

01 / gennaio-marzo / 2022

# LUCCA MEDICA

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



ANNO XXIX - N.1 - 2022 - 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  
Segretario: BANTI Piera  
Tesoriere: ADAMI Maria Stella  
Consiglieri: BIAGIONI Alessandro (Odontoiatra)  
BONI Andrea  
FURFARO Ilaria Francesca  
LUNARDI Maurizio  
LUNARDINI Luca  
MARTINELLI Gilberto  
MENCACCI Lorenzo  
MENCHETTI Guglielmo  
NARDI Luigi Vasco (Odontoiatra)  
RINALDI Guidantonio  
SQUILLACE Alessandro  
TENUCCI Miria

## Commissione Odontoiatri

Presidente: BIAGIONI Alessandro  
Vice Presidente: FAGNANI Massimo  
Commissari: CARRARA Chiara  
DERI Alessandra  
NARDI Luigi Vasco

## Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti

Presidente: Commercialista FAZZI Luciano  
Consiglieri: ALLEGRINI Aldo  
LUCCHESI Ferruccio  
Supplente: FAGNANI Stefano

## Presidente

Umberto Quiriconi

## Direttore Responsabile

Emanuela Benvenuti

## Segretarie di Redazione

Laura Pasquini e Cristina Salotti

## Comitato di Redazione

Umberto Quiriconi  
Emanuela Benvenuti  
Gilberto Martinelli  
Massimo Fagnani  
Umberto Della Maggiore  
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

## 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.

## Chiesa di San Francesco e complesso conventuale

**I**l legame tra la città di Lucca e San Francesco D'Assisi non è casuale, secondo la tradizione seicentesca il Santo sarebbe appartenuto a un ramo della famiglia lucchese dei Moriconi, trapiantatosi anticamente in Umbria. Si sa dell'esistenza di un primo insediamento di francescani a Lucca già dal 10 aprile del 1228, data in cui Perfetto di Graziano offrì a Goffredo da Castiglione, cardinale prete presso San Marco, un appezzamento di terreno con orto e annessa capanna affinché i frati minori potessero erigervi la loro chiesa. L'area prescelta, nota come Fratta, si trovava appena fuori le mura duecentesche e già il 31 luglio dello stesso anno i lavori erano iniziati. Originariamente la chiesa venne dedicata a Santa Maria Maddalena e solo nel corso del Trecento il titolo fu sostituito in onore di San Francesco. Grazie a un importante nucleo di pergamene, conservate presso l'Archivio di Stato a Lucca, è possibile seguire donazioni e acquisti relativi alla comunità dei francescani. Il primo cantiere sembra già terminato l'8 agosto del 1232 e nel 1253 si hanno le prime testimonianze della ripresa dei lavori per l'ampliamento e/o ricostruzione del complesso, che andarono avanti fino alla fine del XIII, inizio XIV secolo.

La struttura architettonica della chiesa di San Francesco, ad aula unica senza transetto, che si conclude in tre cappelle absidali, corrisponde alla tipologia dell'architettura mendicante in uso in Toscana in quel periodo. Alla metà del Trecento risale la costruzione della Cappella di Santa Lucia, voluta da Francesco di Bartolomeo Guinigi come cappella privata e funeraria per i membri della propria casata, sia maschili che femminili.

Acquistato inizialmente dal Comune di Lucca, il complesso, nel dicembre 2010, è stato interamente rilevato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca che ha provveduto al suo recupero e restauro. Il Convento di San Francesco ospita la sede del Campus universitario IMT Alti Studi Lucca, aggiungendosi a Biblioteca e uffici amministrativi già realizzati nel vicino complesso di San Ponziano. La sua inaugurazione, dopo un attento restauro, è stata fatta il 6 luglio 2013.

Notizie tratte dal sito della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca.

*di Emanuela Benvenuti*



In copertina:

**“Chiesa di San Francesco”**  
(Foto Ghilardi Lucio)

Accanto:

