



Viaggio in Italia

Il responsabile del Settore Anaaio Giovani traccia un bilancio della prima parte del suo viaggio tra i giovani medici italiani che ha toccato 8 regioni: Veneto, Piemonte, Lombardia, Umbria, Toscana, Campania, Puglia e Calabria.



PIERINO DI SILVERIO
Responsabile Nazionale Anaaio Giovani

Il sindacato è rapporto personale, il sindacato è incontro e scontro, il sindacato si basa su principi non scritti che partono e comprendono la fiducia nella persona prima ancora che nell'Istituzione. Il sindacato è tutto questo, o almeno dovrebbe esserlo. Oggi si respira un clima intriso di sfiducia, di disprezzanti e sprezzanti giudizi, di populistico giustizialismo ed a pagarne le conseguenze sono proprio quegli organismi che hanno l'onere di tutelare i lavoratori.

Il sindacato si è trasformato in sfogatoio virtuale e capro espiatorio di insoddisfazione lavorativa.

Eppure ci sono ancora persone che credono in quei principi che hanno contribuito a stilare lo statuto dei lavoratori ben 50 anni fa e tutt'ora attuale. Sulla scorta di questi principi e di un spasmodica ricerca di tanti perché, è iniziato un lungo viaggio per l'Italia, al fine di conoscere le realtà, parlare, confrontarsi, affrontare i problemi dei colleghi giovani, quei colleghi che sono il presente ed il futuro della nostra sanità. In molti oggi scrivono che esistono almeno tre Italie. Io ho scoperto che ne esistono 20, una per ogni Regione, tutte accomunate da un'unica pietas, sovrapponevole, in tutti i medici, tutte intrise di una variegata ed immensa passione che i colleghi sprigionano anche e soprattutto quando, arrabbiati, delusi, stanchi e con il viso tirato, parlano

dei problemi che vivono ogni giorno. E, al di là di tutto, hanno ancora la forza di partecipare, di esprimere quel disprezzo e quella solitudine che già affiora dai loro occhi nonostante la giovane età, un senso di inquietante e stimolante rabbia che i loro visi, segnati dalla notte appena trascorsa 'sul campo', non tendono a nascondere.

È così che ho incontrato i giovani medici in **Veneto**, ed ho ascoltato delle loro battaglie contro l'esterofilia della professione, e della difficoltà data dalla carenza di medici specialisti aggravata paradossalmente dall'apertura della stagione concorsuale del meridione. E mentre mi estraneo per qualche secondo immaginando similitudini con lo spirito dei Romani durante le loro campagne, mi riporta alla realtà uno di loro; sento uno strano accento che noi meridionali usiamo definire 'nordico', ma che di nordico ha solo la forte inflessione... e allora approccio la classica domanda tra meridionali all'estero 'sei di Bolzano?' la risposta è quasi un codice, patognomica della conferma che viene anche lui da 'giù'... 'certo, si sente?'. Ne conosco tanti di questi piccoli siparietti, in tante regioni del nord... capisco allora tristemente che la mi-

grazione sanitaria, nel sud, ha avuto inizio molto prima di quella che oggi fa scegliere a 1500 medici italiani ogni anno di andare via dall'Italia. Ascolto allora i motivi che hanno portato all'emigrazione e comprendo quanto diverse possano essere le aspettative di un medico che nasce a Catania rispetto a quello che nasce a Padova. Mi rendo conto di quanto le prospettive di vita e di carriera e di qualità del lavoro possano essere tarate diversamente in soli 800 km.

In Piemonte, altra regione con presenza imponente di 'giovani esodati', respiro il profumo delle novità. Si cerca alacramente di avvicinarsi alle nuo-



