

LUCCA MEDICA

Periodico di informazione, proposte, dibattiti professionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Lucca

ATTO III - ARIOSO:

Nessun dorma (IL PRINCIPE, tenore)

TURANDOT
Giacomo Puccini (1858 - 1924)

CANTO

Andante sostenuto

PIANOFORTE

an - za guar - di le

pp staccato

rit.

rit.

ANNO XXXIII - N.2 - 2026 - Trimestrale

Direttore Responsabile:

Emanuela Benvenuti

Autorizzazione del Tribunale di Lucca

n. 577 del 6-2-92

Poste Italiane S.p.A.

Spedizione in abb. postale D.L.

353/2003 (conv. in L. 27-02-2004,

art. 1, comma 1) DCB Lucca

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca

Via Guinigi, 40 - 55100 Lucca
Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627
segreteria@ordmedlu.it www.ordmedlu.it

Orario Segreteria:

Lunedì - Mercoledì - Giovedì - Venerdì
dalle 10:00 alle 13:00, pomeriggio chiuso
Martedì dalle 10:00 alle 16:00, orario continuato
Sabato chiuso

Consiglio direttivo

Presidente: QUIRICONI Umberto
Vice Presidente: VOLPE Cosma Giovanni
Segretario: BANTI Piera
Tesoriere: MENCHETTI Guglielmo
Consiglieri: ADAMI Maria Stella
BEGLIUOMINI Silvia
CARMASSI Claudia
DINELLI Andrea
LUNARDINI Luca
MENCACCI Lorenzo
NARDI Luigi Vasco (CAO)
NOTTOLI Vania Antonella
RINALDI Guidantonio
SELMI Stefano (CAO)
SQUILLACE Alessandro
TENUCCI Miria
TERESI Filippo

Commissione Odontoiatri

Presidente: NARDI Luigi Vasco
Vice Presidente: SELMI Stefano
Consiglieri: BIAGIONI Alessandro
CECCHINI Mario
VAGELLI Maria Paola

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti 2025-2028

Presidente: FAZZI Luciano (Commercialista)
Consiglieri: LUCCHESI Ferruccio
SCANAVACCA Antonio Raffaele
Supplente: FURFARO Ilaria Francesca Lucina

Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile

Emanuela Benvenuti

Segretarie di Redazione

Laura Pasquini, Cristina Salotti e
Francesca Moretti

Comitato di Redazione

Umberto Quiriconi
Emanuela Benvenuti
Gilberto Martinelli
Massimo Fagnani
Alessandro Biagioni
Franco Bellato
Andrea Dinelli
Guglielmo Menchetti
Guidantonio Rinaldi
Piera Banti

Editore, Proprietà, Direzione e Redazione

Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri di Lucca
Via Guinigi, 40 - Lucca
Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627
email: ufficiostampa@ordmedlu.it

Impaginazione e grafica

Stefano Montagna
www.menegazzo.com
smontagna@menegazzo.com

Stampa

Tipografia Menegazzo Lucca

Norme editoriali per la pubblicazione degli articoli

Il Comitato di Redazione non accetta articoli che superino le 6.200 battute (spazi inclusi), che equivalgono a due pagine di Lucca Medica. Gli interventi che superino tale limite saranno ridotti in modo autonomo dal Comitato stesso e, se questo non sarà possibile per le caratteristiche dell'articolo, non verranno pubblicati. Ringraziamo per la preziosa collaborazione.

EDITORIALE

Lucca celebra i 100 anni dalla prima messa in scena della *Turandot*, opera incompiuta di Giacomo Puccini, diretta da Arturo Toscanini: era il 25 aprile del 1926, al Teatro alla Scala di Milano.

Tante le iniziative organizzate in questo 2026 nella città natale del Maestro: mostre pittoriche, fotografiche, ma soprattutto ricordiamo il grande progetto artistico affidato a interpreti di fama internazionale. Il Teatro del Giglio Giacomo Puccini ha infatti celebrato questo anniversario con un allestimento di grande respiro, in scena il 25 aprile 2026, esattamente un secolo dopo il debutto alla Scala di Milano. L'opera è stata eseguita nella sua versione incompiuta, interrompendosi nel terzo atto dopo la morte di Liù, sul verso "*Liù, bontà, Liù, dolcezza, dormi, oblia! Liù! Poesia!*", esattamente nel punto in cui il Maestro lasciò la partitura.

Una scelta precisa, che richiama la storica prima del 1926, quando Arturo Toscanini interruppe l'esecuzione dichiarando: "*Qui termina la rappresentazione perché a questo punto il Maestro è morto*". Ricordiamo che, alla morte del maestro, sotto la pressione dell'editore Ricordi e di Arturo Toscanini, il compito di completare l'opera fu affidato al giovane compositore Franco Alfano. La sua prima versione fu giudicata troppo lunga e ridondante da Toscanini, che lo costrinse a tagliarla drasticamente.

Mentre la prima alla scala, per scelta di Toscanini, si chiuse dopo l'ultima nota scritta da Puccini, nelle serate successive l'opera venne rappresentata con il finale di Alfano, il più eseguito in tutto il mondo, che è quello che ascoltiamo ancora oggi nella maggior parte dei teatri.

Emanuela Benvenuti



In copertina:
Immagine realizzata per una
partitura dell'opera di Puccini
"Turandot"



Speciale Assemblée

- 6** Assemblée annuale dell'Ordine
- 8** Relazione morale 2026
- 14** Dove si coltiva il sor-riso
- 16** L'assemblea saluta i neoiscritti del 2026
- 17** Nozze d'oro per sessantotto medici
- 40** Relazione di tesoreria sul bilancio
- 41** Relazione dei sindaci revisori

Vita dell'Ordine

- 44** Attività del Consiglio Direttivo

Dall'ENPAM

- 46** Dipendenza dei medici di Medicina Generale
- 47** Ricongiungere la Gestione separata
- 48** Neonatalità: nuovi sussidi ENPAM

Dalla FNOMCeO

- 49** Riforma della Medicina territoriale

02/2026



Pagine Odontoiatriche

51 Elezioni suppletive
Commissioni Albo Odontoiatri

52 Scuole di specializzazione
in ambito odontoiatrico

Riceviamo e pubblichiamo

53 Medici del capoluogo
lucchese nella resistenza

Riflessioni su...adolescenti

55 ADHD e Hikikomori

Approfondimenti

57 La psicopatologia e la
clinica di Mario Tobino

Notizie utili

59 La certificazione
di malattia INPS

Ed inoltre...

61 Accade

63 Dalla cronaca

64 Letti per voi

66 Medici per
sostituzioni



Assemblea annuale dell'Ordine

Grande successo nella splendida cornice di San Francesco

Il 12 aprile 2026 l'assemblea ha visto la partecipazione di oltre duecentocinquanta persone. Un grande momento di festa con sessantotto colleghi che hanno ricevuto la medaglia per il loro 50.mo anno di laurea e tanti giovani neoiscritti all'Ordine che hanno rinnovato il loro Giuramento professionale.

Commozione e partecipazione per questo evento annuale dell'Ordine che si è tenuto nella splendida cornice della Chiesa di San Francesco.

Dopo i saluti del presidente Umberto Quiriconi e del presidente della Commissione Albo Odontoiatri Luigi Vasco Nardi, sono intervenuti il sindaco di Capannori Giordano Del Chiaro e l'assessore al Sociale del Comune di Lucca Salvatore Bartolomei. Molto seguita, poi, la relazione morale del presidente Quiriconi, dove è stata illustrata anche l'intensa attività dell'Ordine realizzata nel corso dell'intero anno.

Un riferimento poi alla carenza di personale medico che coinvolge anche Lucca. *“Per quanto concerne la professione in sé, anche nella provincia di Lucca è in atto, come a livello nazionale, uno stato di sofferenza del comparto ospedaliero e territoriale a causa della mancanza di medici, dei pochi posti letto, della scarsa valorizzazione della medicina generale, della continuità assistenziale e della figura medica in emergenza, fatti questi, tutti puntualmente esternati alla Direttrice Generale ed alle varie Autorità locali, nonché con numerosi interventi sui media.*

Costante è il nostro confronto con i vari enti che cerchiamo di coinvolgere nelle tematiche inerenti la professione, sempre con intento costruttivo. Nel mese di marzo abbiamo predisposto un documento circa l'assistenza territoriale che abbiamo proposto all'attenzione della Conferenza Zonale dei Sindaci della Piana di Lucca”.

Ha fatto seguito un momento di condivisione molto atteso, la relazione di Silvia Begliuomini, da poco tornata da un'esperienza come medico in Nepal: *“Dove si coltiva il sor-riso. L'esperienza di un Medico di Medicina Generale a Barthoul, nella zona delle risaie in Nepal”.* La dottoressa Begliuomini ha vissuto questa esperienza in Nepal con il dottor Roberto Belluomini.

Successivamente, si è tenuta la lettura del Giuramento professionale da parte dei giovani neoiscritti e la consegna loro delle spille raffiguranti l'“Esculapio” realizzate dalla gioielleria Pedonesi. Infine, la premiazione dei sessantotto iscritti che hanno raggiunto nel 2026 cinquanta anni di laurea, tra questi anche il presidente Quiriconi. Una vera festa, emozionante.

Infine, la relazione del tesoriere Guglielmo Menchetti e quella del presidente dei Revisori dei Conti Luciano Fazzi, e l'approvazione da parte dell'Assemblea del conto consuntivo 2025.

Le foto dello Speciale Assemblea sono realizzate da Francesco Falaschi





*Il sindaco del Comune di Capannori:
Giordano Del Chiaro*



*Assessore al Sociale del Comune di Lucca:
Salvatore Bartolomei*



Luigi Vasco Nardi, presidente CAO



Scorcio floreale





Relazione morale 2026

Intervento del presidente Umberto Quiriconi

Situazione degli Albi al 31 dicembre 2025

Iscritti 3001 di cui odontoiatri 452

ALBO MEDICI CHIRURGHI n. 2724

Neo-iscritti 56

Venuti per trasferimento 9

Reiscritti 0

Deceduti 11

Dimissionari 11

Trasferiti 6

Cancellati per morosità 0

ALBO ODONTOIATRI n. 454 (di cui 179 doppio albo)

Neo-iscritti 5

Reiscrizioni 1

Venuti per trasferimento 0

Dimissionari 4

Deceduti 1

Deceduti: Fiorenzo Bartolini, Vincenzo Giuseppe Tommaso Bellotti, Luigi Berti, Alessandro Bianchini, Giuseppe Cavarani, Alessandro Del Carlo, Renzo Dianda, Paolo Galli, Guido Garibaldi, Elena Lenzi, Roberto Luciani, Giovanni Mariani, Fabrizio Pietro Alberto Pieroni, Umberto Quirino Raghianti, Bruno Giulio Salis, Pier Angelo Scatena, Pietro Soraggi, Paolo Giovanni Vagli.

ari colleghi, in occasione dell'odierna assemblea annuale, come sempre vi espongo le mie considerazioni e notizie relative all'ultimo anno di questa consiliatura.

Persiste tutt'oggi il fenomeno della carenza di medici un po' in tutto il comparto sanitario, ospedaliero e territoriale, ma soprattutto nel pronto soccorso, con turni di lavoro talora veramente impossibili ed i colleghi sovente fatti oggetto di aggressioni fisiche, ma anche con estenuanti attese da parte dei pazienti spesso sistemati malamente, ammassati nei corridoi, scarsamente accuditi ed informati. La medicina generale ed in maggior misura la continuità assistenziale soffrono pure di questa carenza con il risultato di una ridotta efficienza e frequenti lamentele degli utenti; per non parlare, poi, dell'emergenza territoriale in cui la mancanza di medici è tutt'ora largamente vicariata dalla professione infermieristica. Ciò alimenta la conflittualità medico paziente e tra colleghi, il tutto poi è amplificato dalla difficoltà di comunicazione ospedale-territorio, da una programmazione lacunosa, da una burocrazia soffocante, dalla insufficiente valorizzazione economica, formativa e di carriera. Conseguentemente



persiste il fenomeno della fuga all'estero dei medici al ritmo di circa mille unità all'anno negli ultimi dieci anni nonostante il Governo abbia adottato misure per arginare il fenomeno che a dire il vero appaiono a mio avviso inadeguate. Qualcosa si è sbloccato riguardo alle assunzioni, ma siamo ancora lontani dalla risoluzione del problema; il rimedio peggiore del male è stato adottare provvedimenti tampone come i medici a gettone, l'assunzione a vario titolo di medici spesso non ancora in possesso dei titoli per esercitare determinate funzioni, di medici provenienti dall'estero senza alcuna verifica dei requisiti di legge e senza padronanza della lingua italiana (solo il TAR Lombardia con sentenza 2941/2025 ha rigettato la DR della regione Lombardia in materia di esercizio temporaneo della professione sanitaria), l'aumento dell'età pensionabile a 72 anni, la sostituzione, come sopra detto, in alcuni casi del medico con l'infermiere in emergenza territoriale e, per quel che riguarda la medicina generale convenzionata, tutt'ora affogata in un mare di pratiche burocratiche, l'aumento del massimale a 1800 unità e il ventilato passaggio alla dipendenza, assai invisibile, quest'ultimo, a molti colleghi. Permanendo tale situazione i bisogni di salute dei cittadini risultano spesso insoddisfatti e le liste d'attesa lunghissime costringono le persone a rivolgersi sempre più al settore privato, con il risultato però che chi versa in condizioni di indigenza non è in grado di curarsi e questo non è accettabile in un SSN che si definisce solidaristico e universale. Si è tentato poi di arginare il fenomeno anche con un cospicuo aumento delle borse di specializzazione e di formazione in medicina generale i cui effetti si vedranno però solo tra qualche anno con il rischio, tuttavia, senza una adeguata programmazione, di riproporre in futuro il fenomeno della pletera medica.

Il Ministero della Salute ha istituito deroghe per superare le norme circa la limitazione dell'assunzione del personale ed ha stanziato ulteriori 4 mld di euro per la sanità anche se purtroppo insufficienti visto l'aumento dei costi e dei bisogni di salute. Personalmente, al punto in cui siamo, penso che ci sia la necessità di una vera e propria rifondazione del SSN con stanziamento di fondi

adeguati ben oltre l'attuale 6,2% del PIL (uno dei più bassi d'Europa); secondo le stime sarebbero necessari almeno 40 miliardi di euro partendo proprio dalla medicina territoriale che sta ricevendo solo ora alcune attenzioni con la recente riforma che tuttavia non soddisfa pienamente i colleghi (alcune Case della Salute rischiano di rimanere senza personale sufficiente). Nonostante tutto ciò, almeno alle nostre latitudini, la sanità funziona abbastanza bene, con difficoltà, ma funziona, grazie comunque principalmente alla competenza, alla buona volontà ed allo spirito di sacrificio dei colleghi e del personale sanitario in genere.

A marzo 2026 nel decreto Milleproroghe il Governo, anche dietro continua sollecitazione della FNOMCeO (in attesa di un provvedimento legislativo ad hoc), tra le altre cose ha inserito nuovamente l'emendamento che stabilisce il principio della depenalizzazione dell'atto medico (esclusa la colpa grave) per tutto il 2026 nei casi di carenza di personale e di condizioni di lavoro proibitive, ponendo così un argine al crescente numero dei contenziosi giudiziari che si risolvono in assoluzione dei medici in oltre il 90% dei casi, ma con gravissime ripercussioni professionali a causa del grande rilievo mediatico che viene dato a questi ultimi. Sempre dietro proposizione della Federazione, nel medesimo Decreto, è stato prorogato il termine per il soddisfacimento dei crediti





formativi a tutto il 2028.

Non ci piace la prospettata sperimentazione circa la prescrizione infermieristica contenuta nel recente DL 372/26, ancorché, sembra, limitata ai presidi sanitari ed ai trasporti sanitari, portata avanti senza un preventivo coinvolgimento della Federazione; se approvata in via definitiva verrà impugnata dalla FNOMCeO.

Per quel che riguarda il problema della violenza sui sanitari, sia la procedibilità d'ufficio contemplata nel D.L. 113/20 che l'arresto in flagranza anche differita contenuto nel D.L. 137/24, sono atti normativi importanti, ma ancora palesemente insufficienti; è necessario denunciare le aggressioni anche se questo espone a rischi di vendette, altrimenti non si muove niente.

Dopo ben nove anni, finalmente, sono in procinto di essere emanati alcuni decreti attuativi della legge Gelli-Bianco relativi alla copertura del rischio professionale che speriamo possano determinare un minimo di ordine in merito e qualche certezza in più nella pratica quotidiana.

L'Intelligenza Artificiale che, specie con la telemedicina e la robotica, sta cambiando e cambierà sempre di più i canoni dell'assistenza, della ricerca, della diagnosi e della terapia, costituisce una svolta epocale nella professione medica e va gestita con accortezza onde evitare aberrazioni specie per ciò che riguarda il rapporto medicopaziente.

Anche di questo dovrà tenere conto il nuovo codice deontologico assieme ai temi dell'assistenza al suicidio e delle DAT; come al solito l'Ordine di Lucca non mancherà di portare il suo contributo alla stesura del documento.

Un ultimo recente importante atto della Federazione Nazionale è stato la pubblicazione del "Manifesto per la Pace" che contiene la posizione dei medici italiani contro ogni guerra e comunque contro la vessazione dei popoli riaffermando il dovere di assistenza a tutti indistintamente. Anche nella nostra regione si riscontra una grave carenza di personale, specie nei pronto soccorso ed in alcuni altri comparti compresa la medicina del territorio, con disservizi aggravati per di più dalla mancanza di posti letto di primo e secondo livello come del resto da questo Ordine segnalato ripetutamente; si attende con ansia la piena attuazione del DM 77 collegato al PNRR, ma la soluzione del problema appare lontana; come già detto non basta costruire edifici da destinare a case della salute o ad ospedali di comunità, la riforma dell'assistenza territoriale deve fare i conti una volta di più con la mancanza di personale e con una normativa oggetto di discussione che non sembra soddisfare molto i colleghi del territorio.

Continua poi a non convincerci la riorganizzazione dell'Emergenza Territoriale con la diminuzione del numero dei medici sui mezzi di soccorso e

con protocolli operativi e terapeutici talora quantomeno assai ardit (se non addirittura sbagliati in alcuni casi) anche perché eseguibili da personale infermieristico, configurandosi situazioni al limite dell'esercizio abusivo della professione medica. Anche il servizio di Continuità Assistenziale subisce, a causa della carenza di medici, un drastico ridimensionamento nella propria operatività con accorpamento dei territori di competenza ed evidenti ritardi nell'erogazione delle prestazioni. Per la verità la FTOM, in assenza di una normativa che ne sancisca la effettiva valenza giuridica (mancano tuttora i decreti attuativi della legge di riforma degli ordini), evidentemente non è considerata un interlocutore istituzionale dalla Regione Toscana che quindi procede consultando chi vuole; ne è prova la legge regionale sul fine vita nella stesura della quale gli Ordini non sono stati minimamente coinvolti.

In ogni occasione in Regione l'Ordine di Lucca, assieme agli altri della Toscana, non ha mai fatto mancare le proprie osservazioni, sollecitazioni e proposte, ma ci è parso che da parte dei decisori non ci sia sufficiente attenzione e che vengano prese in considerazione solo voci concordanti con risoluzioni già prese a livello politico e probabilmente provenienti solo dall'Ordine del capoluogo. Ultimamente, con l'insediamento del nuovo assessore, è ripreso il dialogo con risultati positivi, ma siamo solo agli inizi.