**“Complesso San Francesco”**  
(Foto Ghilardi Lucio)



## Vita dell'Ordine

**06** Attività del Consiglio Direttivo

## Dalla FNOMCEO

**10** Inserimento dei **diplomi** di specializzazione

**10** Medici ucraini **nelle nostre corsie** e nei nostri studi

**11** L'81% degli **italiani ha fiducia** nel suo medico di famiglia

## Dall'ENPAM

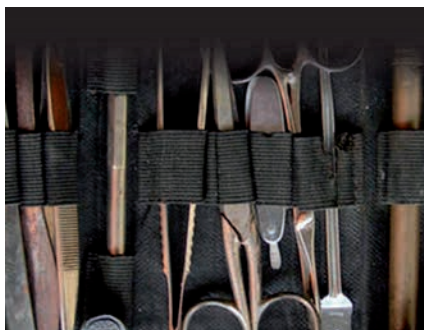
**13** Contributo "Quota A" all'ENPAM

**14** Pensionamento **anticipato**

**15** ENPAM/EMAPI

## Speciale Assemblea 2022

# 01/2022



## Pagine Odontoiatriche

**16** A proposito dei messaggi pubblicitari

**17** L'odontotecnico non è "una professione sanitaria"

## Riceviamo e pubblichiamo

**18** Il ricordo del dottor Remigio Coli

## Approfondimenti

**19** Le cause di morte a Matraia nei registri parrocchiali (secoli XVII-XX)

## Ed inoltre...

**21** Accade

**25** Medici per sostituzioni

**27** Corsi e convegni



# Attività del Consiglio Direttivo



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

*Estratto dei verbali dei Consigli Direttivi del:  
16 novembre 2021 - 2 dicembre 2021 - 13 dicembre  
2021 - 29 dicembre 2021 - 3 gennaio  
2022 - 11 gennaio 2022 - 20 gennaio 2022 - 27  
gennaio 2022 - 16 febbraio 2022 - 15 marzo  
2022*

## **Nuove iscrizioni Albo Medici Chirurghi**

Barberi Simone; Bruschini Anna; Gentile Francesca; Giammattei Marta; Giudetti Matilde; Gonella Pacchiotti Costanza; Gori Gabriele Edoardo; Lorenzetti Dennis; Manfredini Giovanna; Palladino Lavinia; Pellegrini Susanna; Pieroni Giulia; Puccinelli Lisa; Rossi Claudia; Salemme Rebecca; Trivigno Mariangela.

## **Iscrizione-reiscrizione Albo Medici Chirurghi**

Giannini Augusto.

## **Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine**

Badini Anna da La Spezia; Bani Annalisa da Livorno; Chabane Hakim Karim da Massa Carrara; Fattori Silvia da Pisa; Nesti Agnese da Pisa; Valentino Letizia da Catania.

## **Iscrizione elenco psicoterapia**

Barberi Filippo Maria; Colombini Paola; Maglio Alessandra; Santini Giorgetta.

## **Cancellazioni volontarie da Albo Medici Chirurghi**

Di Fiorino Andrea; Giannini Augusto; Lunardi Carlo; Maremmanni Carla; Romano Alfredo; Rossi Massimiliano; Sebusiani Sandro.

## **Cancellazioni volontarie da Albo Odontoiatri**

Bemi Mirella e Verciani Marcella.

## **Cancellazioni volontarie da entrambi gli Albi**

Casagrande Alessandro e Del Corto Lorella.

## **Cancellazioni per decesso**

Bellana Antonio, Coli Remigio e Garinei Fernando.

## **Cancellazioni per trasferimento ad altro Ordine**

Lazzarini Sara.

## **Variazione dati anagrafici**

Stefani Paolo variato in Stefani Paolo Pietro Dino Giovanni; Giorgetti Iacopo variato in Giorgetti Jacopo.

## **Comunicazioni del Presidente**

Il Presidente, ad ogni seduta, informa e aggiorna il Consiglio delle evoluzioni della disciplina e regolamentazione della verifica dell'obbligo vaccinale degli iscritti.

Infatti, il DL 44/2021 come modificato dal DL 172/2021 ha tolto alle USL ed attribuito agli Ordini territoriali competenti tutte le attività di verifica dell'adempimento obbligo vaccinale anti SARS-Cov-2. Questa attribuzione determina un forte carico di lavoro per la Segreteria. La FNOMCeO ha dichiarato di aver stanziato dei fondi da elargire



agli Ordini a ristoro dei maggiori costi da sostenere per il personale.

Se l'iter procedurale di verifica dell'adempimento dell'obbligo vaccinale degli iscritti appare ben delineato dalla legge, lo stesso non si può dire riguardo ai motivi di esenzione, esonero e/o differimento dell'obbligo vaccinale anti SARS-Cov-2 e ciò determina un susseguirsi di interpretazioni sia della FNOMCeO sia del Ministero con difficoltà di gestione delle singole posizioni individuali degli iscritti da parte dell'Ordine.