aspettative ne ritrovo, scavando nella memoria, diverse uniche, nella verde **Umbria**. Qui gli specializzandi vivono una realtà che vogliono difendere, con un legame ancestrale alle origini e alla propria identità. E tale sentimento lo conservano. Un mondo diverso, in cui le priorità sono legate al contesto socio economico locale molto di più che in altre regioni. Chiedono che venga migliorato il sistema formativo, senza la necessità di andare via, e si impegnano ogni giorno, convinti di restare dove sono nati. Nonostante la cerchi, anche pregiudizialmente, non ritrovo qui alcuna forma di esterofilia. La stessa appartenenza che si ritrova in **Toscana**, regione in cui il pubblico fa la voce grossa, o dovrebbe farla, regione in cui, nonostante tutto, le difficoltà non mancano. Sono spiazzato e al contempo eccitato all'idea che possano ancora esistere realtà che vogliono migliorare al loro interno e non ricorrere a soluzioni più semplici per il sistema, ma più complicate per il singolo, come quella di sradicare il medico dalla propria terra. La propria terra, quella terra che per molti meridionali è una sorta di terra promessa, nella quale sognare di tornare in un giorno lontano... Quella terra che, soprattutto per i Campani, può diventare croce o delizia, ma resta sempre un obiettivo.

“
Lo spirito guerriero, quel guerriero che non molla mai, che nonostante tutto, contro ogni auspicio, continua a reggere in piedi un sistema sanitario sofferente

“
Nel nostro piccolo, manteniamo intatta la voglia e la capacità di parlare, di confrontarci con i pazienti, di prenderci a cuore i loro problemi, siamo una delle poche categorie che ha mantenuto intatta la capacità di dialogo

ve professioni, si avverte nell'aria la necessità e la voglia di discutere, costruire. Qui, come nella operosa **Lombardia**, i problemi sono legati alla carenza di medici specialisti forse molto più di quanto oggi si avverta. Basta qualche minuto per capire che, all'apertura delle stagioni concorsuali nel sud, chi in tempi passati ha cercato 'lavoro' altrove voglia tornare nella propria terra. In Lombardia si percepisce la concorrenza spietata della sanità privata, che attrae medici, e pazienti. Un mondo nuovo, un mondo diverso.

Proseguo il viaggio in latitudine e longitudine con un senso di nostalgia misto ad una crescente consapevolezza che c'è ancora speranza... e, a proposito di

porto medico/paziente fino alle aggressioni al personale medico, ascolto della difficoltà esacerbata nella rete delle emergenze e ascolto della stagione concorsuale che 'crea la fila' per poter tornare a casa, svuotando gradualmente di medici le altre regioni, degli emigrati di lusso. Insomma, nonostante toccata e fuga, Napoli mi lascia sempre un sorriso amaro.

Arrivo in **Puglia**, regione incantevole, sognante, immersa in una lenta solerzia, conosco colleghi di frontiera, abituati alle difficoltà, con la sola esigenza di non morire di carenza di medici. Non infrastrutture, non miglioramenti indicibili o inaccessibili, solo la possibilità di condividere le difficoltà e la cura di patologie con altri colleghi. Lo spirito guerriero, quel guerriero che non molla mai, che nonostante tutto, contro ogni auspicio, continua a reggere in piedi un sistema sanitario sofferente. Si respira qui un'aria diversa, un'aria emozionale, lontana da conti economici che sarebbero in rosso, lontani anni luce da quella concezione di sanità che ho ammirato e criticato a nord. Qui si parla di vera sopravvivenza dei servizi sanitari. La sofferenza del nostro sistema si percepisce ovunque, con caratteristiche diverse, ma in **Calabria** assume la forma di una triste malattia forse diagnosticata troppo tardi. Cosenza, la torre di Babele, Catanzaro, policlinico che purtroppo a causa delle chiusure di ben 6 scuole di specializzazione rischia di diventare un luogo formativo fantasma. E ad affiorare tra i colleghi sono proprio i fantasmi, fantasmi di un privato che di fatto oggi sostituisce il pubblico e porta circa il 51% della popolazione a non potersi permettere cure se non emigrando, porta ad una emigrazione di massa non solo di pazienti ma anche di colleghi. E proprio qui mi si stringe un nodo in gola, vedendo la mia terra, compenetrandomi nelle difficoltà che mi hanno portato a lasciarla troppo presto e probabilmente a non tornarci se non da 'turista professionale' e da osservatore 'distratto'. Poi mi fermo e mentre inizio a pormi domande che tanti colleghi si pongono mentre soffrono in trincea, 'come si fa a restare qui?', 'che prospettive darò a me e ai miei figli', vedo arrivare alcuni colleghi, riconosco alcuni visi, e quando iniziamo a parlare capisco. Ritrovo quel senso etico contenuto nel giuramento di Ippocrate stampato nei loro occhi, ritrovo nei loro sguardi, nelle parole la fierezza di essere medici lì, proprio dove si è nati. Capisco che in fondo è tutta qui la felicità. Vivere il proprio mondo.