C'è da ricordare comunque che lo scorso anno proprio la FTOM ha ricevuto dalla Regione Toscana il riconoscimento del Pegaso Alato per l'impegno profuso dai medici durante la pandemia COVID. Passiamo ora alla nostra provincia.

Per quanto concerne la professione in sé, anche nella provincia di Lucca è in atto, come a livello nazionale, uno stato di sofferenza del comparto ospedaliero e territoriale a causa della mancanza di medici, dei pochi posti letto, della scarsa valorizzazione della medicina generale, della continuità assistenziale e della figura medica in emergenza, fatti questi, tutti puntualmente esternati alla Direttrice Generale ed alle varie Autorità locali, nonché con numerosi interventi sui media. Costante è il nostro confronto con i vari enti che cerchiamo di coinvolgere nelle tematiche inerenti



la professione sempre con intento costruttivo. Nel mese di marzo abbiamo predisposto un documento circa l'assistenza territoriale che abbiamo proposto alla Conferenza Zonale dei Sindaci della Piana di Lucca.

L'attenzione del Consiglio nei confronti dei fenomeni di abusivismo è sempre stata ed è altissima e a questo proposito l'Ordine continua a denunciare tali reati alla Magistratura ed a costituirsi parte civile. Anche la funzione disciplinare continua ad essere svolta come sempre con puntualità, obiettività, imparzialità, buon senso, ma anche fermezza.

A proposito degli episodi di violenza, che sembra siano pochi perché non vengono denunciati, ma invece sono numerosi, dobbiamo ringraziare sentitamente le Forze dell'Ordine che sempre ci soccorrono in tali frangenti. Anche in questo caso l'interlocuzione è continua con le autorità competenti al fine di compilare il Piano Provinciale per la Sicurezza dei Sanitari (presente nelle altre province dell'Area Vasta NO), dobbiamo infatti constatare con dispiacere che la provincia di Lucca non lo ha ancora, nonostante le continue sollecitazioni da parte dell'Ordine. Da tempo questo Consiglio ha proposto, oltre a dispositivi di allarme individuali ed a corsi di autodifesa (primi in Italia), la misura dell'identificazione per chi entra in ospedale, l'uso di applicazioni telefoniche per informare i parenti dell'iter diagnostico-terapeutico dei congiunti in pronto soccorso,



L'aumento delle misure di conforto per questi pazienti (solo recentemente sono stati introdotti nell'ASL Centro i facilitatori relazionali), l'anonimato della denuncia, purtroppo senza riscontri finora; certamente ci sbagliamo, ma si ha quasi l'impressione che il fenomeno della violenza sui sanitari sia sottovalutato da alcune Autorità specialmente dal punto di vista della prevenzione, e questo a causa della scarsità delle denunce. A marzo ho incontrato Sua Eccellenza il Prefetto proprio per discutere di questo argomento. Come se ciò non bastasse, pur in questo contesto difficile, persiste all'interno della nostra categoria il malcostume costituito talora dall'assenza di collegialità verso i colleghi più anziani, dal verificarsi di dissidi, anche per futili motivi, anche piuttosto aspri, tra medico e medico e tra comparto ospedaliero e territoriale, accompagnati sovente da critiche reciproche o peggio, quando invece dovremmo riscoprire lo spirito di solidarietà ed unitarietà per superare questo periodo in cui siamo spesso il capro espiatorio per tutti i disservizi in sanità con forte ripresa dei tristi fenomeni della conflittualità medico-paziente e, come sopra detto, delle aggressioni ai sanitari in costante aumento ovunque. Nonostante la discutibile riforma sull'accesso alla facoltà di Medicina prosegue con grande successo e gradimento da

parte di tutti gli attori il progetto di Curvatura Biomedica promosso dal MUR che vede alcuni ordini provinciali dei medici, compreso quello di Lucca, impegnati in eventi didattici rivolti agli studenti della scuole medie superiori finalizzati alla conoscenza delle discipline mediche e curato dal vicepresidente dott. Cosma Volpe con l'ausilio di molti autorevoli Colleghi che prestano la loro opera a titolo completamente gratuito. Al solito intensa è stata l'attività formativa in quest'ultimo anno grazie al grande lavoro della Commissione Cultura: sono stati effettuati ben 20 eventi formativi tutti accreditati; anche le altre commissioni dell'Ordine: Giovani, Pari Opportunità, Medicina di Genere, Etico Deontologica, Medico Legale, Ambiente, Medicine non convenzionali, Osservatorio per la sicurezza dialogo ospedale territorio, continuano la loro preziosa opera propositiva nei settori a loro assegnati. Dalla data dell'assemblea dello scorso anno alcuni colleghi hanno assunto ruoli di rilievo ai vari livelli: Giulia Mandoli (ricercatrice dell'UOC Cardiologia del Policlinico Le Scotte di Siena) è stata eletta presidente del gruppo giovani della società scientifica European Association of Cardiovascular Imaging per il triennio 2024-26 ed è stata nominata membro del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute; Giuliano Grazzini (già

direttore del Centro Nazionale Sangue dell'ISS) ha ricevuto la medaglia al merito della Sanità Pubblica; Alessandro Squillace è stato eletto membro in rappresentanza della Toscana, della Consulta Nazionale ENPAM per la gestione previdenziale della Medicina Generale, Bruno Murzi (sindaco di Forte dei Marmi) è stato eletto Presidente della Conferenza dei Sindaci per la zona della Versilia, Iacopo Massei è stato nominato Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Adulti dell'ASL NO; Luca Vannucci (Direttore del Laboratorio di Immunoterapia dell'Istituto di Microbiologia dell'Accademia delle Scienze Ceca) è stato eletto Presidente della Società Ceca di Immunologia per il triennio 2025-27, Carlo Mazzatenta è stato nominato Direttore dell'UOC complessa di Dermatologia dell'ASL NO, il Presidente Umberto Quiriconi, oltre ad essere stato confermato quale membro della CCEPS presso il Ministero della Salute, è stato nominato componente del Comitato Tecnico Consultivo per la psicoterapia presso il MUR e, assieme a Marco Saettoni, del GDL sulla Formazione in Psicologia e Psicoterapia promosso dalla Consensus Conference sulle Terapie per Ansia e Depressione sempre del MUR. Un sentito grazie ai Colleghi del Consiglio e delle Commissioni, al Collegio dei Revisori dei Conti con il presidente dott. Luciano Fazzi, alle segretarie

Laura Pasquini, Cristina Salotti, Francesca Moretti, all'addetta stampa Emanuela Benvenuti, al consulente legale avv. Luca Nocco ed al consulente medico legale dott. Gilberto Martinelli.

Da ultimo desidero rivolgermi (come del resto ho fatto lo scorso anno) ai Colleghi (anche a me stesso naturalmente) e specialmente ai giovani Colleghi che si accingono ad iniziare o hanno iniziato da poco la professione: cerchiamo di rimanere uniti ed in concordia tra di noi, teniamo sempre presenti i valori fondamentali della professione medica, quelli contenuti nel Codice Deontologico e nel Giuramento Professionale che tra poco leggeremo assieme, vale a dire la dignità, la collegialità, la solidarietà, il rispetto reciproco e per l'ammalato, ma anche l'empatia, la pazienza, la tolleranza quando occorre, la sana dialettica integrata dalle nostre conoscenze scientifiche, l'umiltà, la disponibilità (anche se oggi largamente abusata nei nostri confronti dalla parte pubblica), lo studio incessante, il coraggio di decidere, l'orgoglio di appartenenza ad una categoria indispensabile per la società, ma soprattutto l'indipendenza di pensiero, il tutto per valorizzare quella che è una caratteristica fondamentale della nostra professione e cioè l'autorevolezza dell'immagine salvifica del medico.





Dove si coltiva il sor-riso

L'esperienza di un medico di medicina generale a Barthoul, in Nepal, nella zona delle risaie

Particolarmente suggestivo il racconto della dottoressa Silvia Begliuomini, medico di Medicina Generale, che ha condiviso con l'Assemblea la sua esperienza, vissuta col dottor Roberto Beluomini, nella terra delle risaie in Nepal. Ve ne proponiamo una sintesi.

Il 29 gennaio 2026 inizia la nostra avventura: animati da entusiasmo e spirito di solidarietà partiamo per il Nepal! Abbiamo in valigia ben pochi vestiti, ma chili di farmaci e materiale sanitario.

Arriviamo a Bharoul, un villaggio situato nella parte sudorientale del paese a circa 100 Km dal confine con l'India. Qui non esiste turismo. Il paesaggio pianeggiante è dominato dalle risaie a perdita d'occhio, dai prati di colza e dai campi di lenticchie. Tra i sentieri sterrati le capre, le galline, le bufale sono un po' dappertutto. Il primo impatto è notevole: la sensazione è quella di un tempo fermo al presente che scorre lento scandito dal ritmo del sole e della luna, dal giorno e dalla notte, in una calma a noi sconosciuta. Qui le persone vivono nell'essenzialità. A questa estrema povertà materiale fa da contrappeso una enorme ricchezza interiore che si manifesta con l'accoglienza e la gentilezza della popolazione. Per la strada ci si saluta con il Namasté (letteralmente "mi inchino alla divinità che è in te"): un saluto

rispettoso che si impara da piccoli prima ancora della parola, che si esprime con la voce e con i gesti del corpo, è una celebrazione dello spirito che anima ciascuno di noi.

Le abitazioni locali sono delle palafitte, costruite con legno e materiali poveri, fatte così per adattarsi al ciclo stagionale: nel periodo dei monsoni le piogge provocano alluvioni tali per cui è necessario trasferirsi al primo piano, durante l'inverno invece si abita a piano terra. Qui le porte sono sempre aperte come un invito a condividere vite senza barriere, in un unicum comunitario.

In mezzo alle distese di risaie si erge la casa delle Suore che ci hanno ospitato. Appartengono all'Ordine "Piccole Apostole di Gesù" e sono presenti a Bharoul dal 2004. La loro presenza è testimonianza tangibile, amicizia, condivisione ed integrazione, senza alcun intento di proselitismo. Le loro giornate sono scandite dalla preghiera, dal lavoro nei campi e dall'assistenza alla popolazione. Le sorelle sono supportate nella loro missione da due fondazioni di volontariato - il VISPE e i FRATELLI DIMENTICATI - che le aiutano a portare avanti vari progetti a beneficio degli abitanti del villaggio. Tra i progetti: le case-famiglia, le mense scolastiche, la "Farm" ovvero il progetto agricolo che assicura lavoro a molte persone, la cooperativa "Samata" che impiega personale femminile in lavori di taglio e cucito.



Ma quale situazione sociosanitaria abbiamo trovato?

In Nepal non esiste SSN: le visite mediche, la diagnostica strumentale e di laboratorio, gli interventi chirurgici e la terapia sono tutte a pagamento. Ciò comporta un accesso alle cure ridotto e limitato soltanto ai casi acuti. Non esiste prevenzione né presa in carico della cronicità. L'aspettativa di vita si aggira mediamente intorno ai 70 anni. È ammirevole come questa piccola comunità rurale sia capace di creare una rete di solidarietà nel momento del bisogno, contribuendo tutti economicamente (ciascuno in propria misura) per garantire le cure mediche alle persone più indigenti.

Cosa fa un MMG quando arriva a Bharoul?

Accetta la sfida, si adatta e si cala nel contesto, affina i sensi ed accoglie ogni persona che presenta un sintomo, un dolore, un bisogno. La missione ci mette a disposizione una stanza che allestiamo ad ambulatorio improvvisato: abbiamo mezzi scarsi ma in compenso tanto tempo per l'ascolto, il tempo di visita e l'accoglienza. Non esiste informatica, non dobbiamo preoccuparci della burocrazia. Le sorelle ci fanno da interpreti. La patologia di un singolo è quasi sempre condivisa tra un insieme di persone (familiari, amici o vicinato) e i pazienti ci chiedono aiuto anche per altre persone in una sorta di catena di solidarietà. Ogni paziente ci è grato, la fiducia è massima, notiamo con stupore che qui le persone hanno una soglia del dolore molto alta, che però è una sorta di accettazione consapevole ben distante dalla sopportazione.

Tra le problematiche più frequenti abbiamo riscontrato ferite da medicare, morsi di insetti, traumi, ustioni anche gravi come quella di Dan-

nabati che medicavamo tutti i giorni e che è diventata nostra amica: arrivava e ripartiva zoppicando, ma sempre col sorriso. E ancora: infezioni cutanee, micosi, artralgie, dispepsia, febbre, affezioni delle alte e basse vie aeree. Abbiamo anche fatto counselling su abitudini e stili di vita, principalmente educazione alimentare e educazione all'igiene intima. Nel pomeriggio percorrendo a piedi o in bicicletta viali polverosi andavamo anche a fare le visite domiciliari. Ricordiamo con affetto: Sita, la paziente oncologica affetta da tumore del colon e portatrice di stomia, che abbiamo aiutato per il controllo del dolore, il patriarca del villaggio ovvero un uomo di 85 anni che abbiamo curato per bronchite acuta, Durgai una ragazza di 19 anni già mamma di due bimbi, sola, e con alle spalle un tentativo di suicidio, Ram un giovane paraplegico a seguito di un infortunio sul lavoro.

E in tutte le case a fine visita l'immane rituale del Chya ovvero il té bollente e speziato da sorvegliare con tutta la famiglia: un gesto di riconoscenza e un momento di condivisione.

Da questo viaggio siamo tornati arricchiti. Abbiamo portato a casa nuovi amici, la ricchezza insita nella diversità culturale, la scoperta dell'accettazione della sofferenza, della malattia e della morte, l'importanza di rallentare e ritrovare tempo per noi stessi e per la relazione con l'altro, la sensazione di aver ricevuto più di quanto abbiamo dato. Grati per ogni attenzione, per la riconoscenza spesso immotivata, per ogni giorno in cui ci siamo sentiti a casa: lì a Bharoul dove ogni casa appartiene alla Comunità ma al contempo la Comunità è essa stessa casa.

Silvia Begliuomini - Roberto Belluomini





L'Assemblea saluta i neoiscritti del 2026

Tanti i neoiscritti che hanno partecipato all'assemblea. Con loro i presenti hanno pronunciato il Giuramento professionale in un clima di grande condivisione. Dopo la lettura del Giuramento il presidente Quiriconi, assieme ad alcune membri del Consiglio Direttivo, ha conse-

gnato loro la pergamena del Giuramento di Ippocrate, perché guidi sempre il loro percorso lavorativo, un girasole ed una spilla, realizzata dalla gioielleria Pedonesi, raffigurante l'Esculapio. Un grande applauso ha suggellato questo momento celebrativo.



Nozze d'oro per sessantotto medici

L'assemblea ha festeggiato il loro cinquantesimo anno di laurea

Con tutti gli iscritti condividiamo alcuni momenti di questa festa e le storie lavorative dei protagonisti, che loro stessi ci hanno inviato.



ANGELINI ALESSANDRO -*Seravezza (Assente all'assemblea)*

Dopo la laurea, ha sempre lavorato come anestesista in una struttura pubblica, prima presso l'Ospedale di Pietrasanta e poi presso il Versilia, dal 1979 al 2008.



ANSUINI RITA - *Carrara*

Dopo la laurea, ha fatto il tirocinio a Carrara come medico del lavoro. Era la sua aspirazione, e amava andare nelle Aziende, e solo a Carrara e Siena era possibile svolgere questo ruolo come medico. Finito il tirocinio è stata assunta regolarmente, sempre a Carrara, come dipendente dell'allora Consorzio Socio-Sanitario del Comune, passato poi sotto la Asl. Nel 1986, ha dato il concorso come Aiuto a Viareggio, e qui è entrata nei servizi di prevenzione del lavoro.



AUGELLO MIRIAM - Viareggio

Dopo la specializzazione in Pediatria, ha iniziato la carriera all'Ospedale di Viareggio, poi a Pietrasanta e infine all'Ospedale Unico Versilia. Si è occupata prevalentemente dei prematuri e di Allergologia. Attualmente si dedica alla famiglia, alla lettura e ai viaggi.

BACCILI CLADINORO MARIANO - Barga

Dopo il liceo classico Machiavelli di Lucca si è iscritto a Medicina nel 1970 e, subito dopo la laurea, ha iniziato a lavorare nel reparto di medicina dell'ospedale di Barga dove è rimasto per 35 anni. Dopo il pensionamento ha continuato l'attività libero professionale occupandosi di diagnostica vascolare con eco doppler.



BALDERI GIAN LUCA - Pietrasanta

Ha sempre fatto fin dall'inizio, come sua scelta prioritaria, la Medicina Convenzionata prima con i vari Enti e poi con il Sistema Sanitario Nazionale, facendo per 16 anni il Medico Condotta a Pietrasanta. Si è avvalso, dal 1986, dell'Informatica Medica contribuendo con la divulgazione e la sperimentazione. È cofondatore e Presidente della Cooperativa ArsMedica Gestione Cure Primarie Versilia, cooperativa di Servizi per i Medici ed i Pediatri Convenzionati di cui fanno parte colleghi delle province di Lucca, Massa Carrara e Pisa.



BALLATI DANIELE - *Fornaci di Barga*

Ha frequentato contemporaneamente la Facoltà di Medicina e Chirurgia a Pisa e l'Accademia Navale a Livorno. Alla Laurea ha assunto i gradi di Tenente di Vascello Medico e si è imbarcato come Capo Servizio Sanitario su Nave Audace, col grado di Capitano di Corvetta Medico. Una volta conseguita la specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio ha assunto il ruolo di Direttore del Centro Studi. Congedato si è convenzionato con il S.S.N. ed ha assunto l'incarico di Medico di Medicina Generale nel comune di Barga dove risiede. Ora, in pensione, si occupa di quattro stupendi nipoti.

**BERTINI AURELIO** - *Pistoia (Assente all'assemblea)*

Laureato in Medicina e Chirurgia, si è poi specializzato a Padova in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica e poi in Chirurgia Generale a Pisa.

**BETTI ROSALBA** - *Camaiore*

Dopo la specializzazione in Oftalmologia ha scelto di lavorare come Specialista Ambulatoriale Interno, per conciliare la professione con la cura della famiglia. Non si è mai pentita di questa scelta, svolgendo la professione medica in varie ASL (Massa, Garfagnana, Versilia) fino all'età del pensionamento. Per un certo periodo si è occupata anche di Sindacalismo nel SUMAI, prima come Segretario Provinciale di Lucca e poi come Segretario Regionale, svolgendo contemporaneamente la libera professione. Oggi, in pensione, si occupa della famiglia.

BOEM ADRIANO - *Lucca (Assente all'assemblea)*

Dopo la Laurea, con tesi "Analisi automatica dell'elettrocardiogramma", si è specializzato in Cardiologia presso l'Università di Pisa. Dopo una breve esperienza come Guardia Medica a Livorno, dal 1982 assume il ruolo di Assistente medico presso la Divisione di Medicina Cardiovascolare di Santa Chiara (USL 12 Pisa), e dal 1993 Aiuto Corresponsabile sempre a Pisa al Santa Chiara, poi presso l'UO di Cardiologia di Cisanello. Diverse le sue pubblicazioni. Ha svolto inoltre attività didattica per infermieri e medici. Si è occupato principalmente di aritmologia e cardiostimolazione (eseguendo circa 800 impianti).