L'accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale dell'iscritto ne comporta la sospensione ex legge e conseguentemente l'impossibilità di esercitare la professione.

Il Consiglio del nostro Ordine vuole operare nel rispetto della legge vigente a tutela della salute pubblica, della cittadinanza e degli iscritti e pertanto ogni decisione in merito viene ponderata e valutata attentamente.

Il Presidente presenta al Consiglio il caso di F.M., di falso medico estetico smascherato dalla Guardia di Finanza di Viareggio. Il Consiglio decide per la presentazione della richiesta di accesso agli atti per questa nuova violazione della legge.

Il Presidente relaziona sul caso "M.M." pseudonimo di M.B. segnalato all'Ordine da un cittadino. Il Presidente ha inoltrato tale segnalazione alla Polizia Postale perché il M.B. compare su internet in un video con un camice bianco con targhetta del Servizio Sanitario Toscana dispensando consigli terapeutici. Se i capi di imputazione di abuso della professione medica saranno confermati l'OMCeO di Lucca si costituirà parte civile.

Il Presidente informa di avere ricevuto una proposta della Associazione Musicale Lucchese per la stipula di una convenzione che preveda agevolazioni agli iscritti per la partecipazione ad eventi musicali della AML e per portare la musica nei luoghi di cura (Rsa, Ospedale di comunità e Presidi ospedalieri provinciali) per gli effetti benefici che la musica ha.

Il Presidente comunica che il candidato sindaco di Lucca Francesco Raspini, attuale assessore al Comune di Lucca con delega ai lavori pubblici e protezione civile, ha chiesto un incontro con il consiglio dell'OMCeO programmato per il 10 marzo 2022. Ha richiesto inoltre di convocare i referenti dell'AFT del Comune di Lucca.

Il Presidente comunica che il dottor Foto Melchiorre ha rassegnato le sue dimissioni dal Consiglio Direttivo dell'Ordine. Il Consiglio all'unanimità ratifica queste dimissioni e provvede alla comunicazione agli Enti dovuti.

### Attività della FTOM

Si è tenuto l'incontro con la Direzione Generale ASL Toscana Nord Ovest e i Presidenti degli Ordini in cui sono state poste all'ordine del giorno le problematiche della carenza di organico nella medicina generale e nell'ambito dell'emergenza-urgenza (118 e guardia medica). Sono state proposte una serie di misure tampone che la direzione aziendale ha detto prenderà in considerazione (es. aumentare a 1800 il massimale dei colleghi MMG ancora in servizio, convenzionare una struttura in cui far prestare servizio nuovi colleghi). Non è stato affrontato il tema 118 e guardia medica perché la direttrice ha lasciato la riunione prima del termine.

La FTOM ha prodotto due documenti:

- Il primo in risposta al collegio interprovinciale delle ostetriche FI-PO-AR-GR-SI-LU-PT sulla vaccinazione in gravidanza. Secondo la circolare del Ministero della Salute n.43293 del 24/09/2021 si raccomanda la vaccinazione anti SARS-CoV2/COVID-19 con vaccini a mRNA alle donne in gravidanza nel secondo e terzo trimestre mentre relativamente al primo trimestre la vaccinazione può essere presa in considerazione dopo valutazione dei potenziali benefici e dei potenziali rischi con la figura professionale sanitaria di riferimento.
- Protocolli infermieristici: ancora non raggiunto un accordo fra FTOM e Regione. Nella nuova stesura dei protocolli infermieristici, l'infermiere deve contattare la centrale operativa prima di eseguire manovre invasive o somministrare far-



maci ma persistono criticità come la somministrazione di ketamina o manovre invasive come IOT o tracheotomia. La FTOM ha inviato una lettera all'assessore Simone Bezzini e al dirigente Federico Gelli in cui si chiede quale sia il progetto della Regione Toscana sull'attività del servizio di emergenza-urgenza territoriale e con la richiesta di un tavolo di confronto.

Il 12 marzo 2022 ricorrerà la Giornata nazionale contro la violenza sugli operatori sanitari. Sarà indetta una conferenza stampa nella sede dell'OMCeO Lucca e dove è stata invitata la dottoressa Marta Manghetti, responsabile del Rischio clinico ASL Nordovest per analizzare i dati relativi alle aggressioni sugli operatori sanitari. Il presidente avrebbe intenzione di invitare anche colleghi che hanno subito episodi di aggressione sul lavoro nelle postazioni come il pronto soccorso, 118, UO. psichiatria e guardia medica. Saranno invitati alla cerimonia sia il Prefetto che il Questore di Lucca, e i presidenti dell'ordine Infermieri e Farmacisti. Il consiglio delibera l'organizzazione della giornata come presentata.

