

Mi chiamo Roberto Maccaroni, ho 48 anni e sono un infermiere, ho lavorato per più di 20 anni al Pronto Soccorso di Ancona e da alcuni anni lavoro con Emergency, attualmente sono il responsabile sanitario dell'Area Migrazioni dell'organizzazione e mi occupo di formazione del personale dei nostri ospedali all'estero. Ho deciso di candidarmi alle prossime elezioni del Consiglio Regionale delle Marche con la Lista Civica per Matteo Ricci Presidente.

Non ho mai fatto politica attiva ma l'ho sempre seguita, l'impressione che ho è che ci sia sempre stato scarso o nullo contatto tra i professionisti della Salute e la politica che prende decisioni. E che in particolare le istanze degli Infermieri e delle professioni sanitarie vengano costantemente inascoltate a favore di altre categorie professionali.

Il mio ruolo, forse audace, vorrà essere quello di affiancare gli amministratori, chi conosce la macchina pubblica, e riportarli alla realtà dei territori e dei professionisti. Vorrà essere quello di creare un collegamento vero, tra persone prima e tra colleghi poi, per portare le istanze del mondo reale in quello che troppo spesso ci appare come un "non-luogo", quello della politica.

Su quali argomenti?

VALORIZZAZIONE DEI PROFESSIONISTI E ATTRATTIVITA'

- C'è un problema economico, è inutile che si dica che i contratti sono nazionali. Collaboro ogni giorno con colleghi della Lombardia, del Piemonte, dell'Emilia e so quanto e come la Regione possa intervenire col sistema degli incentivi. E i nostri andrebbero adeguati.
- Non c'è solo un problema economico. C'è un problema di compatibilità delle nostre professioni con la vita privata. Questa storia del nostro mestiere come "missione" è sfuggita di mano. E' il più bel lavoro del mondo ma è un lavoro, che a un certo punto finisce e deve lasciare spazio ad altro. Servono più infermieri? Forse. Ma forse serve anche distribuirli con un criterio.
- Stipendi adeguati e vita personale. Ma anche valorizzazione della professionalità. Molti di noi sono masterizzati, hanno fatto percorsi universitari complessi, si sono specializzati in delle aree o in delle competenze. Con che risultati? Io non conosco più "infermieri". Conosco infermieri di emergenza territoriale, infermieri di Famiglia e Comunità, infermieri di salute mentale, pediatrici, oncologici, esperti di stomie o di formazione.
Possibile che non abbiano percorsi di carriera? Possibile che non li si debba incentivare? Possibile che non li si possa lasciare coltivare ed esercitare la propria competenza?
Credo si debba limitare la logica degli orticelli professionali, dando più spazi ai professionisti che tutelano la Salute. Tutti.
Ecco, mi piacerebbe confrontarmi in Regione su questo.

VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO

- Ho lavorato tanti anni in ospedale, o visto aumenti di dotazioni organiche, ho partecipato a riorganizzazioni, talvolta anche a qualche ampliamento strutturale. Ma non sono mai uscito dall'affanno. La conclusione che mi do è che nessun ospedale, anche quando ben organizzato, riesce ad assorbire l'urto dei bisogni sanitari di un territorio non presidiato. E lo scarso o mancato presidio non è storia recente, va ammesso.
- Case di Comunità, Ospedali di Comunità, AFT, etc. Detti così sono sigle, contenitori. A me interessa il contenuto. Cosa c'è dentro? Cosa serve a quel territorio? Perché presidiare si deve, e in fretta. E la Regione deve mettere a disposizione gli strumenti per farlo. Ma come farlo e dove farlo va deciso insieme a

chi sul territorio ci sta, a partire da chi conosce i bisogni di salute e li vede tutti i giorni. Cioè anche noi.

- Gli IFeC sono fondamentali per la tutela della salute e per la prevenzione. Ma se non si implementa un contesto territoriale, se li si manda da soli sul territorio rischiano di dare un potenziale ridotto. C'è bisogno di sviluppare una visione di territorio che veda gli IFeC al centro di un insieme. E c'è bisogno di comunicare bene chi è, alla popolazione, alle altre professionalità e, perché no, ai giovani. Personalmente mi sono innamorato della professione quando un collega venne a raccontarcela a scuola.

OSPEDALE O SERVIZIO?

Diciamoci la verità, a nessuno fa piacere quando un ospedale o un reparto chiudono, Non ne fa certamente ai cittadini e azzardo a dire che forse non ne fa neanche a chi lo decide, senza dietrologie. A tutte/i noi fa piacere avere un ospedale vicino casa. Ma mi chiedo: quello che vogliamo è un edificio o un servizio efficiente?

Da addetto ai lavori non vorrei che mia moglie/compagna partorisce in un posto che di parti ne fa pochi. Così come non mi opererei in una chirurgia con casistica medio/bassa. Sono, ahimè, abbastanza "maturo" per ricordare i miei esordi professionali in cui molti piccoli ospedali erano aperti e ne ricordo alcune involontarie conseguenze dal Pronto Soccorso di Torrette.

Non so dire se la chiusura di quegli ospedali o di quei reparti sia stata selvaggia, so per certo che è stato fatto in molti casi un errore: non preparare un'alternativa.

Lo stesso giorno in cui si chiude un posto si tagli un nastro, la riassumo grossolanamente così.

Un reparto o un ospedale che non sviluppa expertise è un luogo potenzialmente insicuro, non da un servizio vero ed è costoso, dunque può essere ridimensionato. Ma in favore di qualcosa, per esempio di una struttura territoriale che può dare un servizio vero ed efficiente quand'anche non sia una realtà ospedaliera.

Ma, ancora una volta, quella struttura va individuata per tempo, operando una sostituzione graduale, preparando e ascoltando la popolazione e i professionisti del territorio (cioè noi) affinché risponda ai reali bisogni.

Mi chiamo Roberto Maccaroni e sono un infermiere. Mi sono candidato alle Elezioni Regionali delle Marche con la Lista Civica per Matteo Ricci presidente. E vi ringrazio se siete arrivati a leggere fin qui.

Roberto