CANOVETTI CESARE - Camaiore

Entusiasta della scelta professionale fatta come oculista, continua a lavorare dopo 50 anni di laurea. E dice a tutti: "Grazie, grazie..."



CASTELLACCI ENRICO - Lucca

Dopo la laurea, si è specializzato in Ortopedia e Traumatologia, Terapia Fisica e Riabilitativa e Medicina dello Sport. Docente al "Foro Italo" di Roma, è Direttore Emerito del Dipartimento Ortopedia-Medicina e Traumatologia dello Sport all'Ospedale di Lucca. Direttore del Centro di riferimento Nazionale di Chirurgia Rigenerativa di Rapallo. Già responsabile dello Staff Medico della Nazionale Calcio. Membro del Consiglio Direttivo del settore tecnico di Coverciano e Presidente nazionale dell'Associazione Medici Italiani del calcio e Responsabile Medico della Nazionale italiana di Calcio Campione del mondo.

CIMA GIOVANNI PAOLO - Viareggio

Laureatosi a 25 anni con massimo dei voti, si è poi specializzato in Ginecologia e Ostetricia. Da allora ha lavorato in vari ospedali, Viareggio, Pietrasanta e infine all'ospedale Versilia. Ha sempre avuto la passione per lo studio dell'Anatomia Chirurgica Ginecologica. All'ospedale di Pietrasanta si è occupato soprattutto di oncologia ginecologica chirurgica. Nel corso degli anni ha sviluppato le tecniche e le competenze per le tecniche isteroscopiche e laparoscopiche ed ha eseguito gli interventi ginecologici anche complessi con queste metodiche innovative. Nel 2008 è stato nominato Direttore della U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia presso l'Ospedale Versilia. Dopo il pensionamento svolge attività libero professionale sia in ambito ambulatoriale che in sala operatoria.



COSENTINO GIUSEPPE - Lucca

Laureatosi col massimo dei voti, si è specializzato in Radiologia diagnostica e poi in Radioterapia. Dal 1978 al 2011 ha curato con molto impegno ed amore i numerosi pazienti oncologici ricevendo da loro molto affetto. Ora non pratica più la professione.

**CRISTOFANI ELIA - Lucca**

Ha iniziato, già prima di laurearsi, a fare pratica in medicina interna. *“Un po’ per caso”* è stato inglobato nella chirurgia e ci è rimasto oltre 30 anni. Il suo sogno era quello di fare l'ingegnere come seconda laurea e dedicarsi alla medicina del futuro, ma come lui stesso dice *“la vita non è mai come la vorremmo...”*. Pensionato è ritornato a fare prevenzione come passatempo part-time. Citiamo le sue stesse stupende parole: *“I titoli acquisiti non contano, conta l'amore per il proprio lavoro, l'umiltà e il rispetto di colleghi e pazienti. Ringrazio i colleghi che mi hanno dato la loro stima e quelli che, erroneamente, mi hanno invidiato. Resto e resterò sempre per tutti il dottor Cristofani che tutti, pazienti e no, chiamano semplicemente Elia”*.

**DOMENICI RAFFAELE - Lucca**

Dopo la laurea, ha conseguito le specializzazioni in Clinica Pediatrica e Neuropsichiatria Infantile. Nel 1980 è entrato nel reparto di Neonatologia/Pediatria dell'Ospedale di Lucca, di cui è diventato Direttore nel 1998. In seguito, è divenuto Direttore del Dipartimento Materno Infantile dell'allora USL 2 e poi del Dipartimento Materno Infantile dell'Area Vasta Nord Ovest. Dopo il pensionamento continua a svolgere l'attività clinica presso il centro Amici del Cuore. Ha fatto parte degli organi direttivi della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca. Attualmente è Vicepresidente dell'Accademia Lucchese di Scienze, Lettere e Arti.





FABBRI LUCIANO UMBERTO - *Segromigno in Piano*

Dopo la laurea si è specializzato in Geriatria, ed è stato per tanti anni Medico di Medicina Generale a Capannori. Ha svolto la professione di geriatra presso la Casa di Riposo di Marlia e in tante altre strutture per anziani.



FANUCCHI LUIGI - *Porcari*

Dopo la laurea, si è iscritto alla Scuola di Specializzazione di Oculistica. Vincitore di concorso pubblico presso la ASL 3 Pistoia ha assunto il ruolo di aiuto Oftalmologo, presso la divisione oculistica dell'Ospedale di Pescia. Si è interessato prevalentemente alla chirurgia del segmento anteriore, rivolgendo poi particolare attenzione alla correzione chirurgica dei difetti refrattivi elevati. Ha partecipato a numerosi corsi e congressi anche in qualità di relatore e di primo chirurgo. Dopo il pensionamento svolge ancora attività libero professionale.

FARNESI NELLA - *Viareggio*

Laureata in Medicina e Chirurgia, si è specializzata in Anestesia e Rianimazione e ha lavorato presso l'Università di Siena. A Viareggio, poi, ha continuato il suo servizio come medico di base presso la ASL 12, fino al pensionamento.



FAVA GIANCARLO - Viareggio

La sua attività professionale è iniziata nel 1978 come assistente di ruolo a tempo pieno nella disciplina di Chirurgia Generale presso l'ospedale di Castelnuovo di Garfagnana. Successivamente è divenuto aiuto di ruolo e poi dirigente medico a tempo pieno presso gli ospedali di Camaiore, Viareggio e infine presso l'ospedale unico Versilia, sempre nella disciplina di Chirurgia generale e questo fino al 2011, anno del pensionamento.

**FAVA LISANDRO EGIDIO - Lucca (Assente all'assemblea)**

La sua carriera, dopo la Laurea, si è svolta essenzialmente nell'ospedale di Lucca nell'U.O. di anestesia e rianimazione come assistente e poi come aiuto. Ha avuto l'incarico di organizzare e gestire il sistema di emergenza territoriale e la centrale operativa 118 di cui è divenuto Primario assumendo allo stesso tempo la direzione del Dipartimento di Emergenza e Urgenza. Successivamente, pur mantenendo la direzione del DEU, è diventato Responsabile della Zona Distretto della Piana di Lucca che ha lasciato circa un anno dopo per diventare Direttore Sanitario Aziendale. Alla fine di questo incarico, è stato nominato direttore della Macrostruttura Ospedaliera e responsabile della Task Force per il trasferimento e l'organizzazione del nuovo ospedale. Dopo il pensionamento si occupa di Qualità collaborando con Strutture sanitarie ed enti di certificazione.

GALLIA PIER LUIGI - Lucca

Dopo la laurea, si è specializzato in Urologia presso l'Università di Pisa. È stato poi medico Interno nella Clinica Chirurgica di Pisa dal 1977 al 1979, e poi assistente ospedaliero presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Lucca, dal 1981 al 1988. Successivamente ha scelto la strada della Medicina Generale in Convenzione col Sistema Sanitario Nazionale, e questo fino al pensionamento nel 2020.





GAZZO MARCO - Lucca

Dopo la Laurea, si è specializzato in Ginecologia, ed è stato medico interno presso la Clinica ostetrico Ginecologica dell'Università di Pisa. Intraprende poi il percorso di formazione in Odontoiatria. Inizia la libera professione di Odontoiatra approfondendo gli aspetti chirurgici della materia e frequentando, negli anni successivi, corsi di aggiornamento e qualificazione. Consegue il master di II livello in Implantologia e Implantoprotesi nel 2000 e a seguire quello di Parodontologia e ancora dopo quello di Ricostruzione Ossea Avanzata presso il Nanoworld Institute dell'Università di Genova. Continuando ancora la libera professione da quest'anno è iscritto al Master di II livello in Medicina Estetica presso l'Università di Genova. Lui stesso ci dice: *"Tengo a precisare che in tutti questi anni non ho mai dimenticato di essere sempre e prima di tutto un medico!"*



GHISELLI GIUSEPPINA - Viareggio

Dopo la laurea, ha iniziato la sua attività professionale come medico di famiglia, che ha lasciato nel 1989 per fare a tempo pieno il Medico di Sanità Pubblica: prima come medico di Distretto nel comune di Viareggio e poi come responsabile dell'Igiene e Sanità Pubblica della ex ASL di Massa e Carrara. È stata poi nominata Direttore della Unità Operativa Complessa Igiene e Sanità Pubblica di tutta la Provincia di Massa e Carrara. Nel suo lavoro si è occupata della Prevenzione delle Malattie Infettive, sia attraverso le vaccinazioni sia facendo interventi di informazione ed educazione sanitaria rivolti alla popolazione. Si è occupata, altresì, di promuovere stili di vita e comportamenti salutari al fine di prevenire incidenti domestici e patologie croniche.

GIOVANNETTI PAOLO - Lucca

Laureatosi, si è poi specializzato in Malattie dell'Apparato Respiratorio e Tisiologia, Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica, Radioprotezione Medica. Dopo alcuni anni di lavoro come Medico di Famiglia, ha proseguito la sua esperienza nella Medicina Pubblica dal 1980 in poi prima presso l'allora Dispensario Provinciale Antitubercolare di Lucca e successivamente presso la ASL nel reparto di Pneumologia dell'Ospedale di Lucca. Qui, avendo a suo tempo conseguito anche la Idoneità Nazionale a Primario Ospedaliero, ha ricoperto negli ultimi anni il ruolo di Direttore Facente Funzione. Dal 1999, fino al pensionamento, è stato Medico Autorizzato alla Radioprotezione per tutta la ASL di Lucca. Lasciato il Servizio Pubblico all'inizio del 2014, ha proseguito l'attività libero professionale come Pneumologo, Medico del Lavoro e Medico Autorizzato.



GIUSTI GIUSEPPE - Porcari (Assente all'assemblea)

Il dottor Giusti ci scrive: *“Ho dedicato la mia vita ad occuparmi della salute delle persone che mi venivano affidate. Ho iniziato come medico di medicina generale, e sono stati anni intensi, pieni di umanità. Conoscevo i miei pazienti, le loro famiglie, le loro abitudini, le loro paure. Entrare nelle case delle persone, sedersi al loro tavolo, guardare negli occhi chi stava soffrendo: quella vicinanza era per me il cuore stesso della medicina. Non ero solo un dottore, ma qualcuno di cui ci si potevano fidare. Poi, ad un certo punto della mia carriera, mi avvicinai all'odontoiatria e iniziò così un nuovo capitolo della mia vita. Un lavoro che richiede precisione, concentrazione e molta pazienza. Ho imparato che dietro ogni sorriso c'è una storia. E ho avuto il privilegio di contribuire a rendere quelle storie più belle. Ringrazio tutti i miei pazienti, i colleghi, e l'Ordine. Un grande augurio a mia figlia che continua il mio lavoro con la stessa passione, la stessa cura e lo stesso rispetto per chi si affida alle sue mani”.*

**LAMBELET PAOLA - Viareggio**

Specializzata in Ematologia a Pisa e poi in Ematologia a Pavia, ha svolto attività di medico ospedaliero dal 1978 al 2015, prima come Assistente poi Aiuto e poi Primario medico dal 2001 al 2015, e Capo Dipartimento medico dal 2007. Dal 2015 ad oggi svolge libera professione come internista ed ematologo.

LAZZARI MAURO EUGENIO AMERIGO - Lucca (Assente all'assemblea)

Dopo la Laurea, ha lavorato come specialista e ricercatore presso Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa, settore “coronarico”, collaborando alla stesura di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste e testi, nazionali ed internazionali. Dal 1983 ha lavorato come Cardiologo del SSN (assistente, aiuto e infine dirigente medico di primo livello) presso l'Ospedale di Lucca. Ha proseguito ed implementato la formazione in Cardiologia Invasiva, e per tale motivo è stato ripetutamente inviato in missione dall'ospedale di Lucca in varie Emodinamiche. Ha poi sviluppato il progetto di fattibilità per l'installazione ed organizzazione dell'Emodinamica nell'Ospedale di Lucca.



LOMBARDI DOMENICO - Pietrasanta

Si è specializzato in Pediatria e Neuropsichiatria infantile. Dopo alcuni mesi, come Pediatra di famiglia, ha intrapreso il suo percorso ospedaliero nella ASL Versilia. Inizialmente come Aiuto di Neuropsichiatria infantile, quindi come responsabile U.F. Attività Consultoriali ed infine come Responsabile della Sezione di Pediatria dell'Ospedale Versilia. È stato sindaco del Comune di Pietrasanta. Si è dedicato anche alla scrittura di un libro di poesie dal titolo *“La Giustizia del Tempo”*.



LOMBARDI MARZIA - Viareggio

Ha svolto la libera professione come odontoiatra fino al 2026. *“Con la scelta di questa specializzazione - scrive - ho un po' deluso mio suocero (da un lato contento che oltre ai due figli anche la nuora fosse medico, dall'altro dispiaciuto che avessi studiato così tanto per curare 'solo' la bocca) ma ho reso orgoglioso mio padre odontotecnico. E, nonostante allora essere dentista fosse un 'mestiere per uomini', ho subito avuto un largo consenso che mi ha permesso di crescere sia professionalmente che umanamente”*. Da due mesi sta provando a fare, con ritmi più lenti, quello che per tutta la vita ha inserito nelle sue giornate: *“la madre, la moglie, la nonna e, perché no, la casalinga”*.



MARTINELLI ANGELO - Lucca

Laureatosi col massimo dei voti, ha svolto il suo tirocinio presso la Pneumologia dell'Ospedale di Carignano. Assunta la convenzione ha aperto un ambulatorio. Ha conseguito la specializzazione in Pediatria e negli anni successivi ha seguito sia i pazienti adulti sia i bambini. Ha seguito corsi di agopuntura e di ecografia. L'uso dell'ecografo lo ha aiutato molto nella sua professione. Dopo il pensionamento si è dedicato ad altri interessi.



MARTINI ENRICO - *Lucca*

Specializzato in Radiologia diagnostica e in Radioterapia, dopo brevi esperienze in guardia medica e sostituzioni specialistiche, dal 1980 è divenuto assistente ospedaliero al Tabarracci di Viareggio, poi aiuto ospedaliero sempre al Tabarracci e poi trasferito al Versilia nel 2002. Durante l'attività ospedaliera si è occupato anche, e soprattutto, di ecografia e di Tac interventistica. Nel 2008, pensionato, si è dedicato completamente alla professione rilevando l'Istituto Radiologico Martini di Lucca, che era stato fondato dal padre Francesco, e poi condotto dallo stesso con il fratello Franco. Oggi è Direttore sanitario dello Studio di Lucca e del centro Medico Diagnostico di Viareggio.

**MARTINI PATRIZIA** - *Lucca*

Iscritta alla scuola di specializzazione in Dermatologia e Malattie Veneree presso l'Università di Pisa, ha poi assunto il ruolo di assistente medico di dermatologia presso il Presidio Ospedaliero di Lucca. Nel 1998 è stata nominata primario della struttura complessa di dermatologia dell'Ospedale di Lucca, ruolo rivestito fino al pensionamento. Svolge tuttora attività libero professionale.

MENICONI ROSA MARIA - *Camaione*

Dopo la Laurea, si è specializzata in Endocrinologia. Ha svolto la sua carriera prima all'ospedale di Camaione e poi all'ospedale unico Versilia. È stata Direttore dell'UO di Diabetologia fino al conseguimento della pensione. Ha inoltre rivestito il ruolo di Presidente toscano, per un biennio, dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) e nello stesso biennio, Presidente nazionale della Consulta di tutti i presidenti regionali della stessa associazione. Nel 2015 ha ricevuto dall'AMD il premio alla carriera. È stata inoltre Formatore della Scuola Permanente di Formazione Continua (AMD).





MULAS LUCIANO - Lucca

Dopo la Laurea conseguita a ventiquattro anni, ha frequentato sempre a Pisa il tirocinio presso la Divisione Nefrologica e la Scuola di Specializzazione in Nefrologia del professor Giovannetti. Vincitore del concorso presso l'Ospedale di Lucca, in Nefrologia ha percorso tutta l'attività professionale. È divenuto poi responsabile della Struttura Semplice sulla Prevenzione delle Nefropatie e cura dell'ipertensione arteriosa. Dopo il pensionamento si è dedicato ad attività di dirigente sindacale CIMO ai vari livelli aziendali locali, regionali e nazionali.



NIERI ALFREDO - Lucca

Dopo una breve esperienza come medico di famiglia, ha lavorato presso la Medicina dell'Ospedale di Castelnuovo Garfagnana, poi nella Seconda Medicina dell'Ospedale di Lucca, diretta dal professor Pierdomenico Ricci *"un medico di immensa cultura e di grande acume clinico, che mi ha insegnato tantissimo"*. Nel 2001 è passato alla Medicina ad Indirizzo Gastroenterologico diretta dal dottor Mauro Marchioro, *"un ottimo medico, un uomo buono e saggio"*, ed in questo reparto è rimasto fino alla pensione. Le attività che ha svolto sono l'endoscopia digestiva *"le mie prestazioni sono migliorate grazie alla vicinanza con il dottor Giovanni Finucci"*, l'ecografia *"che ho imparato grazie all'aiuto del dottor Alessandro Di Piero"*. Per quanto riguarda la clinica si è dedicato particolarmente alla Celiachia ed alle Malattie Infiammatorie Intestinali Croniche.



PAOLINI MARIA ROSA - Lucca

Laureatasi con 110 e lode a Firenze, si è poi specializzata in Anestesia e Rianimazione. Dal 1978 ha prestato servizio nel Reparto di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale di Lucca, prima come Assistente, poi come Aiuto e infine come Responsabile della Terapia Intensiva, andando in pensione nel 2011. Fin dalla sua istituzione è stata una componente del Comitato Etico Locale della ASL2. Ha continuato poi a lavorare come anestesista in strutture private, partecipando anche a varie missioni sanitarie in Palestina, Bangladesh e Sierra Leone. Per i due anni dell'emergenza creata dalla epidemia di COVID ha ripreso servizio a tempo pieno nel Reparto di Terapia Intensiva dell'Ospedale di Lucca.



PARDINI MARCO - *Lucca*

Laureatosi in Medicina, si è poi specializzato in Oculistica. Già Dirigente medico nell'Unità Operativa di Oculista a Pescia. Attualmente svolge libera professione.

**PELLEGRINI FRANCESCO** - *Lucca*

Laureatosi in Medicina e Chirurgia, inizialmente si occupava dei prelievi per conto dell'Inam, in via della Zecca. Successivamente ha iniziato a fare sostituzioni per diversi medici di Famiglia del territorio. In seguito, è diventato medico convenzionato, prima con le diverse Mutue presenti e poi con il Sistema Sanitario Nazionale, occupandosi soprattutto degli assistiti della zona dell'Oltre Serchio.

PIERONI AMEDEO - *Lido di Camaiore*

Dopo la laurea, ha effettuato il tirocinio presso il reparto di Medicina dell'Ospedale di Viareggio. Ha prestato attività anche presso la Clinica Barbantini di Viareggio ed è stato Responsabile dell'Ufficio Igiene di Camaiore. Successivamente è stato Medico di Medicina Generale, dedicandosi a fare da Tutor per gli studenti di Medicina e ai Medici per il percorso di formazione in Medicina Generale. Dopo il pensionamento ha continuato a svolgere la libera professione. Ama tantissimo dedicarsi alla pesca.