Il 27 marzo 2022 si svolgerà l'assemblea annuale che sarà il compendio di quelle che non abbiamo potuto tenere negli anni scorsi. Alla cerimonia



che si terrà c/o l'auditorium di San Francesco in Lucca saranno invitati i neo laureati e tutti i colleghi con 50 anni di laurea 2020-2021. È previsto a metà cerimonia un intermezzo musicale organizzato dall'associazione musicale lucchese e sarà prevista la relazione del dottor Raffaele Domenici. Sarà inoltre ricordato il dottor Antonio Carlini presentando la targa commemorativa che verrà poi affissa nei locali dell'Ordine. Al termine della mattinata il Tesoriere ed i Revisori dei Conti procederanno alla presentazione del Conto Consuntivo 2021 e Bilancio di Previsione 2022 e delle relative relazioni.

**Esito riunione condominiale:** Il Condominio ha raggiunto i millesimi necessari alla realizzazione dell'ascensore nella corte interna. Due condomini dichiarano di essere contrari all'esecuzione dell'opera proposta perché hanno affacci nella corte che verrebbero privati della luce. Rimandata la decisione a successiva riunione.

L'amministratore dichiara di provvedere quanto prima alla pulitura canale comuni. Per il rifacimento facciata è stato deciso di rinviare il tutto alla prossima primavera. Verranno sistemate le biciclette in loggia.

### **Commissione Cultura**

Il Consiglio per il 2022 delibera di svolgere i seguenti corsi:

14 gennaio 2022 - *"Effetti dell'infezione da Sars Cov-2 sulla Psiche"*

19 febbraio 2022 - *"Approccio al paziente diabetico"*

25 febbraio 2022 - *"Il Covid nel materno infantile"*

05 marzo 2022 - Commissione Pari opportunità *"Pandemia da Sars Cov-2 e genere"*

14 maggio 2022 - *"Aspetti legali della professione medica e odontoiatrica"*

Maggio/giugno 2022 - *"Atto medico"*

Settembre 2022 - *"Nuove terapie in Ematologia"*

Ottobre 2022 - *"Eutanasia", "Autodifesa", "Corso di rianimazione"*.

Si è tenuto un webinar non accreditato ECM sulle certificazioni, e si prevede di organizzare un evento sul Long Covid, sulle malattie reumatiche, sulle

cure palliative, e in autunno un evento in tema di cardiologia/scompenso cardiaco.

Per quanto riguarda l'organizzazione di corsi BLS-D, considerata l'attuale situazione dei contagi Covid, si ritiene meglio aspettare che migliori la situazione prima di decidere.

Il consiglio delibera di accettare la richiesta da parte della dottoressa Luisa Mazzotta di organizzare un corso di autodifesa congiuntamente con il Soroptomist International Lucca.

### **Commissione Disciplina Albo Medici Chirurghi**

La Commissione prende in esame la posizione del Dott. M.G.B. e viene deciso di aprire il procedimento disciplinare.

Riguardo alla segnalazione ricevuta per il Dott. M.T. dopo ampia discussione, la Commissione decide per l'archiviazione.

Riguardo alla segnalazione ricevuta per il Dott. M.P. dopo ampia discussione, la Commissione decide per l'archiviazione.

### **Bilancio e amministrazione**

Si delibera di procedere alla riscossione delle quote di iscrizione all'Ordine anche attraverso l'addebito bancario oltre che con le possibilità finora attuate.

Il Consiglio verifica e conferma l'assenza di partecipazioni in Società.

Il Consiglio prende in esame la tabella delle variazioni di bilancio 2021 da apportare per maggiori spese; tali variazioni non impattano sull'avanzo previsto per l'anno 2021 in quanto riguardano capitoli di costi correnti; il Consiglio approva, la tabella delle variazioni che verrà allegata alla delibera.

Il Consiglio delibera il rimborso spese parcheggio al Segretario e fissa in € 10,00 mensili il tetto del rimborso.

Il Consiglio ratifica l'acquisto del gruppo di continuità per il Server che si era deteriorato a causa dell'evento di allagamento terrazzo-stanza Presidenza e che ha causato il distacco della corrente elettrica.