Segue >

“

Solo vivendo, anche se solo per qualche ora, i microcosmi diversi si può capire quanto siamo coraggiosi, passionali, quanto le nuove generazioni di medici, per quanto bistrattate, considerate senza midollo e disinteressate, siano invece dure, semplici e al contempo immuni dall'appiattimento culturale e sociale che ha investito il nostro mondo come un tornado

Durante questo anno ho incontrato tanti colleghi impegnati con i quali, per una ragione o per un'altra, è nato un rapporto unico. Ognuno di loro mi ha 'donato' qualcosa, Vincenzo la convinzione delle idee, Silvia la felicità dell'essere medico, Gemma la consapevolezza che si può tornare ad esercitare nella propria terra senza pentirsi, Fabrizio la certezza che si può far bene senza andar via. E torno pieno di sentimenti, di convinzioni e di incertezze, soprattutto carico di responsabilità verso una categoria speciale.

Solo vivendo, anche se solo per qualche ora, i microcosmi diversi si può capire quanto siamo coraggiosi, passionali, quanto le nuove generazioni di medici, per quanto bistrattate, considerate senza midollo e disinteressate, siano invece dure, semplici e al contempo immuni dall'appiattimento culturale e sociale che ha investito il nostro mondo come un tornado.

E sapete perché?

Perché nel nostro piccolo, manteniamo intatta la voglia e la capacità di parlare, di confrontarci con i pazienti, di prenderci a cuore i loro problemi, siamo una delle poche categorie che ha mantenuto intatta la capacità di dialogo. Ho visto e sentito di sistemi sanitari regionali in crisi, di altri che invece vorrebbero decollare, ma non hanno carburante, altri che invece vorrebbero solo sopravvivere, ma soprattutto torno convinto che il futuro della nostra professione e del nostro sindacato è in buone mani, in mani pronte a chiudersi rispetto a chi questo sistema vuole distruggere e pronte a tendersi verso chi di questo sistema ha bisogno.

Nonostante abbia accumulato chilometri e anche kili, grazie alle prelibatezze culinarie del nostro Paese, il mio viaggio continua per parlare, conoscere e confrontarci con i giovani medici d'Italia.

“

Nonostante abbia accumulato chilometri e anche kili, grazie alle prelibatezze culinarie del nostro Paese, il mio viaggio continua per parlare, conoscere e confrontarci con i giovani medici d'Italia

Microbiologia Forense

L'applicazione delle indagini microbiologiche in campo medico legale

Ad oggi la microbiologia forense trova la sua massima applicazione nelle indagini medico legali e peritali: le indagini microbiologiche post-mortem sono essenziali per la verifica della diagnosi effettuata pre-mortem



MARCO CONTE



FRANCESCO D'ALEO
UOC
Microbiologia e Virologia,
Grande Ospedale
Metropolitano,
Reggio Calabria

I microrganismi identificati come virus, batteri, funghi e protozoi hanno da sempre rivestito un ruolo cruciale nella salute dell'individuo andando a rappresentare i principali attori, nelle diverse epoche storiche di un'elevata morbilità e mortalità con un ruolo rilevante anche in campo forense. La tassonomia e la biologia di questi organismi si arricchisce ogni giorno di nuove specie che si aggiungono alla pleora di quelli già esistenti arricchendone i Generi, le Famiglie, gli Ordini e le Classi.

Nell'ambito della biologia forense la "microbiologia" è una branca tra le più "antiche" anche se, come tutt'oggi ancora accade nel nostro paese, tenuta in pochissima considerazione dal perito che si appresta ad effettuare le relative indagini del caso. I primi studi inerenti la microbiologia post-mortem risalgono al 1895 quando Achard e Phulpin pubblicarono il loro primo lavoro che evidenziava i batteri presenti nell'epoca della morte. A questo proposito è doveroso fare una precisazione e differenziare la "morte" dal "morire". La prima infatti è un atto subitaneo che consegue una malattia o un evento iatrogeno estraneo (incidente, omicidio) o autoinflitto (suicidio), il "morire" invece è conseguente e riguarda il corpo con i processi abiotici e biotici di degradazione fino alla sua pressoché totale ri-