PINZI NOVELLO - *Lido di Camaiore*

Dopo la Laurea, si è specializzato in Urologia e Chirurgia Generale. È stato Assistente in Chirurgia Generale a Pistoia, dove poi ha assunto il ruolo di Aiuto, e poi di Direttore dell'UO complessa di Urologia. Dal 2001 al 2014 è stato poi Direttore dell'UO struttura complessa di Urologia nella ASL 2 Lucca. Professore a contratto presso l'Università degli studi di Firenze e Siena.



PUCCI FRANCESCO - *Viareggio*

Inizia la sua carriera, dopo la specializzazione a Pisa, come sostituto Medico Condotta nei primi mesi del 1977. La sua principale attività, nel corso degli anni, è stata quella del Medico di Medicina Generale Convenzionata e specialista in Otorinolaringoiatra in libera professione. Attualmente continua la libera professione come Otorino.

PUCCINELLI FERRUCCIO - *Viareggio (Assente all'assemblea)*

Dopo la Laurea, conseguita a Pisa, si è abilitato alla professione medica nel 1976. Si è specializzato in Medicina del Lavoro e in Gerontologia e Geriatria, conseguendo il massimo dei voti presso l'Università di Firenze con Tesi di Specializzazione Sperimentale in Psico-geriatria. È stato accreditato, presso il Ministero dei Trasporti, come docente di Corsi di Formazione professionale per conducenti di veicoli che trasportano merci pericolose in strada. È stato inoltre C.T.U. presso la Pretura di Lucca e C.T.U. per il Giudice di Pace di Viareggio e di Lucca.



QUIRICONI UMBERTO - Lucca

Specializzato in Neuropsichiatria, già medico convenzionato del SSN, è stato ed è direttore sanitario di varie strutture, ha ricoperto il ruolo di componente del Comitato Etico dell'ASL NO e della Consulta Deontologica Nazionale. Attualmente è Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca, Vicepresidente della FTOM, membro della Commissione Centrale Esercenti Professioni Sanitarie presso il Ministero della Salute e della Commissione Tecnica Consultiva per la Psicoterapia presso il Ministero dell'Università e della Ricerca.

**ROMBOLI ALESSANDRO - Ponte a Moriano**

Dopo la laurea ha avuto un incarico come assistente presso la Ginecologia di Lucca per la Colpo Citologia. Successivamente ha avuto un incarico presso l'Ospedale di Fucecchio come assistente in Ostetricia e Ginecologia. Si è dedicato poi all'attività di Medico di Famiglia convenzionato e medico ospedaliero fino al 1984; poi medico di medicina generale fino al pensionamento. Attualmente svolge attività di volontariato presso la Croce Verde e consulenze per il primo soccorso. Da poco fa parte della Commissione Invalidità a Castelnuovo Garfagnana come medico esterno.



ROSATTI FEDERICO - Barga

Dopo aver conseguito la laurea a Napoli col massimo dei voti (e premio di laurea Lepetit), si è specializzato in Medicina Interna, Farmacologia Clinica e Cardiologia. Ha prestato servizio militare come Ufficiale medico di complemento della Marina Militare. Da sempre medico ospedaliero, ha operato presso i reparti di Medicina interna prima all'Ospedale di Siena, poi presso l'ASL 2 della regione Calabria e dal 1982 presso l'Ospedale S. Francesco di Barga. In pensione opera come Cardiologo presso la Casa di cura S. Zita di Lucca.

ROSSI FRANCESCA - Lucca

Dopo la laurea ha svolto attività come Medico di Medicina Generale, poi dal 1979 ha lavorato prima all'ospedale di Barga e poi al Campo di Marte nel reparto di medicina fino al pensionamento. Si è occupata per lungo tempo di diagnostica ecografica vascolare dopo la specializzazione in medicina vascolare all'Università di Perugia e un corso di perfezionamento triennale all'Università di Padova. Dopo la pensione non ha più esercitato.



ROSSI MARCO - Lucca

Durante la specializzazione in Chirurgia Generale a Pisa, ha lavorato come Assistente all'Ospedale di Seravezza, svolgendo anche attività di Medico di famiglia a Lucca. Conseguita la specializzazione, nel 1981, si è trasferito alla U.O di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Barga divenendo nel 1985 Aiuto di Chirurgia Generale. Conseguita la specializzazione in Chirurgia d'Urgenza, Pronto Soccorso ed Anestesia e Rianimazione. dal 1993 ha lavorato presso il Pronto soccorso all'Ospedale di Lucca, prima come Aiuto poi come Responsabile e, dal 1999, come Direttore fino al 2015. Dal pensionamento si occupa di una sua vecchia passione: si sta laureando in Storia Contemporanea.





SALVATI ALESSANDRO - *Viareggio*

Dopo la laurea presso l'Università di Pisa si è specializzato in Dermatologia nel 1981. È stato assistente di ruolo presso la Clinica Dermatologica di Pisa, e poi Aiuto corresponsabile presso U.O. Dermatologia di Massa Carrara fino al pensionamento. Da allora svolge libera professione a Viareggio.

SALVATORI GIOVANNA - *Pietrasanta*

Dopo la Laurea, conseguita col massimo dei voti e lode, si è specializzata in Gerontologia e Geriatria a Firenze (a Pisa non c'era questa specializzazione, avendo come relatore il professor Francesco Maria Antonini, fondatore della Geriatria Italiana). Dal 1977 al 1988 è stata convenzionata prima con l'INAM e poi col Servizio Sanitaria Nazionale. Fino al 2014 è stata medico internista nel reparto di Medicina Riabilitativa della Casa di Cura San Camillo di Forte dei Marmi e, fino al pensionamento, con ruolo di Aiuto.



SALVONI FRANCO ANTONIO - *Capannori*

Dopo la Laurea, si è specializzato in Anestesia e Rianimazione. Ha ricoperto l'incarico di Assistente Ospedaliero nel servizio di Anestesia e Rianimazione per 8 anni. Si è poi dedicato alla Medicina Generale territoriale, dove ha poi assunto anche il ruolo di coordinatore di AFT. Si è poi specializzato in Geriatria e Gerontologia dedicandosi allo studio e alla pratica dell'Ecografia clinica. Ha inoltre svolto attività di docente nella scuola specifica di formazione in Medicina Generale presso l'Ordine dei Medici di Pisa e nel master di secondo livello per l'Infermiere di Famiglia. Ha svolto anche attività di Medicina Generale all'estero. Andato in pensione ha proseguito l'attività libero professionale in Geriatria ed in Ecografia presso la clinica Santa Zita e nel suo studio, di Lunata, "cercando di conciliare tutto questo con l'attività di nonno di 5 nipotini".





SANTARELLI ELDO - *Seravezza*

Ha iniziato l'attività facendo sostituzioni ai medici della zona. Ha effettuato attività di Guardia Medica nel territorio di Seravezza, in particolar modo nei turni festivi e prefestivi. È stato tenente Medico nel 1978/1979. Ha svolto con passione la sua attività come Medico di Medicina Generale con gli ex enti mutualistici, poi nel servizio sanitario nazionale fino al pensionamento. Attualmente svolge attività libero professionale anche come medico sportivo.

SAPONATI GIORGIO - *San Giusto di Brancoli*

Nei primi anni dopo la laurea ha seguito il corso di specializzazione in Reumatologia, svolgendo allo stesso tempo il ruolo di Guardia Medica e Medico di Famiglia. Conseguita la specializzazione ha seguito il primo corso tenuto in Italia sulla Metodologia della Sperimentazione Clinica. Negli anni successivi ha svolto l'attività Libero Professionale come specialista in Reumatologia e come Consulente Esperto nella valutazione clinica di farmaci, dispositivi medici e integratori alimentari, collaborando con istituzioni pubbliche e private. In pensione continua la sua attività di consulenza. Ha pubblicato su riviste internazionali una cinquantina di lavori scientifici.



SATTI PAOLO - *Castelnuovo Garfagnana*

Dopo la Laurea, ha svolto diverse sostituzioni ai medici generici, ed ha avuto un incarico presso il laboratorio analisi dell'ospedale di Castelnuovo Garfagnana. Specializzatosi, è entrato come assistente nel reparto di Ostetricia e Ginecologia a Castelnuovo Garfagnana "sotto la guida del mio maestro Prof. Renzo Bartolini". Quando è avvenuto l'accorpamento con Barga, ha continuato lì la sua prestazione professionale, fino alla pensione nel 2012. Ha successivamente svolto attività libero professionale presso la Misericordia di Borgo a Mozzano e presso il Centro Ippocrate di Castelnuovo Garfagnana dove continua ancora la sua attività. "Il mio hobby preferito fino dalla adolescenza: la caccia".



SAVARINO ARNALDO - Barga (Assente all'assemblea)

Si è laureato a Padova, e qui si è specializzato in Analisi Cliniche di Laboratorio. Ha poi conseguito la specializzazione in Biochimica Clinica presso l'Università di Pavia e un Master di II livello presso l'Università di Camerino. Docente di Chimica Clinica I e II presso la Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica dell'Università di Pisa, ha svolto per cinque anni una carriera interamente ospedaliera, e per sette anni come assistente di Laboratorio Analisi in Ospedali del Veneto e della Toscana, poi Aiuto presso l'Ospedale di Castelnuovo Garfagnana e Primario di Laboratorio presso l'Ospedale di Barga. Per 16 anni, infine, è stato Direttore UOC del Laboratorio di Analisi presso l'Ospedale di Lucca ex-ASL 2. Presso la stessa ASL ha ricoperto anche il ruolo prima di Responsabile Area Funzionale di Laboratorio e poi di Direttore del Dipartimento di Diagnostica, e questo fino al pensionamento.

SEPPIA PATRIZIA - Lido di Camaiore

Dopo un percorso universitario vissuto con passione costante si è laureata e successivamente si è specializzata in Pediatria, disciplina a cui si è dedicata secondo scienza e coscienza. *“Una professione ricca e appagante anche se faticosa, non priva di momenti di difficoltà e di solitudine”*. Come Pediatra di famiglia ha seguito sul suo territorio più di una generazione di piccoli pazienti. *“Ringrazio i miei genitori per avermi sostenuto durante gli studi, i Buoni Maestri che ho incontrato lungo il percorso formativo, l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Lucca puntualmente presente nelle dinamiche deontologiche/formative e scientifiche. Una bella storia e, se potessi, farei tutto da capo!”*

**SICLARI CARLO** - Lucca

Dopo la Laurea, si è specializzato in Medicina del Lavoro (Pisa), Cardiologia (Milano) e Malattie dello Apparato Respiratorio (Pisa). Si è inoltre perfezionato in Endoscopia Toracica, Oncologia polmonare e Medicina delle Assicurazioni. Dopo un periodo trascorso come borsista universitario presso l'Istituto Policattedra di Patologia Medica e Medicina del Lavoro (Direttore Professor Lido Baschieri) ha lavorato dal 1983 al 2022 come Assistente, Aiuto ed infine Dirigente Medico presso la Unità Operativa di Pneumologia (Ospedale di Carignano, Campo di Marte e San Luca). Ha lavorato extra moenia in ambito pneumologico e medico-legale, attività professionale proseguita dopo il pensionamento e sempre in essere. Dal 1977 al 1994 è stato Direttore Sanitario delle Terme di Bagni di Lucca. Già Professore a Contratto presso l'Istituto di Idrologia Medica della Università di Milano.





SIMONETTI CLAUDIA - Firenze (*Assente all'assemblea*)

Dopo la laurea, si è specializzata in Neuropsichiatria infantile e ha prestato servizio come assistente presso il reparto di Neuropsichiatria infantile (col dottor Muratorio) presso l'Ospedale Santa Chiara di Pisa. Nel 1988, in occasione di un concorso per il passaggio di ruolo, si è trasferito presso la Neuropsichiatria infantile (col professor Massimo Papini), all'Ospedale di Careggi dove ha raggiunto l'età della pensione. Si occupava soprattutto di disturbi dell'apprendimento e del linguaggio dei bambini.

SPINA SALVATORE DANIELE - Pietrasanta

Dopo la laurea è stato assistente ospedaliero in chirurgia generale a Pietrasanta. Dal 1977 al 2019 si è poi dedicato alla Medicina Generale, prima con gli Enti Mutualistici e poi col Sistema Sanitario Nazionale. Una particolare attenzione l'ha dedicata alla formazione dei nuovi medici, facendo anche il tutor per l'esame di abilitazione dei laureandi in medicina.



TALINI ORESTE - Pietrasanta

Dopo la laurea ha sostenuto un anno di tirocinio all'ospedale di Pietrasanta nel reparto di Pediatria. Successivamente si è dedicato per 40 anni alla medicina di base. *“Rispondeva sempre al telefono, a tutte le ore. Con l'avvento della tecnologia (telefonini e computer), che trasformavano il rapporto coi pazienti, raggiunta l'età pensionabile, ho deciso di lasciare la professione. Oggi mi dedico ai nipoti, spesso col ruolo di 'tassista'”*.

TEDESCHI ANTONIO - Viareggio

Specializzato in Pediatria e Puericultura, ha svolto attività di Medico di Famiglia convenzionato fino al 2019, e anche attività libero professionale. Al suo attivo molte attività di volontariato e nel sociale. Ha ricoperto anche incarichi istituzionali nel Comune di Viareggio come Assessore. Dopo il pensionamento ha continuato a fare il medico soprattutto nel mondo del Mevv (Medici volontari versiliesi). Ama leggere e scrivere.

**TOMEI FRANCA - Pisa (Assente all'assemblea)**

Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia ha intrapreso la specializzazione in Oculistica, iniziando nel 1980 l'attività come oculista specialista ambulatoriale nelle province di Livorno e Lucca. Nel corso della sua carriera ha operato prevalentemente presso il distretto USL Fiorentina di Livorno, svolgendo attività anche nei distretti di Camaiore, Viareggio e Pietrasanta. Per molti anni è stata inoltre consigliera provinciale del SUMAI e membro del Comitato Consultivo Zonale di Livorno. Nel 2005 ha conseguito una seconda laurea in Ingegneria Biomedica presso l'Università di Pisa. È andata in pensione nel 2015 per motivi di salute. Ultimamente le sue condizioni si sono aggravate, venendo a mancare il 19 marzo 2026.

**TUCCORI FABRIZIO - Viareggio**

Dopo la laurea i suoi primi passi professionali sono iniziati da Ufficiale Medico di complemento della Marina Militare. Tornato civile ha fatto un tirocinio di sei mesi nel reparto Emodialisi dell'Ospedale di Pietrasanta e si è specializzato in Nefrologia. Ha poi svolto l'attività di Medico di famiglia fino al pensionamento avvenuto nel 2020. *“Attualmente faccio il nonno a tempo pieno e mi dedico con gioia alla mia famiglia”.*



URBANO CECILIA - Viareggio (Assente all'assemblea)

Dopo la Laurea, si è specializzata a Calambrone con il professor Pinchera ed il professor Baschieri, in endocrinologia e ha preso l'abilitazione ospedaliera in medicina del lavoro. Ha poi lavorato al Versilia prima come responsabile di Distretto e poi come Responsabile del servizio di Igiene e Sanità Pubblica e successivamente coordinatore del Dipartimento di Prevenzione. Dopo aver conseguito l'idoneità nazionale in Igiene e Sanità Pubblica, ha ricoperto il ruolo di Direttore Sanitario in Versilia, partecipando alla costruzione del nuovo ospedale unico ed al trasferimento dei quattro ospedali nella nuova sede. Dal 2006 al 2011 ha ricoperto il ruolo di direttore sanitario presso l'azienda ospedaliera universitaria di Pisa.

VALICENTI AURORA - Viareggio (Assente all'assemblea)

Dopo la laurea ha conseguito la specializzazione in Endocrinologia e successivamente quella in Diabetologia presso l'Università di Parma. Inizialmente ha svolto attività come Medico di base e poi come Medico ospedaliero prima come Assistente presso l'ospedale di Seravezza e Viareggio, poi come Aiuto prima presso l'ospedale di Camaione e poi presso l'ospedale di Viareggio/Versilia fino all'ultimo incarico di Direttore di Unità Semplice di Diabetologia presso l'ospedale Versilia. Si è occupata di patologia Tiroidea con diagnostica Ecografia e FNAB. Oggi è libero professionista.



VANNINI MARIA - Viareggio

Dal febbraio del 1978 al 1992 ha prestato servizio come Medico convenzionato addetto alla Medicina dei Servizi presso il Consorzio Socio-Sanitario Versilia Sud e presso l'ASL 6 di Lucca. Nel 1992 è diventata Dirigente Medico di ruolo a tempo pieno sempre addetto all'Organizzazione dei Servizi sanitari di base, e questo fino al pensionamento. Nel 2013 si è diplomata in Omeopatia Classica.

VERACINI MASSIMO - Viareggio (Assente all'assemblea)

"Durante tutti questi lunghi anni ho esercitato unicamente l'Odontoiatria, che pratico tuttora anche se in misura molto limitata e compatibile con le energie disponibili".

VERUNELLI FRANCESCO - Viareggio (Assente all'assemblea)

Dopo la Laurea (110 e lode), si è abilitato in Chirurgia Toracica a Pisa. Dopo il tirocinio è entrato nell'organico dell'Ospedale di Massa. Grande la sua esperienza nelle cardiopatie congenite. Ha lavorato anche per alcuni anni presso l'Hopital Laennec di Parigi, trasferendosi infine presso la Cardiocirurgia di Pisa dove ha acquisito la carica di Professore a contratto. Dopo il pensionamento ha lavorato per qualche anno presso la Cardiocirurgia privata di Rapallo.

ZAMPOLLO MARIO - *Pieve Fosciana (Assente all'assemblea)*

Appena laureato, ha fatto tirocinio presso il reparto di Medicina di Castelnuovo Garfagnana. Ha lavorato poi come Assistente Medico addetto alla sezione trasfusionale di laboratorio. Vincitore di concorso è poi entrato in Medicina a Castelnuovo, in seguito come aiuto. Successivamente, a Pavia, si è specializzato in malattie polmonari. A Castelnuovo è stato responsabile delle broncoscopie, e questo fino al pensionamento nel 2011. Da quella data si occupa della famiglia e dei nipoti.





Relazione di tesoreria sul bilancio

A cura del tesoriere Guglielmo Menchetti

Relativamente al Bilancio consuntivo 2025 occorre evidenziare che lo stesso è in linea con le previsioni deliberate dall'Assemblea dello scorso anno.

In particolare, si può sottolineare che:

- l'esercizio finanziario si è chiuso con un attivo di oltre 50.000 euro che vanno ad implementare le risorse a disposizione pari ad euro 307.000 (per affrontare con tranquillità le uscite previste ed impreviste);
- non si sono registrate uscite straordinarie;
- le uscite relative a trasferte, soggiorni e indennità di euro 11.252 nel 2025 sono state più o meno pari a quelle del 2024 (- euro 1.239);
- le uscite relative all'aggiornamento e alla formazione degli iscritti sono state inferiori a

quelle del 2024 di circa 8.000 euro per una migliore organizzazione degli eventi che comunque sono stati pari ai bisogni formativi degli iscritti;

- le spese gestionali dell'Ordine (bollette) sono rimaste pressoché invariate;
- non sono stati effettuati investimenti;
- nel 2026 ci saranno uscite straordinarie relative alle elezioni suppletive per la CAO, per cui è stata effettuata una variazione del bilancio preventivo.