Il Consiglio prende atto della proroga aspettativa non retribuita per motivi di studio di Bassetto Elisa al 31/01/2022 e della richiesta di maternità facoltativa per alcuni mesi al momento del rientro

in servizio previsto il 1 febbraio 2022. Il Consiglio esamina la comunicazione pervenuta dalla Federazione in merito alla possibilità di poter avvalersi di personale straordinario a tempo determinato richiedendo il contributo alla FNOMCeO che ha stanziato appositi fondi: il Consiglio delibera di procedere alla richiesta del contributo per pagare gli straordinari al personale. La Tesoriera espone il Bilancio di previsione dell'anno 2022; pone in rilievo le spese del personale per il rientro in servizio della dipendente attualmente in aspettativa non retribuita per motivi di studio. La previsione di costi correnti futuri è stata evidenziata sulla base di quelli sostenuti nell'anno 2021; si rileva inoltre che dopo l'approvazione del Bilancio consuntivo l'avanzo potrà essere destinato alle spese non ricorrenti (esempio manutenzioni straordinarie immobile e sostituzioni Hardware obsoleti).

Il Consiglio approva il bilancio di previsione 2022. Il Consiglio delibera l'attuale dotazione organica del personale.





# Inserimento dei diplomi di specializzazione

Gli iscritti devono comunicarli all'Ordine

**A**l fine di rendere ancora più trasparente e completa nell'Albo unico nazionale la scheda anagrafica di un professionista, e nel rispetto del Codice di deontologia medica che all'Art. 64 "Rapporti con l'Ordine professionale" dispone che: "Il medico comunica all'Ordine tutti gli elementi costitutivi dell'anagrafica, compresi le specializzazioni e i titoli conseguiti, per la compilazione e la tenuta degli Albi, degli elenchi e dei registri e per l'attività di verifica prevista dal-

*l'ordinamento*", invitiamo gli Ordini a sollecitare gli iscritti a comunicare le specializzazioni acquisite.

Questa Federazione riceve quotidianamente un elevato numero di richieste da parte sia dell'Autorità giudiziaria, che di semplici cittadini, di conoscere eventuali specializzazioni, acquisite da un professionista, che non compaiono sull'AUN nel suo profilo anagrafico.

# Medici ucraini nelle nostre corsie e nei nostri studi

Aiuteranno a curare i profughi che non parlano la nostra lingua

**F**ilippo Anelli: "Un provvedimento che ha una sua simbologia, un suo significato simbolico, perché il rispetto della dignità umana e professionale è un segno importante di civiltà del nostro paese".

Così il Presidente della Fiomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, commenta ai microfoni di Fiomceo Tg Sanità l'entrata in vigore del

decreto-legge n. 21 del 21 marzo 2022, recante "Misure urgenti per contrastare gli effetti economici e umanitari della crisi ucraina" che permette, tra l'altro, ai professionisti sanitari residenti in Ucraina prima dell'inizio del conflitto di esercitare in Italia in via temporanea, sino al 4 marzo 2023. "Siamo grati al Governo per aver previsto, proprio per il rispetto che si deve alla dignità umana, la possibilità anche per i professionisti sanitari che





arrivano in Italia di poter svolgere qui la loro attività - continua -. Questo ci può essere utile nei confronti dei profughi ucraini che non parlano la nostra lingua e che potranno essere anche visitati o curati dai loro medici, qualora ne arrivassero”. “Ringrazio - aggiunge - tutti i colleghi italiani che si sono messi a disposizione: sono veramente tanti, in tutto il paese, i professionisti che hanno dato la loro disponibilità a seguire e a curare i profughi provenienti dall’Ucraina, anche sotto l’aspetto dell’accoglienza”.

“Ringrazio anche tutti i presidenti degli Ordini - conclude Anelli - che hanno consentito operazioni di grande umanità nei confronti dei profughi, che

portano su di loro i segni atroci della guerra. Anche qui a Roma, al Bambin Gesù, sono arrivati bambini con addosso gli effetti devastanti delle bombe, i segni di quelle che sono le piaghe di una guerra che non guarda purtroppo in faccia a nessuno.

E, sotto questo aspetto, c’è anche la piena solidarietà nei confronti dei colleghi ucraini che sono rimasti a lavorare in quel paese tormentato dalla guerra: lì prestano, ovviamente, la loro opera professionale nei confronti di tutti coloro che sono feriti, ucraini e anche russi, perché la professione non guarda in faccia a nessuno e cura tutti, senza discriminazione alcuna”.

# L’81% degli italiani ha fiducia nel suo medico di famiglia

Il risultato dell’ultimo Tableau de Bord dell’Istituto Piepoli

**A**lta percentuale anche tra i giovani. Anelli (FNOMCeO): “Dato positivo. La libera scelta del medico crea un clima di fiducia, parte fondamentale della cura”.

