacato più rappresentativo dei medici ospedalieri, l'Anaaò. Con il suo presidente nazionale, Domenico Iscaro, radiologo nell'ospedale tra piazza del Popolo e il Parlamento, denuncia: «Come può la Regione cancellare il San Giacomo dopo aver sostenuto un programma di lavori che negli ultimi due anni ha dato vita a un centro di Rianimazio-

ne di primo livello, a una Urologia, alla ristrutturazione completa della Chirurgia generale, della Gastroenterologia, dei day hospital di Oncologia ed Ematologia e ha promosso innovazioni tecnologiche nel Laboratorio analisi, nella Radiologia e in Cardiologia? Come può la giunta pensare di buttar via, con le esperienze umane e professionali delle équipes sa-

nitare, investimenti di svariati milioni di euro che hanno prodotto un incremento di prestazione e un miglioramento dell'altro appropriatezza?».

La giunta indica per il San Giacomo un rapporto anomalo tra personale e pazienti: i soli medici sono 178, più di uno per ogni degente accolto nei 170 posti letto...

«Tra i 178 medici ci sono quelli arrivati dal Nuovo Regina Margherita, chiuso come ospedale quasi un anno fa: prestano attività non solo al San Giacomo ma anche negli ambulatori del loro ex ospedale e nei presidi di quartiere. Da noi si sono concentrate le specialità del Nuovo Regina Margherita ora convertito in poliambulatori specialistici, day ho-

"Si fa la voce grossa con le strutture pubbliche poi si favoriscono i privati"

spital e day surgery verso cui si dirigono quotidianamente i medici che prima lì lavoravano. L'impegno di tutto il personale, insomma, è già dentro un programma razionale di attività: i tagli produrrebbero una caduta dei livelli di assistenza. E poi, ammesso che ci fossero esuberanti di personale, si dovrebbe intervenire su questi ampliando l'offerta di prestazioni e non chiudendo i battenti».

Da qualche parte bisognerà usare le forbici se l'obiettivo è il rientro da un debito da capogiro: dove tagliare allora?

«La Asl RmA ha già dato, con la chiusura del Nuovo Regina Margherita. Se fosse necessario un contributo ulteriore andrebbe ricercato nella direzione perseguita da due anni in qua, con la cancellazione di duplicati inutili e razionalizzando l'offerta. Il centro storico con i suoi flussi turistici e commerciali non può essere privato di un servizio che assicura risposte efficaci all'emergenza e all'assistenza di vicinato. Il problema resta sempre lo stesso: si fa la voce grossa con i propri figli mentre con i nipoti acquisiti, più ricchi e potenti — le cliniche accreditate, i policlinici universitari privati come il Campus Biomedico che vede autorizzata l'apertura in convenzione di 180 posti letto — si mostra una complice sottomissione».