Per tutti questi motivi, si propone all'Assemblea di deliberare l'approvazione del bilancio consuntivo 2025.

L'assemblea approva all'unanimità.



Relazione dei sindaci revisori

Lettura del presidente del Collegio dei Revisori dei Conti Luciano Fazzi

Il Collegio dei Revisori dei Conti, si è riunito in data 07.04.2026 per procedere all'esame del Conto Consuntivo 2025 che sarà approvato dall'Assemblea degli Iscritti, come stabilito dall'art. 4 del Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato, 13 Settembre 1946 n. 233 in occasione della prossima assemblea convocata, in prima convocazione alle ore 9,30 del giorno 10 aprile 2026 ed in seconda convocazione, comunque valida, alle ore 9,30 di domenica 12 aprile 2026.

La presente relazione fa riferimento ai dati di consuntivo tenendo conto anche delle verifiche effettuate nel corso del 2025 e in particolare alla verifica di cassa relativa al IV trimestre 2025 effettuata in data 09.01.2026.

CONTO CONSUNTIVO 2025

La giacenza di cassa al 31/12/2025 ammonta ad euro 307.964,01 ed è sensibilmente aumentata rispetto a quella del 31/12 dello scorso anno pari ad euro 279.491,28.

Alla giacenza sul c/c acceso presso la banca tesoreria Banca Popolare di Sondrio di euro 307.964,01 occorre aggiungere euro 202,90 di giacenza sul c/c acceso presso Banca Fideuram ed euro 135.000,00 dalle somme investite presso Banca Fideuram, che trovano allocazione tra i residui attivi al 31.12.2025.

Tale importo è stato verificato dallo scrivente Collegio in occasione della verifica trimestrale di cassa svoltasi in data 9 gennaio 2026 presso la sede dell'Ordine.

GESTIONE FINANZIARIA

Il risultato di amministrazione è pari ad euro 391.678,68 con un incremento di circa il 19% rispetto al risultato del 2024 di euro 333.530,31. Le entrate accertate ammontano ad euro 503.647,71 (di cui euro 123.759,27 per partite di giro) e sono state incassate per euro 494.243,96.

I residui attivi iniziali, pari ad euro 163.272,23 sono stati incassati per euro 26.695,08. I residui attivi al 31/12/2025 ammontano ad euro 145.980,90 di cui euro 9.403,75 di competenza ed euro 136.577,15 relativi ad anni precedenti. Rispetto alle previsioni definitive sono state previste maggiori entrate relativamente a:

- Categoria I "contributi associativi" per euro 2.950,00;
- Categoria II "entrate per la prestazione di servizi" per euro 350,00;
- Categoria III "redditi e proventi patrimoniali" per euro 700,00;
- Categoria IV "poste correttive e compensative di spese correnti" per euro 24.500,00 (di cui euro 4.200,00 per contributi da Fnomceco ed Enpam). In merito alla voce "recuperi e rimborsi diversi" pari ad euro 20.300,00 il Collegio fa presente che la gestione delle marche da bollo dovrebbe essere contabilizzata nelle partite di giro;
- Categoria V "entrate non classificabili in altre voci" per proventi vari euro 0,00.

Con specifico riferimento ai Contributi associativi, il ruolo principale, che comprende le quote di tutti i medici e gli odontoiatri iscritti, accertato nel corso dell'anno 2025 ammonta ad euro 327.943,00 sostanzialmente invariato rispetto a quanto accertato nel 2024 pari ad euro 315.000,00. Si ricorda che l'Ordine ha stabilito quote associative differenti per i giovani iscritti e i medici ultrasessantacinquenni.

In merito alla riscossione delle morosità, nonostante il miglioramento rispetto allo scorso anno, il Collegio invita il Consiglio dell'Ordine ad attivarsi per il recupero delle quote non pagate ricordando che la mancata regolarità contributiva comporta la cancellazione dell'iscritto inadempiente dall'Albo. A tale riguardo si fa riferimento anche al nuovo regolamento di riscossione adottato con deliberazione consiliare n. 70 del 12.05.2025 dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca



e concernente appunto l'adozione del *"Regolamento per la riscossione quote iscritti e gestione morosità"* e deliberato dal Comitato Centrale della FNOMCeO nella seduta del 09.07.2025 con delibera n.233.

Si pone all'attenzione dell'Assemblea anche la variazione delle principali voci di entrata 2025 rispetto al 2024: i Contributi ricevuti da FNOMCeO e da altri Enti accertati nel 2025 sono pari ad euro 14.196,87 rispetto ad euro 22.619,75 del 2024; i Recuperi e rimborsi diversi sono stati accertati per euro 28.220,28 rispetto ad euro 22.490,02 del 2024.

Il Collegio passa quindi all'esame delle spese. Le spese impegnate ammontano ad euro 445.499,34 e risultano pagate per euro 388.182,22. I residui passivi iniziali pari ad euro 109.233,20 sono stati pagati per euro 104.284,09. I residui passivi al 31/12/2025 ammontano ad euro 62.266,23 di cui euro 57.317,12 di competenza ed euro 4.949,11 relativi agli anni precedenti. Rispetto alle previsioni definitive sono stati registrati sia maggiori che minori impegni sulle seguenti categorie di spesa corrente:

- Categoria I "spese per gli organi istituzionali", decremento di euro 9.310,00;
- Categoria II "spese di rappresentanza", decremento di euro 1.000,00;

- Categoria VIII "oneri e compensi per speciali incarichi", incremento di euro 2.200,00;
- Categoria X "spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali", incremento di euro 1.050,00;
- Categoria XI "spese postali telefoniche, telegrafiche e internet", incremento di euro 60,00;
- Categoria XII "oneri tributari", incremento di euro 500,00;
- Categoria XIV "poste correttive e compensative entrate correnti", incremento netto di euro 2.500,00;

Riguardo alle spese in conto capitale, non si è registrata alcuna variazione.

Si pone all'attenzione dell'Assemblea anche la variazione delle principali voci di spesa 2025 rispetto al 2024.

Con particolare riguardo alle spese correnti, i *"rimborsi spese viaggi, soggiorno e indennità"* si sono ridotte di euro 1.239,09.

Inoltre, rispetto all'anno 2024 si riscontrano euro 2.106,40 di minori spese di rappresentanza, euro 1.571,00 di maggiori onorificenze agli iscritti, euro 8.086,28 di minori spese per Aggiornamento professionale e organizzazione corsi, euro 1.653,73 di minori spese pubblicazione e spedizione rivista *"Lucca Medica"*, euro 2.985,08 di maggiori spese per il personale, euro 6.336,67



di minori spese per oneri e compensi per speciali incarichi, euro 2.865,46 di maggiori spese per funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali.

Gli importi relativi agli oneri del personale risultano tutti regolari e in linea con le norme contrattuali. Le "spese per il personale" del 2025 sono risultate pari ad euro 148.858,31.

Le quote FNOMCeO a ruolo 2025 pari a complessivi euro 69.368,00 sono state pagate per euro 54.993,00 e il saldo di euro 14.375,00 è stato regolato nel 2026 appena ricevuto il pago-pa dalla Fnomceo.

GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE

La gestione economica si chiude con un utile di euro 52.996,02 in netto aumento rispetto al risultato, sempre positivo di euro 9.404,25 registrato nel precedente esercizio. L'incremento del risultato è ascrivibile all'aumento dei ricavi per maggiori incassi quote iscritti (+ 12.744,79) mentre gli altri ricavi e proventi si sono ridotti rispetto allo scorso esercizio di 2.902,82 (principalmente per i minori contributi da Fnomceo ed altri Enti). Nonostante il lieve incremento dei costi del personale, i costi per servizi hanno registrato una riduzione di oltre 28 mila euro e pertanto la differenza tra valore e costi della produzione è

ammontata ad euro + 33.467,91.

Il risultato positivo dell'area finanziaria pari ad euro 5.652,89 e quello dell'area straordinaria di euro 13.875,22 (dovuto a rettifica fondo svalutazione crediti in quanto incassati) ha determinato l'utile d'esercizio di euro 52.996,02.

Il Patrimonio netto (differenza tra attivo e passivo patrimoniale), è passato da euro 225.075,45 del 2024 ad euro 278.071,47 e la differenza è ascrivibile al risultato di esercizio del 2025. I crediti verso iscritti al 31/12/2025 ammontano ad euro 2.151,16 e gli Altri crediti (euro 8.626,84) sono composti principalmente dagli interessi attivi bancari anno 2025 da riscuotere nel 2026. In merito ai crediti verso gli iscritti si invita l'ufficio amministrazione ad attivarsi per il loro recupero. I debiti si assestano ad euro 62.266,23 mentre al 31/12/2024 risultavano pari euro 109.233,20. Gli importi lordi dei debiti e crediti corrispondono rispettivamente ai residui attivi e passivi della contabilità finanziaria.

Il debito al 31/12/2025 maturato per il Trattamento di Fine Rapporto di lavoro subordinato dei dipendenti ammonta ad euro 141.073,78.

Tutto ciò premesso, il Collegio dei Revisori esprime parere favorevole all'approvazione del Bilancio Consuntivo 2025. Bilancio approvato dall'Assemblea all'unanimità.





Attività del Consiglio Direttivo



A cura di **Piera Banti**
segretaria
del Consiglio Direttivo

Estratto dei verbali dei Consigli Direttivi: 11 marzo 2026 e 9 aprile 2026

Nuove iscrizioni all'Albo Medici: Emanuele Fanti, Sofia Chimenti, Claudia Bonelli, Gianluca Andreucci, Chiara Querci, Tatiana Giannoni, Arjuna Girolami, Maria Elisa Carpano.

Iscrizione per trasferimento: Francesco Lippi, da Pisa.

Cancellazione per dimissioni volontarie dall'Albo Medici: Daniela Evangelisti (sia da albo Medici che da Albo Odontoiatri), Gabriella Baio, Pietro Pisani.

Cancellazione per decesso: Luigi Berti, Giovanni Mariani, Elena Lenzi, Pier Angelo Scatena (deceduto nel 2025), Roberto Luciani (deceduto nel 2025).

Inserimento nell'elenco delle Medicine non convenzionali. Vengono approvate le richieste di inserimento negli elenchi di Agopuntura: Alessio Barbieri, Matteo Pinelli. La domanda di R.M. non viene approvata perché la documentazione prodotta non è sufficiente.

Iscrizioni STP - Albo Odontoiatri: Studio Odontoiatrico Migliorini e Casci STP S.r.l.

Comunicazioni del Presidente

- Il Presidente comunica che tre componenti la Commissione Albo Odontoiatri hanno rassegnato le dimissioni: Roberto Serani, Federica Bertuzzi e Francesco Magrini e che quindi sarà necessario indire nuove elezioni suppletive, secondo quanto stabilito dal Decreto del Ministero della Salute del 15 marzo 2018 per la copertura dei tre membri mancanti. Le date individuate per la prima convocazione sono 11 e 12 aprile 2026, per la seconda convocazione in data 18 e 19 aprile 2026 e per la terza convocazione, comunque valida, il 26 e 27 aprile 2026.
- Il Presidente in data 20 febbraio 2026 ha pre-

senziato al consiglio nazionale FNOMCeO coinciso con la giornata delle professioni sanitarie. Sono state affrontati i seguenti temi:

- Firmato il decreto ministeriale con istituzione di tre lauree magistrali per scienze infermieristiche con facoltà di prescrizione di presidi assistenziali. Parere negativo FNOMCeO.
- Approvato il decreto-legge sull'autonomia differenziata, per ora sperimentale, in alcune regioni che acquisiscono ulteriori competenze nella legislazione sanitaria e nella formazione professionale. Parere negativo FNOMCeO che ha paventato accentuazione delle disparità assistenziali (LEA) tra regione e regione. Sono state stralciate solo le competenze normative nei confronti delle professioni che rimangono di esclusiva competenza dello Stato.
- Decreto mille-proroghe diventato legge che contiene provvedimenti come lo scudo penale prorogato per tutto il 2026 per i casi in cui ci siano carenza di personale e condizioni di lavoro difficili, riammissione o persistenza in servizio del personale fino a 72 anni (senza incarichi dirigenziali).
- Operatività della Ricetta dematerializzata permanente.
- Slittamento al 2028 per l'assolvimento dell'obbligo formativo per il triennio 2023-2025.



- L'IA non può sostituire a nessun titolo il medico.
- Circolare AIFA del 17 febbraio 2026 in cui si afferma che i vaccini Covid hanno seguito le stesse fasi di sperimentazioni dei vaccini tradizionali.
- Triste episodio di Ravenna in cui i medici sono stati perquisiti ed indagati per falso in certificazione riguardo la incompatibilità sanitaria all'accoglienza nei CPR. C'è stata una presa forte da parte della FNOMCeO perché i colleghi sono stati esposti mediaticamente prima di una "sentenza" e la Federazione ha rivendicato l'autonomia dell'atto medico.
- Caso CCEPS: continua l'esame delle pratiche di radiazione che sono praticamente concluse tranne una.
- Il Presidente insieme ai colleghi della FTOM (Ordine di Firenze assente) ha avuto un incontro in assessorato alla salute (ricevuti dal Resp. Uff. Segreteria Assessorato alla salute regione Toscana, Alessia Carovani, presente Dott.ssa Michela Maielli). È stata richiesta la calendarizzazione degli incontri. La dottoressa Carovani ha apprezzato la mole dei corsi di aggiornamento che svolgiamo e si è offerta di inserirli nei piani formativi aziendali qualora rispondenti alle esigenze formative della Regione Toscana.
- Il Presidente comunica di aver incontrato in data 3 marzo 2026 il nuovo Prefetto della Provincia Lucca, dottoressa Favilli. A breve sarà emanato il Piano provinciale per la sicurezza dei sanitari per la provincia di Lucca. È stata data massima disponibilità alla presenza dell'Ordine al consiglio provinciale per la sicurezza quando saranno trattati i problemi sanitari.
- Il Presidente, il dottor Teresi e il dottor Martinelli

stanno organizzando un evento sul tema "Certificazione medica" per sabato 24 ottobre 2026 congiuntamente con l'Ordine degli Avvocati. Saranno presenti il presidente FNOMCeO Anelli e il vicepresidente Monaco. Già fissata la sede del convegno (San Michele) per tale data. Da invitare anche Senna per l'Ordine degli Odontoiatri.

- Assemblea annuale programmata per il 12 aprile 2026 presso San Francesco. La dottoressa Begliuomini effettuerà una relazione sull'esperienza come medico volontario in Nepal.
- Il Presidente propone come cadeau dell'OMCeO Lucca uno zainetto personalizzato con il nostro logo e una copia cartacea del codice deontologico. Si dà mandato al tesoriere di esplorare la fattibilità di stampare il codice deontologico. Inoltre, viene deciso di comprare le spilline d'argento con Esculapio.
- Il tesoriere dottor Menchetti comunica la necessità del rinnovo a scadenza annuale dei contratti con la ditta Tecsis per l'assistenza informatica. La spesa prevista sarà di € 16.634 euro. Il Consiglio approva la spesa presentata ed inoltre approva la spesa di 250 euro per il restauro della sedia in pelle della segreteria.
- Il segretario dottoressa Banti presenta i preventivi per l'acquisto del tavolo della sala di rappresentanza e conferenze della sede dell'OMCeO Lucca. Si affida l'incarico alla Banti di occuparsi dell'acquisto e si approva una spesa massima di € 5000 euro.
- Il Presidente comunica che nel pomeriggio del 9 aprile è stato eletto coordinatore della FTOM.

Prossimi eventi di aggiornamento:

- 21 marzo - "Disordini Temporo-mandibolari"
- 28 marzo - "Zoonosi"
- 18 aprile - "Fibromialgia" a Castelnuovo di Garfagnana
- 9 maggio - BLSD - Sede Ordine
- 9 maggio - "Il lutto nella pratica medica" a Lucca presso la Sala Riunioni della Croce Verde
- 23 maggio - "Burnout dei Medici" della Commissione Pari Opportunità, a Lucca presso il Museo Casa del Boia





Dipendenza dei medici di Medicina Generale

Sarà un rischio di instabilità per l'Enpam

Riportiamo l'intervento del presidente della Fondazione Enpam, Alberto Oliveti.

“L’approvazione all’unanimità del bilancio consuntivo Enpam 2025, che per la prima volta presenta un saldo previdenziale negativo, testimonia il forte interesse dell’intera categoria rappresentata dal proprio ente di previdenza, a rischio di instabilità in caso di passaggio alla dipendenza di una parte non prevedibile dei suoi attuali e futuri contribuenti.

L’Ente infatti vive della contribuzione obbligatoria da lavoro autonomo dei suoi iscritti e portarne una parte alla dipendenza significa alterare in modo definitivo l’equilibrio tra contributi (ridotti) e prestazioni (immutate) di un sistema gestito a ripartizione.

Il sistema previdenziale a ripartizione (pay-as-you-go) è un meccanismo in cui i contributi

versati dai lavoratori attuali finanziano direttamente le pensioni dei pensionati odierni.

È un “patto intergenerazionale” - professionale in cui le prestazioni dipendono dalla demografia, dalla produttività dei lavoratori attivi e dal patrimonio. Il patrimonio accumulato - per quanto ingente - da solo non può garantire la tenuta di questo patto tra generazioni e il pagamento delle pensioni in essere, se verranno a mancare o diminuiranno i contribuenti.

Affermare di voler mantenere la contribuzione all’Enpam non è una soluzione. Se la configurazione giuridica del rapporto di lavoro cambia per forza di legge, anche la contribuzione verrà attratta al polo pubblico. Per questo la Fondazione Enpam si batte per il rinnovo puntuale degli accordi convenzionali e si oppone a che i suoi contribuenti siano attratti al polo pubblico della dipendenza e dell’Inps”.



Ricongiungere la Gestione separata

I contributi possono essere trasferiti ad Enpam

Dopo anni di attesa è ora possibile recuperare con la ricongiunzione i contributi che giacciono nella Gestione separata Inps, come ad esempio quelli versati durante la specializzazione (dal 2006 in poi) o per attività parasubordinate. Questi contributi possono ora essere trasferiti all'Enpam e riuniti in un'unica gestione. In questo modo si ottiene una pensione unica e più coerente: i contributi trasferiti, infatti, sono valorizzati per la pensione con lo stesso metodo di calcolo usato nella gestione dove vengono ricongiunti, come cioè se fossero sempre stati lì.

Non esiste però una convenienza automatica: ogni situazione va valutata singolarmente.

I medici che con maggiore probabilità possono trarre vantaggio dalla ricongiunzione sono i convenzionati (come medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali): la ricongiunzione avverrebbe sulla gestione previdenziale Enpam specifica della categoria di appartenenza. I liberi professionisti possono fare domanda di ricongiunzione sulla Quota A (e in quel caso l'anzianità varrebbe sulla Quota B). Anche chi è attualmente dipendente può fare domanda: l'Inps in questo caso non manderà all'Enpam i contributi della gestione attiva (quella da dipendenti), ma solo quelli delle gestioni cessate (come, appunto, i contributi giacenti nella gestione separata Inps dai tempi della specializzazione).