Cresce ancora la fiducia nel proprio medico di famiglia: l’81% dei cittadini ne ha “molta” o “abbastanza”. Il risultato dell’ultimo Tableau de

Bord dell’Istituto Piepoli: una ricerca settimanale su un campione rappresentativo della popolazione italiana adulta, per rilevarne atteggiamenti e comportamenti.

Tableau de Bord sono ormai un’istituzione, esistendo da 30 anni, e permettono di mettere in rilievo l’evoluzione dell’opinione pubblica rispetto



ai grandi temi sociali e della comunicazione. I dati sono stati presentati dal Presidente della FNOmCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, Filippo Anelli, al Comitato Centrale. La fiducia è massima, 88%, tra i cittadini con più di 55 anni. Ma rimane alta anche tra le fasce d'età più giovani: ne ha "molta o abbastanza" il 79% delle persone tra 35 e 54 anni e il 73% degli intervistati tra 18 e 34 anni.

*"Soprattutto quest'ultimo è un dato molto significativo - ha commentato Anelli - si tratta infatti della fascia d'età in cui il rapporto con il medico è meno frequente. Evidentemente i giovani sono comunque rassicurati dal fatto di avere un proprio medico, che li conosce e li segue, pronto a intervenire e sempre disponibile anche solo per dare un consiglio, fugare un dubbio. Positivo che i*

*giovani, che sono cresciuti cercando informazioni in rete, quando si tratta della propria salute cerchino una fonte affidabile e la trovino nel loro medico".*

*"Proprio in questo legame di fiducia, di consuetudine e di appartenenza tra il medico di famiglia e il paziente che sta il senso di questa figura fondamentale del Servizio sanitario nazionale - ha concluso Anelli - il medico di famiglia è scelto liberamente dal paziente: una scelta che si fonda, appunto, sulla fiducia nella persona e nel professionista, e che si rinnova giorno dopo giorno. Una scelta che è alla base della relazione di cura; di più, ne è parte fondamentale, contribuendo alla riuscita dei programmi di prevenzione e delle terapie".*



# Contributo “Quota A” all'ENPAM

Scadenza il 30 aprile 2022

I contributi di Quota A si possono pagare in unica soluzione oppure in quattro rate senza interessi.

Gli importi aggiornati al 2022 sono:

- € 120,04 all'anno per gli studenti;
- € 240,08 all'anno fino a 30 anni di età;
- € 466,01 all'anno dal compimento dei 30 fino ai 35 anni;
- € 874,48 all'anno dal compimento dei 35 fino ai 40 anni;
- € 1615,02 all'anno dal compimento dei 40 anni fino all'età del pensionamento di Quota A;
- € 874,48 all'anno per gli iscritti oltre i 40 anni ammessi a contribuzione ridotta (a questa categoria appartengono solo gli iscritti che hanno presentato la scelta prima del 31 dicembre 1989. Dal 1990 non esiste più la possibilità di chiedere la contribuzione ridotta).

A queste somme va aggiunto anche il contributo di maternità, adozione e aborto di 49,93 euro all'anno.

I contributi sono dovuti dal mese successivo

all'iscrizione all'Albo fino al mese di compimento dell'età per la pensione (68 anni).

È possibile richiedere la domiciliazione bancaria attraverso l'area riservata del sito ENPAM. I contributi sono addebitati sul conto corrente alla data esatta della scadenza (oppure, se il termine cade di sabato o in un giorno festivo, il primo giorno utile successivo).

Le scadenze per il pagamento con l'addebito diretto dei contributi sul conto corrente sono:

- in unica soluzione con scadenza il 30 aprile;
- in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre.

La modalità di pagamento va indicata quando si richiede la domiciliazione. Se non viene espressa una preferenza tra i piani di pagamento disponibili, il sistema sceglie automaticamente il numero di rate più alto, nel caso della Quota A quattro. È comunque possibile modificare la rateazione ricompilando il modulo dell'addebito diretto. Il nuovo piano scelto però si attiverà per l'anno successivo.





# Pensionamento anticipato

I medici convenzionati possono richiedere la pensione due mesi prima

**G**li iscritti alla gestione della Medicina generale possono fare domanda online di pensione nel momento in cui presentano le dimissioni e non devono più attendere di aver concluso il loro rapporto di lavoro.

La nuova opzione è disponibile nell'Area riservata per il servizio di presentazione della domanda di pensione di vecchiaia o anticipata della gestione della Medicina generale (medici di famiglia, pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale).

La stessa opzione vale per gli iscritti alla gestione degli Specialisti ambulatoriali.

Prima i medici convenzionati che volevano presentare domanda di pensione dovevano prima

avere cessato l'attività in convenzione per porre termine al rapporto con la Azienda sanitaria, poi era necessario presentare le proprie dimissioni con un preavviso di 60 giorni; trascorso questo periodo era quindi possibile effettuare la domanda di pensione.

Oggi, grazie alla nuova procedura online - che come detto permette di presentare la domanda già al momento della presentazione delle dimissioni - i tempi si abbreviano.

Inoltre, la nuova procedura consente di accorciare quel periodo in cui l'iscritto si ritrovava in un limbo in cui non riceveva più lo stipendio dall'Asl e non ancora la pensione dall'Enpam (che sarebbe comunque arrivata con gli arretrati, ma successivamente).

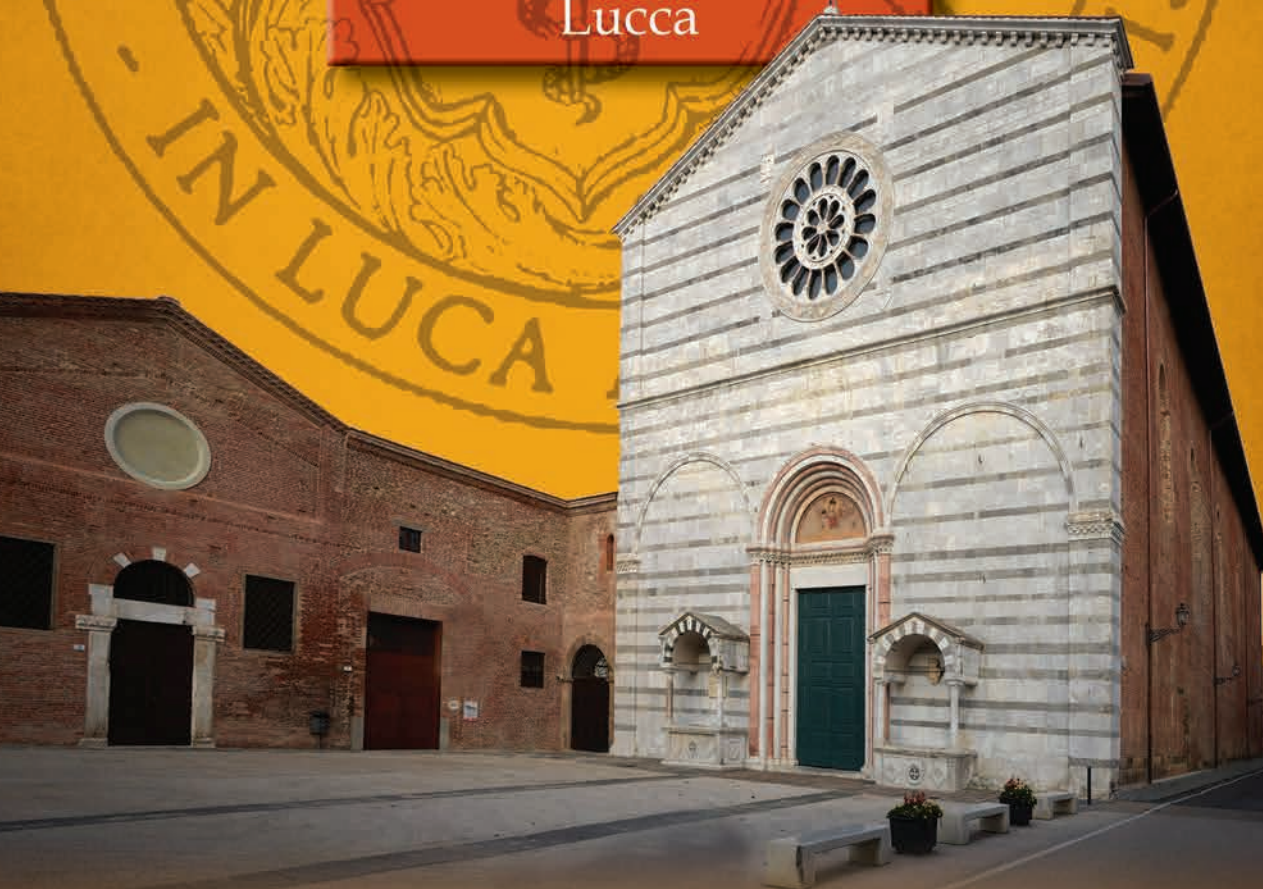


The background of the entire image is a large, semi-transparent seal of the Collegio de' Medici in Lucca. The seal is circular and features a central figure, likely a lion or a similar heraldic animal, surrounded by a snake (the Rod of Asclepius). The text around the seal reads "HONORANDO COLLEGIO DE' MEDICI" at the top and "IN LUCA" at the bottom. The seal is set against a yellow background.