Come funziona

Si può fare domanda in qualsiasi momento della carriera, a patto di non essere già titolare di una pensione. Si possono ricongiungere contributi, che si trovano in gestioni o enti a cui non si versa più, su una gestione sulla quale, invece, si è

contribuenti attivi al momento della domanda.

La ricongiunzione, come previsto dalla legge, è "onerosa", ma può anche risultare a "costo zero" se coperta dai contributi e dalle altre somme che un ente previdenziale trasferisce all'altro. Il costo per la ricongiunzione aumenta con l'avvicinarsi dell'età pensionabile; quindi, in genere è meglio fare domanda il prima possibile.

Presentare la domanda subito, infatti, consente di cristallizzare le condizioni economiche al momento della richiesta.

La domanda, inoltre, non è vincolante. L'Enpam, infatti, invia una proposta che mostra di quanto aumenterebbe la pensione futura, l'eventuale effetto positivo sull'anzianità contributiva (anche su altre gestioni), e il costo dell'operazione, sempreché sia previsto un esborso.

C'è da considerare che, dopo aver presentato domanda di ricongiunzione, bisogna attendere dieci anni prima di poterne fare un'altra, salvo casi particolari. Un elemento che rende fondamentale valutare bene la scelta.



Neonatalità, nuovi sussidi ENPAM fino a 10.000 euro a famiglia

Aperto il bando 2026 - Scadenza il 10 settembre 2026

La Fondazione Enpam ha dato il via libera al nuovo bando 2026 per i sussidi a sostegno della neonatalità, con 13 milioni di euro a disposizione per accompagnare medici e odontoiatri iscritti all'Ente nei primi mesi di vita o di ingresso in famiglia dei figli.

“Questa misura conferma il nostro impegno a sostegno della conciliazione vita-lavoro dei medici e degli odontoiatri, compresi i futuri laureati - dice il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti -. Vogliamo favorire una genitorialità serena, per fare in modo che madri e padri possano proseguire nel loro percorso professionale con meno problemi possibili. Un obiettivo ancora più importante in quest'epoca in cui la neonatalità è una sfida per l'intera società”.

Le prestazioni previste

Il bando prevede diverse forme di sostegno. Per gli iscritti alla gestione Quota A è riconosciuto un sussidio una tantum di 2.000 euro per permettere ai neogenitori di coprire i costi di baby-sitting e dei servizi per l'infanzia nei primi dodici mesi di vita del bambino o dall'ingresso del minore in famiglia. Possono accedere al beneficio anche i genitori adottivi o affidatari.

È inoltre previsto un ulteriore sostegno economico destinato agli studenti di medicina e di odontoiatria, dal quinto anno di corso fino all'iscrizione all'albo, sotto forma di indennità in caso di maternità, adozione, affidamento o interruzione di gravidanza.

Gli iscritti che possiedono anche i requisiti della gestione dei medici e odontoiatri liberi professionisti (Quota B) possono ottenere un sussidio aggiuntivo di 3.000 euro, cumulabile con quello di Quota A. I contributi sono riconosciuti una sola volta per ciascun figlio e possono essere richiesti

da entrambi i genitori se entrambi iscritti all'Enpam. Ad esempio, una coppia di iscritti Enpam liberi professionisti può ricevere fino a 10mila euro per bebè.

Requisiti

Possono partecipare al bando tutti gli iscritti in regola con iscrizione e contribuzione. In fase di domanda verrà richiesto di dichiarare il reddito familiare in ciascuno degli ultimi tre anni e di specificare la composizione del nucleo. Il limite di reddito medio viene calcolato dal sistema partendo da un massimo di 62.753,60 euro per un iscritto single negli anni in cui non era ancora genitore, e prevede aumenti per la presenza di ulteriori componenti del nucleo familiare, con maggiorazioni in presenza di invalidità pari o superiore all'80%.

Per il sussidio legato alla Quota B è inoltre necessario aver maturato almeno tre anni di contribuzione negli ultimi dieci anni, di cui uno nel triennio 2022-2024. I benefici riguardano nascite, adozioni o ingressi in famiglia avvenuti nel corso del 2025 e fino alla scadenza del bando.

Quando

Le domande potranno essere presentate esclusivamente online, tramite l'area riservata del sito Enpam fino alle ore 12 del 10 settembre 2026. L'esito sarà comunicato via mail entro 60 giorni dalla presentazione della domanda completa.



Riforma della Medicina territoriale

Intervento del presidente della FNOMCeO Anelli:

“È una riforma fatta senza i medici e senza i cittadini: inefficace, inutile e dannosa”

Così il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli ha commentato, a Mattina24, la rubrica di Rainews24, l'ipotesi di riforma.

“Questa riforma mette in discussione - ha spiegato Anelli - un principio fondamentale per questo tipo di assistenza. Oggi il medico di famiglia è il medico del cittadino, il medico della persona che lo sceglie e ha come ottica quella di tutelare la sua salute. Diversamente, diventerebbe il medico dell'azienda, di chi eroga le prestazioni, tutelando l'interesse aziendalistico. Mettere in discussione questo

principio porta una serie di perplessità ma soprattutto porta la preoccupazione che i cittadini non abbiano più i loro medici”.

In quale direzione dovrebbe allora muoversi una riforma efficace della medicina territoriale?

“In questi tre anni - ha osservato Anelli - si poteva fare tanto. Soprattutto si poteva fare, come avevamo più volte suggerito, un piano straordinario per trovare il personale per far funzionare le Case di comunità”.

“I medici di famiglia ci sono già - ha affermato - e possono sin da oggi entrare nelle Case di comunità, perché hanno debiti orari che possono





svolgere proprio nelle Case di comunità”.

“In questi tre anni si poteva far passare in Parlamento - ha elencato - la trasformazione del Corso specifico in Medicina generale in corso di specializzazione in medicina generale, riconoscendo a questa branca quella dignità professionale che merita. In secondo luogo, si poteva provare ad allocare risorse per assumere infermieri, psicologi, fisioterapisti, tecnici, ostetriche, per avere tutte quelle professionalità indispensabili oggi per erogare la salute”.

“Invece i medici di medicina generale sono ancora soli - ha evidenziato - quando avrebbero bisogno anche di collaboratori di studio, di personale amministrativo. Questo perché non ci sono risorse”.

“Allora il tema delle Case di comunità - ha chiosato - e la discussione sul ruolo giuridico del medico diventano un alibi per nascondere quella possibilità di rendere concreto l'effettivo funzionamento della medicina territoriale. I medici di famiglia possono già oggi andare nelle Case di comunità: non è questo il problema. Il problema è che sono soli”.

“Se prendiamo un pronto soccorso di media grandezza - ha poi esemplificato Anelli - gli accessi

giornalieri si aggirano intorno ai 140/150. Se vediamo un ambulatorio di un medico di medicina generale, superano i 70 al giorno. Qual è la differenza? Il Pronto soccorso ha una struttura, un'organizzazione di personale: ci sono i medici, gli specialisti, ci sono gli infermieri, ci sono gli OSS, ci sono i viglianti, c'è il personale amministrativo, può esserci il posto di polizia. Il medico di famiglia è solo”.

“Il problema delle Case di comunità non sono i medici di famiglia - ha concluso - il problema è che in questi tre anni non si è deciso quali servizi erogare e soprattutto non si sono messe le risorse per assumere tutte le professionalità mancanti”.

“Diamo invece atto al Governo - ha aggiunto, parlando dell'ultima aggressione a Trento, a danno proprio di un medico di medicina generale - di aver fatto un'ottima legge sulla violenza. Oggi molte di queste situazioni possono essere risolte solo con una telecamera, perché le riprese permettono l'arresto in flagranza differita e questo diventa una deterrenza efficace”.

Dal sito FNOmCeO

Elezioni suppletive

La nuova Commissione

Carissimi, il 12 aprile si è svolta la consueta Assemblea Annuale dell'Ordine nella stupenda cornice della chiesa di San Francesco.

Fra i festeggiati, che compivano i 50 anni di laurea, ricordiamo la collega Marzia Lombardi, pioniera dell'odontoiatria femminile, e il collega Marco Gazzo, laureato in Medicina, specializzato in Ginecologia e in seguito dedicatosi all'Odontoiatria. Nel corso della mattinata sono stati presentati anche i colleghi che si sono iscritti quest'anno nel nostro Albo. È stato consegnato loro il Caduceo, in ricordo della giornata. Si sono concluse il 27 aprile le elezioni suppletive per la nomina di tre nuovi Consiglieri della Commissione Albo Odontoiatri.

Entrano dunque in carica i colleghi: Alessandro Biagioni, Mario Cecchini e Maria Paola Vagelli.

La Commissione risulta allora composta:
Presidente: Luigi Vasco Nardi;
Vicepresidente: Stefano Selmi;
Consiglieri: Alessandro Biagioni, Mario Cecchini e Maria Paola Vagelli.
Colgo l'occasione per ringraziare tutti coloro che sono venuti a votare e per dare un caloroso benvenuto ai nuovi membri della Commissione.



Scuole di specializzazione in ambito odontoiatrico

la FNOMCeO e la CAO nazionale chiedono l'attivazione

“Attivare subito le scuole di specializzazione in ambito odontoiatrico per l'anno accademico 2025-2026”.

A chiederlo, con una nota inviata al Ministro dell'Università Anna Maria Bernini, al Ministro della Salute, Orazio Schillaci e al Ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti, sono il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, e il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri nazionale, Andrea Senna.

Obiettivo: porre fine alla situazione di stallo che si è venuta a creare. La Finanziaria 2025 ha infatti

finalmente disposto che agli specializzandi di area sanitaria non medica sia corrisposta una borsa di studio di importo pari a 4.773 euro lordi annui, da erogarsi mensilmente dalle università.

Perché il provvedimento sia operativo, è però necessario un ulteriore passaggio: un Decreto attuativo, da emanarsi da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Università e della ricerca, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro dell'Economia e delle finanze.

“Ad oggi tale decreto non risulta ancora emanato - scrivono Anelli e Senna - impedendo l'erogazione



delle borse di studio previste dalla legge, nonché la pubblicazione dei bandi di ammissione ai corsi di studio e l'avviamento dell'anno accademico, ponendo così un freno all'efficace programmazione dell'attività formativa".

"Si rileva una situazione - evidenziano ancora i due Presidenti - caratterizzata da una evidente disparità di trattamento a danno degli odontoiatri in formazione, i quali non ricevono un riconoscimento economico per il loro contributo all'erogazione di servizi, parte integrante del processo formativo".

Anelli e Senna sottolineano inoltre che il fabbisogno annuale di specializzandi di area odontoiatrica è rimasto stabile negli ultimi anni, fatto indicativo di una rilevante esigenza sul territorio nazionale. Che l'attivazione del percorso formativo continua ad essere compromessa dall'assenza di una sostenibilità economica durante la formazione, con importanti ricadute in termini economici per gli specializzandi e, da ultimo, ma non meno importante, in termini di formazione specialistica, la quale è necessaria per accedere al Servizio

Sanitario Nazionale, provocando, di conseguenza, forti criticità per la tenuta del Servizio stesso. E che il ritardo nell'adozione dei provvedimenti attuativi rischia quindi di determinare la perdita di un intero anno formativo per numerosi studenti e di aggravare ulteriormente la carenza di professionisti sanitari specializzati nelle Regioni italiane. *"Posto che la formazione specialistica degli odontoiatri - concludono - costituisce un segmento essenziale dell'assetto complessivo delle professioni sanitarie e della programmazione del fabbisogno del Servizio sanitario nazionale, nonché obiettivo necessario per la tutela del diritto alla formazione, la qualità dell'assistenza e per il rafforzamento dei servizi odontoiatrici sul territorio, si chiede di porre in essere le determinazioni volte a garantire l'attivazione delle scuole di specializzazione in ambito odontoiatrico, in coerenza con le esigenze del Servizio sanitario nazionale e con la valorizzazione delle professionalità sanitarie".*

Dal sito FNOMCeO



Medici del capoluogo lucchese nella resistenza

Pietro Pfanner, Enea Melosi e Frediano Francesconi

Nel ventennio fascista tre medici ebbero un ruolo di primo piano sulla scena sociale e politica di Lucca: Pietro Pfanner, Enea Melosi e Frediano Francesconi. Tutti e tre sono ricordati, in particolare, per una loro caratteristica comune: l'altruismo; come del resto richiede la loro nobile professione che è anche una missione civile.

Di questi tre medici è risaputo che lasciavano spesso dei soldi sotto il cuscino dei malati bisognosi, o portavano a casa dei loro pazienti indigenti degli incarti con la carne da lessare per una minestra ristoratrice, o esentavano dal pagamento delle visite chi non aveva soldi... dicendo che sapevano a chi far pagare le loro parcelle.

Per il bene che fecero, in nome dei principi della filantropia laica, o dei precetti religiosi, per la lotta combattuta per la libertà e per la democrazia, per le scelte di schierarsi dalla parte giusta, al di là del "giuramento di Ippocrate" che comunque non tradirono mai (prestando cure mediche a tutti), il loro ricordo continua a trasmettere un forte odore di bucato che ci riconcilia con l'umanità.

Pietro Pfanner era nato a Lucca il 20 giugno del 1864 e apparteneva ad una famiglia proveniente dalla Germania, che alla metà dell'Ottocento iniziò nella città la produzione e la somministrazione della birra. Si laureò in medicina nel 1889, iniziando la professione come medico condotto nel 1891 a Ponte a Moriano, passando poi all'Ospedale di Lucca come assistente del famoso professor Guarnerie, e poi del professor Vignolo. A seguito del terremoto di Messina del 1908, fu tra i medici volontari impegnati nei servizi igienico-sanitari, e per il servizio prestato ricevette, nel 1910, la sua prima grande onorificenza da parte del Ministero degli Interni. La Croce Rossa lo insignì anche di una medaglia d'argento per la sua opera benemerita durante l'epidemia di colera

scoppiata in Toscana nel 1911, quando Lucca dovette riaprire il lazzaretto ed egli fu l'unico medico che vi si chiuse dentro per assistere i pochi (per fortuna) che si ammalarono. Nel 1915, allo scoppio della guerra, fu assunto come chirurgo primario nell'Ospedale della Croce Rossa, dove si distinse per la sua abilità e umanità nel curare i feriti che giungevano dal fronte: fu per questo insignito della medaglia d'argento solitamente conferita ai benemeriti della patria. Nel 1918 diventò primario emerito di chirurgia dell'Ospedale di Lucca. Pfanner fu anche uomo politico, che militò nel P.p.i., e fu Sindaco della città dal novembre 1920 al maggio 1922. È da ricordare anche per la sua partecipazione al primo Comitato antifascista che si costituì in città all'indomani del delitto Matteotti, nel quale agì in nome dei popolari lucchesi. Morì a Lucca nel 1935 e quindi non poté proseguire la sua opposizione al regime.

Il secondo medico da ricordare è **Enea Melosi**, nato a Tolfa (Roma) il 21 gennaio 1905. Prestò servizio nell'Ospedale di Lucca, perfezionandosi in Cardiologia. Richiamato alle armi nella II Guerra mondiale, ebbe il comando di una Sezione di Sanità paracadutisti con la quale fu in Africa: di qui dovette essere rimpatriato per aver contratto una grave forma di malaria. Rientrato a Lucca, riprese la professione e ben presto decise di aderire al "Comitato di Liberazione Nazionale" locale. Melosi non ebbe tessere di partito, ma si identificò politicamente nel Partito d'Azione. Le riunioni clandestine, finché fu scapolo, avvenivano anche in casa sua, nello stabile dove aveva ambulatorio. La frequentazione della sua abitazione passava inosservata perché i convenuti fingevano di essere suoi pazienti e tali furono ritenuti fino



alla Liberazione anche dalla sorella, che conviveva con lui. Mario Tobino, nel romanzo “Il Clan-destino”, lo chiama col nome di “Dott. Palmieri” e scrive di lui: “i cittadini lo amavano poiché faceva risparmiare tempo e denaro con quelle diagnosi che non necessitavano di tanti esami di laboratorio e per di più al momento del pagamento facilmente si distraeva, già sollecitato a correre da altri pazienti che l’attendevano”. Enea Melosi fu intimo di Arturo Paoli, figura carismatica nel clero resistente di Lucca, più giovane di lui, al quale dava ripetizioni di latino. Morì prematuramente il 21 giugno 1957.

Frediano Francesconi, era nato a Lucca l’8 settembre 1892 (morì nel 1977), ma trascorse l’infanzia e la prima giovinezza a Coselli, frazione del comune di Capannori, cui resterà sempre legato. Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia si specializzò a Torino in otorinolaringoiatria. Allo scoppio della Grande Guerra si arruolò volontario come sottotenente di complemento negli alpini, ottenendo nel 1917 una medaglia d’argento al valor militare. Lo scoppio della guerra e soprattutto gli eventi successivi al 25 luglio 1943 lo videro impegnarsi nel salvataggio e nella protezione di quanti erano in fuga dalla persecuzione del regime, e in particolare degli ebrei, mettendo a disposizione della rete di soccorso, estesa ed efficace in Lucchesia, il proprio studio professionale in piazza dei Cocomeri e la propria residenza di

Coselli. Di lui ha scritto don Renzo Tambellini, un prete anch’egli impegnato nel salvataggio degli ebrei: “*nonostante fosse massone era sempre stato benefico con tutti*”. Fu uno dei principali animatori del CLN lucchese e nel maggio 1944 organizzò la liberazione del colonnello Alberto Brofferio, condotto prima nella sua villa a Coselli, e poi inviato in una delle formazioni partigiane della zona. Dopo la liberazione di Lucca, nel settembre 1944, Francesconi entrò nella giunta comunale per conto del CNL, come assessore al “razionamento”, carica che gli consentì di svolgere un’intensa attività a favore della popolazione. Francesconi fu tra i promotori, nella primavera del 1945, di un Comitato di soccorso “pro Garfagnana e Versilia” e verrà nominato anche commissario del Consorzio agrario provinciale. Risulterà eletto nelle elezioni amministrative del Comune di Capannori, per la lista del Pri e confermato nelle elezioni del 1951 sia in questo Consiglio Comunale, che in quello di Lucca, optando per la partecipazione alla prima assise. Una preferenza che gli varrà la gratitudine dell’elettorato capannorese che lo riconfermerà ininterrottamente fino al 1964.

Roberto Pizzi
Storico, laureato in Storia Moderna e Contemporanea all’Università di Pisa.
Tante le sue pubblicazioni sulla storia locale lucchese.



ADHD e Hikikomori

Tra iperattività e isolamento: nuove sfide per la salute mentale

La Sindrome da deficit di attenzione e iperattività (ADHD-Attention Deficit Hyperactivity Disorder), è un disturbo del neurosviluppo che riguarda il modo in cui il cervello gestisce attenzione, impulsività e autocontrollo. Non è una “malattia passeggera”, ma una condizione che può accompagnare la persona nel tempo. Chi ha il disturbo ADHD può avere difficoltà a concentrarsi a lungo, organizzarsi, controllare gli impulsi. È un funzionamento diverso del cervello, spesso scambiato in ambito scolastico per pigrizia o svogliatezza. L’ADHD è legato a una regolazione dopaminergica diversa.

Non esiste una sola causa, ma fattori combinati quali i fattori biologici (Genoma), differenze nel funzionamento del cervello (Neuroatipie) e fattori ambientali (Esposoma).

Possiamo dividere la sintomatologia in tre gruppi principali:

- Disturbi dell’attenzione (errori per distrazione, dimenticanze frequenti, fatica a portare a termine i compiti assegnati, difficoltà di concentrazione);
- Iperattività (irrequietezza motoria, più evidente nei minori), difficoltà a stare seduti o fermi, sensazione interna di agitazione (più tipica negli adulti);

- Impulsività (parlare o agire senza pensare, interrompere gli altri, difficoltà ad aspettare).

L’ADHD è spesso legata a difficoltà ad addormentarsi e ad un ritmo sonno-veglia irregolare. Negli adulti spesso non si nota un’iperattività evidente, ma una disorganizzazione cronica con problemi nel lavoro o nello studio e difficoltà a gestire il tempo e le priorità. Spesso sono associati stress, ansia o bassa autostima.

Se questi sintomi sono presenti da anni (fin dall’infanzia) e si manifestano in più contesti (lavoro, casa, relazioni), creando quindi difficoltà

concrete nella vita quotidiana, è legittimo sospettare una diagnosi di ADHD che ovviamente va confermata attraverso una serie di indagini multidisciplinari.

Il trattamento terapeutico può prevedere una psicoterapia (soprattutto cognitivo-comportamentale), strategie pratiche di organizzazione quotidiane (coaching ADHD) ed ovviamente, quando necessario, i farmaci che, se non obbligatori, per alcuni soggetti sono particolarmente importanti e vanno prescritti da specialisti. Migliorano attenzione e concentrazione e riducono impulsività e iperattività; non sono sedativi nel senso comune del termine, ma regolano alcuni circuiti cerebrali.

Possiamo dividerli in stimolanti (es. metilfenidato e talora anfetamine) e non stimolanti (es. atomoxetina o più raramente guanfacina). La scelta dipende da età, comorbidità, risposta individuale ed effetti collaterali.

La Sindrome Hikikomori è un fenomeno di isolamento sociale estremo, rilevato inizialmente in Giappone ma oggi diffuso anche in Europa, inclusa





l'Italia, dove si stima che decine di migliaia di giovani vivano situazioni simili, anche se spesso non diagnosticate.

Il termine "Hikikomori" deriva dal giapponese e significa "stare in disparte" o "ritirarsi". Indica persone (spesso giovani) che si ritirano dalla vita sociale per lunghi periodi evitando la scuola, lavoro e relazioni, vivono spesso chiusi nella propria stanza e riducono al minimo il contatto anche con familiari.

Tra i sintomi principali va ricordato l'isolamento volontario e prolungato (mesi o anni), con spesso un'inversione del ritmo sonno-veglia, uso intensivo di internet, videogiochi o social. All'ansia sociale o a un forte disagio nelle interazioni, si possono associare sintomi depressivi di evidenza clinica rilevante.

Non possiamo parlare di una causa unica, ma di una combinazione di fattori: ansia, bassa autostima, paura del giudizio sono i più importanti tra quelli psicologici. Dinamiche familiari di iperprotezione o di conflittualità possono incidere notevolmente come pure, sul piano sociale, una pressione scolastica o lavorativa vissute come eccessive, così come aspettative elevate da parte del contesto socio-familiare.

In alcuni contesti socio-culturali, il forte stigma del fallimento può causare un progressivo allontanamento da qualsiasi cimento con gli ostacoli reali o simbolici da affrontare.

Non è una diagnosi ufficiale nei manuali come il DSM-5, ma è spesso collegata ad altri disturbi



come: depressione maggiore, disturbo d'ansia sociale, disturbo evitante di personalità. Il trattamento richiede tempo e delicatezza ed è ovviamente importante lavorare sulle cause, non sul sintomo: è quindi indicato un supporto psicologico specializzato (individuale o familiare), interventi graduali e non forzati per il reinserimento sociale, usando internet come ponte, non come nemico, e ricostruendo micro-esperienze di successo offline. In alcuni casi è opportuno l'uso di farmaci (se presenti altri disturbi).

Va infine ricordato che non tutti gli Hikikomori sono dipendenti da internet e che non tutti i dipendenti da internet sono hikikomori. Si sovrappongono spesso, ma non coincidono. Possono esserci collegamenti anche tra Hikikomori e ADHD, ma è importante non confonderli: sono cose diverse che a volte si sovrappongono. Possono essere collegati da difficoltà scolastiche e sociali.

Una persona con ADHD può avere problemi di concentrazione, organizzazione e gestione delle emozioni. Questo può portare a insuccessi a scuola o tensioni con insegnanti e coetanei. Col tempo, queste esperienze negative possono favorire il ritiro sociale, bassa autostima e ansia. L'ADHD spesso si accompagna a frustrazione, senso di inadeguatezza o ansia. Se questi aspetti diventano forti, la persona può iniziare a evitare situazioni sociali, fino ad arrivare a un isolamento simile a quello dell'Hikikomori.

Ambienti caotici o richieste continue possono risultare molto stressanti per chi ha ADHD. Ritirarsi può diventare una strategia (anche se non sana), per ridurre lo stress.

Non è una causa diretta, ma sia nell'ADHD sia nei casi di Hikikomori può esserci una forte immersione nel mondo digitale, che facilita l'isolamento, dato che Internet è una macchina di dopamina immediata, e sono frequenti i casi che funzionano meglio online che offline, se in un giusto contesto.

Ma non tutte le persone con ADHD diventano Hikikomori, e per contro, non tutti gli Hikikomori hanno ADHD. L'Hikikomori è più un comportamento/condizione sociale, mentre l'ADHD è un disturbo neuro-psicobiologico.

La psicopatologia e la clinica di Mario Tobino

Prima parte

È doveroso collocare Tobino psichiatra al posto che merita da precursore per il suo metodo di ascolto delle pazienti in O. P.

Nella prima metà del secolo scorso si realizza la formazione di Mario Tobino, nato a Viareggio il 16 gennaio 1910 e morto ad Agrigento l'11 dicembre 1991. Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia a Bologna, nel 1936 diventa ufficiale medico a Merano. Lavora all'Ospedale psichiatrico di Bologna, di Ancona e poi a Gorizia. Pubblica un saggio sul *"Delirio di negazione e la sindrome di Cotard"*. Nel 1940, scoppiata la guerra, è richiamato alle armi nella divisione "Pavia" in Cirenaica all'Ospedale di Tecnis. Ferito rimpatria all'Ospedale militare di Napoli nel 1941, poi all'Ospedale psichiatrico Vincenzo Chiarugi di Firenze dove presta servizio. A luglio del 1942 lavora presso il Manicomio di Maggiano a Lucca. Consegue la specializzazione in Clinica delle Malattie nervose e mentali all'Università di Bologna con tesi *"Sulle visioni chiamate in differenti modi"*. Partecipa alla Resistenza nel 1944.

Nel 1946 si specializza in Medicina Legale a Bologna e l'anno dopo muore la madre amatissima a Vezzano; nel 1948 è Primario all'Ospedale psichiatrico di Maggiano. Nel 1952 pubblica *"Il deserto della Libia"*. Henri Laborit, chirurgo-fisiologo, scopre la clorpromazina; Pierre Deniker a Sainte-Anne, clinica psichiatrica della Sorbonne diretta da Jean Delay, la somministra a malati psicotici: la prima fenotiazina, neurolettico che cambia molto la vita dei pazienti e dei Manicomi (H. Ey, 1963). Il Largactil contiene allucinazioni e deliri, per Tobino una camicia di forza chimica. Esce il libro *"Le libere donne di Magliano"*, 1953. Trai nomi delle libere donne: la Panconi, la Marzi, la Maresca, la Lella, la Berlucchi, la Campani, la

Galli, la Cora, la Soldani e ricorda *"la mia vita è qui, nel manicomio di Lucca... e il mio desiderio è di fare di ogni grano di questo territorio un tranquillo, ordinato, universale parlare"*. Oltre al valore letterario, è un testo di psicopatologia tratto dalle cartelle cliniche, che ho proposto di pubblicare senza esito. *"Un malato è diversissimo dall'altro anche se affetto dalla stessa malattia, il delirio di persecuzione del malato A è sempre diverso dal delirio di persecuzione del malato B. I malati di mente in superficie sono tutti uguali, come nell'inferno tutti sono dannati, ma ognuno vi arriva per una sua vita completamente vissuta"*. La follia è per Tobino *"espressione di umanità, fragilità, originalità e creatività"*.

"Le libere donne di Magliano" e *"Per le antiche scale"* (1972), mostrano la Psichiatria *"come scienza umana che si confronta con l'angoscia, la tristezza, con la disperazione e il dolore dell'anima"*.

Fino agli anni Settanta del Novecento in Italia ha dominato la Psichiatria biologica dipendente dalla Neurologia, eccetto la Psicoanalisi freudiana e





Foto: F.B.

neofreudiana, la Psicologia analitica junghiana e la Fenomenologia di Edmund Husserl e Ludwig Binswanger. Merito di Eugenio Tanzi, direttore della Clinica di Firenze e del Manicomio di San Salvi, scrivere la principale opera italiana di Psichiatria nel 1905 il *“Trattato delle malattie mentali”*. Pochi psichiatri hanno il concetto *“dalla malattia al malato”*: Enrico Morselli, Danilo Cargnello, Bruno Callieri, Lorenzo Calvi, Eugenio Borgna, Fernando Barison, Franco Basaglia, Arnaldo Ballerini e Filippo Maria Ferro. Nell’anno di Direttore del Manicomio 1955/56, Tobino realizza molti miglioramenti: amplia la Farmacia, il servizio di EEG, cura la neuropsichiatria infantile, per lui *“i bambini”*. Sistema i reparti in Divisione maschile e femminile. È critico sull’ESK anche in anestesia generale. Crea il giardino della Direzione, P. Italia 1982. Ricorda quegli anni nel *“Manicomio di Pechino”*, 1990. Nel 1958 progetta con gli architetti Morello e Ramacciotti un Ospedale psichiatrico per Vicenza che vince il concorso, P. De Vecchis e M. Marchi 2009. L’approccio di Tobino è definito implicitamente fenomenologico (E.Borgna). Tutti i moderni studi sulla comunicazione tra medico e paziente poggiano su questo assunto. Molte volte i medici e gli psichiatri elaborano, interpretano, arrivano a conclusioni che non rispondono alla psicopatologia del paziente, al messaggio che questi vuole inviare, sia secondo *“la norma”*, sia secondo la comunicazione patologica che è sempre comunicazione di vita, di sofferenza, della quale occorre tenere il dovuto e fondamentale conto. *“Le libere donne di Magliano”* è lo splendido diario, sintesi di molte cartelle del Manicomio. 1951 - Sezione d’Osservazione: *“Ebbero una rapida depressione affettiva nel 1949, da otto giorni*

in stato semi stuporoso, risponde con ritardo nel tempo di reazione e poi si zittisce, il primo giorno non vedeva né capiva nulla, non mangiava perché ‘non ne aveva la forza’. Melanconia passiva, da uno stato di quasi stupore alla lucidità e consapevolezza di avere una malattia verso la quale essa non può nulla, si sente depersonalizzata, guarda con sconforto la propria vita come fosse uno spettacolo, ripete non sono più la stessa. Impulsiva verso ricoverate e il medico, indifferente. Senso di depersonalizzazione; rassegnazione passiva. Ha qualche impulso, tende al mutismo; la notte dorme e mangia da sé. Irritabile, ha tentato di aggredire suor Agnese, agitazione psico-motoria. Stessa disordinata condotta. Bizzate per il cibo. La diagnosi ormai è schizofrenia”.

1951 - Sezione d’Osservazione: *“Risulta che sin dall’infanzia manifestò anomalie del carattere. Eccitata, inquieta, pronuncia parole irate contro chi l’ha accompagnata, con inganno, qui all’Ospedale. Mi fa male la luce! Debbo stare al buio. Fu perché mi gettarono da una finestra un secchiello d’acqua che mi inzuppò la testa. Fatemi i fogli, telefonate che mi vengano a prendere. È la luce che mi avvelena. Durante il giorno sto abbastanza bene, è di notte con la luce perchè mi tirarono un secchio d’acqua. Da quella volta continua così a manifestarsi e manifestare deliri bislacchi, che molto sanno di divisione del pensiero. Tutta la notte è stata con un cuscino sulla testa per difendersi con quello, come poteva, dalla luce. Ancora eccitata; ripete il suo timore per la luce, anzi, la malefica influenza che la luce ha esercita sul suo cervello. Mangia di gran appetito. Debbo andare a casa, oggi parto. La notte cantarella, alla sveglia perché mi brucia la testa e le voci mi dicono tante parolacce. Poverissima la critica, delirio di influenzamento; divisione del pensiero. Allucinazione uditiva; sterilità affettiva; delirio di influenzamento; divisione del pensiero. Demenza precoce. Assai buona condotta; aiuta alle faccende del reparto; non disturba le altre malate. Diminuiti i deliri e le interpretazioni deliranti. Per soprannumero al ‘Centrale’ dove troverà malate assai calme”*.

Continua

La certificazione di malattia INPS

Una breve guida operativa

In qualità di medici dell'Istituto impegnati nella valutazione quotidiana dei certificati a livello provinciale, abbiamo rilevato diverse anomalie che ci hanno spinto a redigere questa breve guida per facilitare l'attività certificativa del medico. I destinatari delle certificazioni sono lavoratori dipendenti del settore pubblico e del settore privato. La tutela previdenziale è riservata esclusivamente ai casi di malattia comune: non rientrano, infatti, le patologie conseguenti a infortunio sul lavoro o a malattia professionale (di competenza INAIL), né gli interventi chirurgici a fini puramente estetici.

Certificato medico telematico e cartaceo - Il certificato medico è di norma inviato all'INPS per via telematica attraverso il sistema Tessera Sanitaria o mediante applicativi di studio medico. Tuttavia, quale ipotesi residuale, il certificato può essere rilasciato in forma cartacea. Il certificato cartaceo deve essere trasmesso entro 2 gg a cura del lavoratore a mezzo posta (accettato anche via mail) o consegnato direttamente allo sportello INPS.

Definizione di indennità di malattia e incapacità alla specifica mansione lavorativa - L'indennità di malattia è riconosciuta quando un evento morboso determina un'incapacità temporanea allo svolgimento della specifica mansione lavorativa. Alla stessa stregua dell'incapacità lavorativa, si considera anche "l'incapacità al godimento delle ferie". L'incapacità lavorativa riguarda in via esclusiva il lavoratore e non può da un evento morboso occorso a terzi (familiari, in particolare figli minori). L'indennità di malattia è incompatibile con altre forme di tutela (come tubercolosi in fase attiva o gravidanza). Eventuali condizioni diverse dalla malattia comune dovranno essere adeguatamente segnalate dal medico utilizzando il campo note diagnosi.

Attività di controllo dei medici INPS - Le attività di controllo prevedono che, per ogni certificato anomalo, venga inviata una lettera con richiesta

di chiarimenti al lavoratore al fine di integrarlo con apposita dichiarazione del medico che specifichi la diagnosi omessa o non chiara.

Principali anomalie riscontrate - Le principali anomalie da noi riscontrate riguardano la diagnosi, la quale deve essere indicata in modo chiaro e completo nel certificato, riportando una condizione acuta in atto, anche sindromica, purché comporti un'incapacità temporanea allo svolgimento della mansione specifica. La diagnosi di una patologia cronica (es. "artrosi", "diabete"), priva di indicazioni su riacutizzazioni o scompensi, non è sufficiente a giustificare l'incapacità lavorativa. Parimenti la mera esecuzione di accertamenti diagnostici o visite specialistiche non determina - di fatto - l'incapacità lavorativa; in occasione di tali evenienze il lavoratore avrà cura di assentarsi per il tempo necessario utilizzando permessi brevi o altre forme di assenza oraria previste dallo specifico contratto di lavoro. Inoltre, non risulta congrua la formulazione di diagnosi generiche quali ad esempio "intervento chirurgico", in quanto tali diciture potrebbero sottendere fattispecie che non rientrano nella malattia comune (interventi chirurgici a finalità esclusivamente estetica).

Eventi traumatici per responsabilità di terzi - Sulle assenze dal lavoro derivanti da eventi lesivi riconducibili a responsabilità di terzi l'INPS ha diritto di ottenere il rimborso dell'indennità di malattia dal terzo responsabile. Il più delle volte tali eventi sono secondari a traumi da circolazione stradale. Il medico INPS, ogni qual volta individua un evento traumatico è obbligato a segnalarlo e a inoltrare una comunicazione scritta al lavoratore con una apposita modulistica da riempire e restituire all'INPS. È quindi opportuno che la certificazione di malattia da evento traumatico, sia sufficientemente circostanziata con menzione delle cause dell'evento utilizzando il campo note, per inviare in modo mirato le comunicazioni al lavoratore.

Trattamenti estetici e chirurgia refrattiva - Si



precisa che la malattia risulta indennizzabile qualora la chirurgia estetica sia finalizzata a correggere vizi funzionali e non meramente estetici, quali la mastoplastica additiva (salvo casi post-ablativi o di ipoplasia monolaterale significativa), la mastopessi senza patologia associata, la blefaroplastica estetica (es. rimozione borse palpebrali), la liposuzione. Tuttavia, anche in caso di intervento estetico, qualora il decorso post-operatorio venga complicato da eventi imprevisti (come ritardi nella guarigione, infezioni o altre problematiche funzionali sopravvenute), la tutela assicurativa potrà essere concessa, poiché tali eventi interrompono il nesso causale diretto con la finalità estetica dell'intervento. La chirurgia refrattiva finalizzata alla correzione di vizi di refrazione (miopia, ipermetropia, astigmatismo), è assimilata dall'INPS alla stregua di un trattamento estetico e non è di per sé indennizzabile, salvo le eventuali complicanze.

Visite domiciliari di controllo - Si raccomanda di porre particolare attenzione nell'indicare correttamente l'indirizzo al quale il lavoratore desidera essere reperibile per le visite di controllo, non necessariamente coincidente con la residenza anagrafica. Si rammenta che le fasce orarie per le visite fiscali unificate per i dipendenti pubblici e privati sono dalle ore 10 alle 12 e dalle 17 alle 19 di tutti i giorni, compresi i festivi.

Esonero dalle visite di controllo - Sono esonerati dall'obbligo di reperibilità nelle fasce orarie i lavoratori privati assenti per patologie gravi che richiedano terapie salvavita, invalidità riconosciuta pari o superiore al 67%. I lavoratori pubblici sono esonerati anche per malattie riconosciute come causa di servizio rientranti nelle prime tre categorie

della Tabella A allegata al D.P.R. n. 834/1981. In merito alla definizione di "terapia salvavita" è necessario fornire alcuni chiarimenti interpretativi. Sul concetto di gravità, si considerano "gravi" le patologie che causano un importante disordine funzionale, come ad esempio le neoplasie maligne in trattamento o le malattie psichiatriche in fase di scompenso acuto. In merito al concetto di "terapia salvavita", si intende un trattamento episodico, necessario per far fronte a un immediato pericolo di vita; sono esclusi i trattamenti cronici. Per meglio identificare le gravi patologie che necessitano terapia salvavita, può essere utile quanto chiarito dalla Corte di Cassazione (C. Cass. Sez. I, 11 luglio 2002, n. 26646): è salvavita quella terapia che consente di salvare la vita al paziente, che può essere anche rifiutata liberamente e consapevolmente (ad esempio rifiuto della trasfusione per motivi religiosi), ravvisando il reato di violenza privata nel comportamento del medico che imponesse la terapia contro la volontà del paziente e che può persino sconfinare nell'accanimento terapeutico.

Conclusioni - L'atto certificativo rappresenta molto più di un semplice adempimento burocratico: è un documento di fondamentale rilievo medico-legale che sancisce l'accesso del cittadino alla tutela previdenziale ed è espressione della responsabilità professionale e deontologica del medico che, nel redigere il certificato, agisce in veste di Pubblico Ufficiale.

Filippo Teresi

Consigliere dell'Ordine

*Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni
Responsabile del Centro Medico Legale INPS di Lucca*



INPS



Francesco Mincione nuovo direttore della Struttura di Oculistica

Si è trasferito al San Luca di Lucca dall'Ospedale di Pescia

Francesco Mincione è il nuovo direttore della struttura di Oculistica di Lucca. La nomina ha fatto seguito alla rinuncia per motivi personali del dottor Paolo Chelini.

Dopo la laurea si è specializzato in Oftalmologia e dal 1999 ha iniziato a lavorare come dirigente medico oculista nell'ambito dell'unità operativa Oculistica all'ospedale Cosma e Damiano di Pescia, dove è stato dirigente medico a tempo determinato fino a luglio 2020. Dopo un'esperienza nelle Marche, è tornato a lavorare all'ospedale di Pescia. In particolare, dal 2018 è

stato direttore di struttura semplice e dal giugno 2023 al 28 febbraio 2026 direttore facente funzione di struttura complessa.



Tra le varie iniziative attuate dal dottor Mincione a Pescia ricordiamo che nei primi mesi del 2023 è stato attivato un moderno "Glaucoma Center", un day service nell'ambito del quale il paziente, in un'unica giornata, esegue tutti gli esami necessari alla valutazione clinica. In tutti questi anni ha inoltre svolto attività didattica e di docenza, insieme a pubblicazioni di carattere oftalmologico.

Il professor Emilio Betti tra i massimi esperti

al Congresso Europeo di Medicina Estetica

Prestigioso incarico internazionale per la medicina lucchese: il professor Emilio Betti è stato invitato come relatore d'eccezione al 14° Congresso Europeo di Medicina Estetica (svolto congiuntamente al 6° Congresso Croato di Medicina Estetica), in programma in Croazia dal 12 al 14 giugno 2026. Il congresso di quest'anno, intitolato "*L'arte del gesto clinico in medicina estetica: il medico come iper parametro nell'era dell'IA*", vuole esplorare il ruolo insostituibile dell'esperienza e della manualità del medico a fronte dell'avanzata delle intelligenze artificiali. La relazione di Betti si concentra sulle più

recenti e rivoluzionarie innovazioni nel campo delle terapie rigenerative tissutali e cellulari.



Sul piano della tutela della professione il professor Emilio Betti, dermatologo e chirurgo estetico, esperto di medicina rigenerativa e longevity, da anni si occupa di riparazione di danni estetici e combatte la malpractice in medicina estetica e in chirurgia estetica.

È membro del direttivo nazionale di Tutela Medici Estetici e della Commissione Etica e deontologica dell'Ordine dei Medici di Lucca, nonché

CTU per i danni estetici.



Maria Silvia Raffaelli

Nominata direttrice della Medicina Trasfusionale del Versilia

La collega, era già direttrice facente funzioni della struttura. Con la delibera numero 154 del 2026 la direttrice generale Maria Letizia Casani ha infatti recepito le risultanze dei lavori della commissione di valutazione della selezione, procedendo al conferimento dell'incarico. Viene così garantita continuità a un settore vitale per l'operatività del presidio ospedaliero e dell'Azienda USL Toscana nord ovest e per l'intero sistema regionale del sangue. La conferma di Maria Silvia Raffaelli si inserisce nella strategia aziendale di consolidamento delle proprie eccellenze



professionali, con l'obiettivo di assicurare stabilità gestionale e standard qualitativi elevati in un ambito, quello trasfusionale, che rappresenta un pilastro fondamentale per le attività chirurgiche, di emergenza-urgenza e per il supporto ai pazienti cronici. La dottoressa Raffaelli, dirigente medico di comprovata esperienza, è stata individuata per le elevate competenze tecnico-scientifiche e per la capacità gestionale già ampiamente dimostrata alla guida della struttura versiliese, dove ha saputo promuovere con efficacia la cultura della donazione e l'ottimizzazione delle risorse ematiche.

Congratulazioni ai colleghi da parte del Consiglio dell'Ordine



DALLA CRONACA



Castelnuovo, tre infermiere aggredite da un paziente in ospedale

Un uomo ricoverato in Ortopedia ha dato in escandescenze. Prognosi di sette giorni per le operatrici portate al pronto soccorso

È successo di nuovo. Un ennesimo episodio di violenza nei confronti del personale sanitario si è verificato nella notte tra venerdì e sabato all'ospedale Santa Croce di Castelnuovo. Un paziente settantenne ricoverato nel reparto di Ortopedia, per cause non ancora chiarite, ha dato in escandescenze. A farne le spese sono state tre infermiere in servizio, intervenute per cercare di calmarlo. Le operatrici sono state aggredite e stratonate dall'uomo e successivamente accom-

pagnate al Pronto soccorso dello stesso ospedale, dove i medici le hanno refertate con una prognosi di sette giorni. Il tema della sicurezza torna quindi al centro dell'attenzione.

La provincia di Lucca, infatti, è l'unica all'interno dell'Asl Toscana nord ovest a non essere ancora dotata di un piano specifico per la tutela del personale sanitario. A ribadirlo nei giorni scorsi è stato il presidente dell'Ordine dei Medici, Umberto Quiriconi, intervenuto durante la trasmis-

sione "È venerdì" su Noi Tv, dedicata proprio alla sanità. *"Nonostante l'Ordine dei Medici si sia speso molto in questi anni per arrivare a un protocollo che garantisca la sicurezza, non siamo ancora riusciti ad ottenerlo"*, ha spiegato Quiriconi. Sulla questione è intervenuta anche Maria Stella

Adami, direttrice del dipartimento di Medicina generale dell'Asl nord ovest: *"Ci sono interlocuzioni in corso con la prefettura"*, ha detto, auspicando che si possa arrivare quanto prima a un protocollo in grado di tutelare il personale sanitario.

4 aprile 2026
La Nazione

Ambulanze senza medico

Il presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Lucca, Umberto Quiriconi interviene sulla recente riorganizzazione che ha eliminato i medici dalle ambulanze dell'emergenza

Sul tema molto dibattuto della scelta di eliminare la presenza del medico a bordo delle ambulanze dell'Emergenza Territoriale nella Valle del Serchio, entrata in vigore dallo scorso primo aprile tra le lacrime degli operatori delle Misericordie e la desolante presa di coscienza dei cittadini sulla loro impossibilità di incidere sulle decisioni prese dall'alto anche quando tanto da vicino li coinvolge, arriva in queste ore un importante intervento del presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi.

"La recente scelta di eliminare la presenza del medico a bordo delle ambulanze dell'Emergenza Territoriale delle Misericordie di Borgo a Mozzano e Castelnuovo di Garfagnana impone una riflessione attenta e responsabile - spiega Quiriconi. Tale atto non costituisce una semplice riorganizzazione del servizio, ma configura una decisione che rischia di incidere in modo significativo sulla qualità, sulla tempestività e sull'efficacia delle cure prestate ai cittadini nei momenti critici. L'emergenza sanitaria è infatti il contesto in cui il tempo e la competenza fanno la differenza tra esiti favorevoli e conseguenze drammatiche. Questa criticità assume un rilievo ancora maggiore in territori come la Garfagnana e la Media Valle del Serchio, caratterizzati da una morfologia complessa, da collegamenti viari talora disagiati e da tempi di percorrenza verso i presidi ospedalieri inevitabilmente più lunghi rispetto alle aree urbane. In questi contesti il mezzo di soccorso

non è soltanto un vettore di trasporto, ma un vero e proprio presidio sanitario mobile; privarlo della componente medica significa ridurre le possibilità di intervento avanzato proprio laddove ce ne sarebbe la maggiore necessità".

È doveroso sottolineare con chiarezza il valore e la professionalità degli infermieri e dei soccorritori che rappresentano, accanto al medico, una risorsa fondamentale del sistema di Emergenza Territoriale; tuttavia, il riconoscimento del loro ruolo non può tradursi in una sovrapposizione impropria di competenze, l'efficacia del sistema si fonda sull'integrazione delle diverse figure professionali, non sulla loro sostituzione".

"L'Emergenza non è il luogo della semplificazione, bensì della massima competenza e dell'integrazione delle varie professionalità a difesa del diritto alla salute - aggiunge il Presidente dell'Ordine - e garantire lo stesso livello di tutela della salute indipendentemente dal luogo in cui si vive è un dovere imprescindibile di un servizio sanitario pubblico". "Questo Ordine professionale chiede una revisione delle scelte adottate - conclude - e auspica che ogni modifica organizzativa sia supportata da evidenze scientifiche solide, da un'analisi approfondita degli impatti clinici, da una valutazione dei territori interessati e da un confronto con i professionisti del settore, per garantire ai cittadini il miglior livello possibile di tutela della salute".



Sotto lo stesso cielo

Charles Badouin, Hugh Crichton-Miller, Carl Gustav Jung e Toni Wolff, Romain Rollard e Sigmund Freud

Di Giuseppe Zanda - Edizioni ETS - Prefazione di Marco Conci

Nella prima metà del Novecento i parametri culturali, che fino ad allora in Occidente avevano informato la vita individuale e sociale degli uomini, cambiarono profondamente come conseguenza dell'affermarsi di tre nuove teorie: nel campo delle scienze umane la psicoanalisi di Sigmund Freud, nel campo della filosofia e dell'economia il materialismo storico di Karl Marx, e nel campo della fisica la teoria della relatività di Albert Einstein. In uno scenario di terribili conflitti bellici (si pensi alla prima e alla seconda guerra mondiale) e di profondi sconvolgimenti politici (si pensi alla rivoluzione bolscevica in Russia e all'avvento del nazismo in Germania) i

protagonisti dei saggi contenuti in questo volume, pur partendo da diversi vertici di osservazione e da diverse esperienze personali e professionali, condivisero tutti l'impegno di ricercare il senso della propria vita. L'educazione cattolica dei francesi Charles Baudouin e Romain Rollard, l'educazione protestante dello scozzese Hugh Crichton-Miller e degli svizzeri Carl Gustav Jung e Toni Wolff, e l'educazione ebraica dell'austriaco Sigmund Freud costituirono il terreno, nel quale crebbero, rigogliose, l'opposizione alla guerra, l'amore per l'umanità e la scelta di professioni d'aiuto, che si declinarono in ciascuno di loro in modo diverso. E anche se per il caposcuola viennese varrebbe un discorso a parte perché per tutta la vita contrastò le "derive religiose" in difesa dello statuto scientifico positivista e post-illuminista della sua dottrina, alla fine non possiamo non riconoscere che vissero tutti "sotto lo stesso cielo", come d'altronde anche noi.

Giuseppe Zanda, nato a Cagliari nel 1946, è vissuto a Roma fino al conseguimento della laurea in medicina presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, dove si è specializzato in psichiatria. Ha lavorato per venti anni nei servizi ospedalieri e territoriali psichiatrici di Varese, Vicenza e Lucca, e ha diretto per quindici anni i servizi per le dipendenze patologiche di Lucca. Autore di più di centocinquanta lavori scientifici, vive a Lucca, dove lavora in pratica privata come psichiatra e psicoterapeuta analitico. Nel 2018 ha pubblicato il libro *Luci e ombre*. Protagonisti (noti e meno noti) della storia della psicoanalisi, (Edizioni ETS, Pisa), nel 2022 il libro *Lontano da Vienna* (Boston, Londra, Berlino, Edimburgo). Un viaggio nella psicoanalisi e nei suoi contesti (Edizioni ETS, Pisa).



La salute delle donne.

Il paradosso del genere tra biologia e cultura

di Rita Biancheri - Edito da Ets (2025)

Con questo libro l'autrice vuole offrire un punto di vista critico nel panorama della letteratura recente, affrontando questo copioso argomento, per i numerosi significati che lo intrecciano, attraverso una prospettiva multidisciplinare. Una chiave di lettura non esclusivamente medica, infatti può essere utile anche per affrontare, da altre angolature, il problema della difficile applicazione della legge n 3/2018 che è il filo conduttore su cui si interrogano tutti i capitoli a partire dalla formazione medica, sia professionale che universitaria. Il testo si concentra sulla salute femminile, la specificità della maggiore fragilità e della peggiore percezione della loro salute, il cosiddetto paradosso del genere, per prendere in considerazione, attraverso la significatività delle statistiche sul benessere, il contesto di vita, i ruoli e le aspettative assegnate dall'ordine sociale alle donne, richiamando come cornice interpretativa l'efficace prospettiva euristica degli studi di genere e applicandoli al terreno finora poco contaminato della medicina, per decostruire molti degli stereotipi su alcune malattie. Il volume, infatti, dedica la prima parte dell'analisi a individuare le ragioni dell'esclusione femminile dietro sistemi patriarcali consolidati, confutando la presunta neutralità di una conoscenza data per scontata, basata invece su un unico modello:

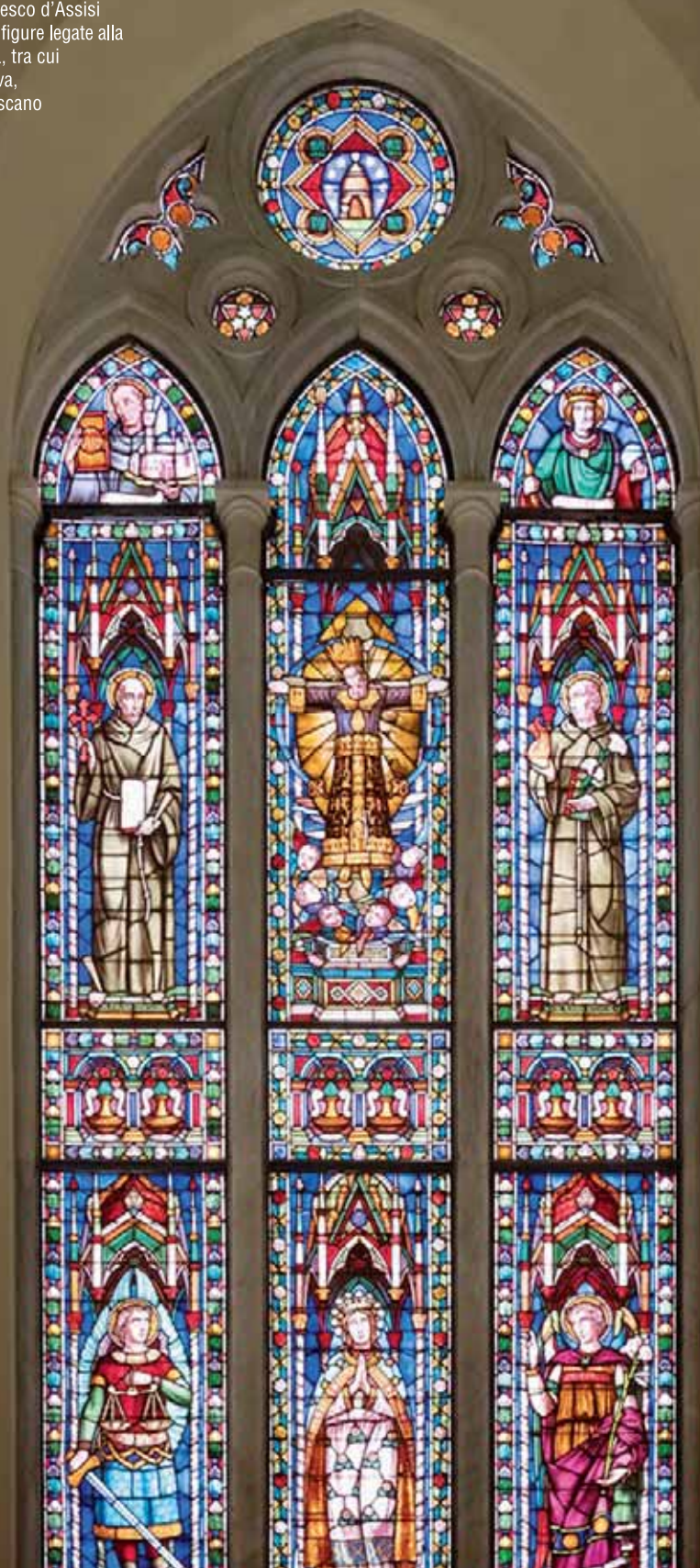
quello maschile. Un'ingiustizia epistemica che, a partire dalla sperimentazione dei farmaci, ha considerato come caratteristiche solo quelle riproduttive trascurando le numerose differenze del sistema sesso-genere.

Un pensiero identificante per cui gli uomini erano la norma, che si riflette non solo nelle relazioni gerarchiche tra i sessi ma anche negli strumenti logico argomentativi del paradigma classico neutro e oggettivo dove, scrive l'autrice *"nell'intreccio tra conoscenza e dominio le differenze sono assimilate all'universale"*. Mostrare l'influenza di pratiche, strutture economiche e rapporti di potere consolidati sul piano storico e sociale significa tenere conto delle maglie che uniscono le diverse dimensioni mettendo al centro la complessità della persona che implica, quindi, più piani di analisi, dal biologico al culturale, come dimostra la crescente diffusione delle Medical humanities. Riconoscere e superare questi limiti è il percorso che la medicina di genere deve fare se si vuole applicare adeguatamente la normativa, che introduce e sancisce la sua diffusione nel Servizio Sanitario nazionale per garantire equità e appropriatezza nelle cure.

Rita Biancheri è stata professoressa associata di Sociologia dei processi culturali e comunicativi all'Università di Pisa. I suoi principali interessi di ricerca riguardano la prospettiva di genere in salute, la famiglia, il lavoro e i processi di invecchiamento femminili; su queste tematiche è membro di comitati scientifici e di collane editoriali e ha pubblicato numerosi volumi e saggi in riviste. Ha inoltre coordinato progetti di ricerca nazionali e internazionali (TRIGGER Transforming Institutions by Gendering contents and Gaining Equality in Reserach) riguardanti la salute, la medicina narrativa e la qualità della vita con un approccio multidisciplinare. Attualmente, in continuità didattica, tiene presso la Scuola di Medicina un corso su Genere e salute.



Chiesa di San Francesco:
vetrata principale situata nel presbiterio
raffigurante San Francesco d'Assisi
insieme ad altri santi e figure legate alla
tradizione francescana, tra cui
Sant'Antonio da Padova,
caro all'Ordine Francescano





Ogni martedì agli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri viene inviata una NEWSLETTER con tutte le notizie, appuntamenti e scadenze aggiornate nel corso della settimana!!! Seguiteci!!!

**Comunicateci il vostro indirizzo di posta elettronica presso:
segreteria@ordmedlu.it**