# SPECIALE ASSEMBLEA ANNUALE

27 Marzo 2022

Chiesa di S. Francesco  
Lucca





# Grande partecipazione all'Assemblea annuale

**Nella stupenda cornice della Chiesa di San Francesco**

Quest'anno, dopo due anni di silenzio e di forte impegno dei medici per fronteggiare la pandemia da Covid-19, il nostro Ordine ha voluto offrire agli iscritti, in occasione dell'Assemblea Annuale che si è tenuta domenica 27 marzo, un evento celebrativo di condivisione e bellezza. Ringraziamo per questo anche la Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca che ha messo a nostra disposizione la stupenda Chiesa di San Francesco. In questo "Speciale assemblea" ripercorriamo insieme i vari e suggestivi momenti che

insieme abbiamo vissuto. Ricordiamo agli iscritti che è possibile vedere la registrazione dell'evento sul nostro sito [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it), nella sezione news. L'assemblea si è aperta coi saluti del presidente dell'Ordine dottor Umberto Quiriconi e del presidente della Commissione Albo Odontoiatri Alessandro Biagioni. A seguire il saluto dell'assessore Francesco Raspini, a nome del sindaco Alessandro Tambellini, e quello del Questore, dottoressa Alessandra Faranda Cordella.

*Alessandro Biagioni*

*Francesco Raspini*

*Alessandra Faranda Cordella*

*Umberto Quiriconi*



# Verbale dell'Assemblea

A cura del segretario dottoressa Piera Banti

**A**lle ore 9,30 si aprono i lavori dell'Assemblea annuale ordinaria, organizzata presso la Sede della Chiesa di S. Francesco gentilmente concessa dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca nel rispetto delle misure previste dalla normativa Covid-19.

Il Presidente apre la seduta e procede alla lettura della Relazione Morale, contenente il numero degli iscritti al 31 dicembre 2021 sia dell'Albo dei Medici che degli Odontoiatri.

Viene effettuato un minuto di silenzio in ricordo dei Colleghi iscritti a questo Ordine deceduti nel 2020, 2021 e 2022.

Segue un intermezzo musicale offerto dalla Associazione Musicale Lucchese.

Interviene il dottor Raffaele Domenici che presenta la relazione "La figura del medico nell'arte".

Si prosegue con la commemorazione del collega dottor Antonio Carlini, per molti anni Segretario dell'Ordine.

Si celebrano gli iscritti che hanno conseguito i 50 anni di Laurea nel triennio 2020-2022 e il Presidente consegna i quadri-medaglia ai premiati nell'anno 2022.

Si passa alla presentazione dei giovani medici neo-iscritti del triennio 2020-2022 che sono invitati a pronunciare il giuramento professionale. L'Assemblea prosegue poi con la lettura del bilancio preventivo 2022 e consuntivo 2021 e della corredata relazione da parte della Tesoriera dottoressa Maria Stella Adami.

Interviene il dottor Luciano Fazzi, Presidente del Collegio Revisori, che dà lettura delle relazioni relative ai bilanci di previsione 2022 e consuntivo 2021, in cui il Collegio esprime parere favorevole alla loro approvazione.

Messi ai voti, i bilanci e le relazioni della Tesoriera e dei Revisori vengono approvati dall'Assemblea all'unanimità.

L'Assemblea termina alle ore 13,00.





# Relazione morale 2021

## Presidente Umberto Quiriconi

### Situazione degli Albi al 31 dicembre 2021

Albo Medici Chirurghi n. 2597; Albo Odontoiatri n. 455 (di cui 198 doppi).

### Deceduti nell'anno 2021

Bellana Antonio, Bigotti Andrea, Bini Salvatore, Ceccarelli Osvaldo, Coli Remigio, Farnocchia Giuseppe, Fontana Giuseppe, Giannotti Vittorio, La Selva Dino, Lazzeri Umberto, Marchettoni

Riccardo, Mussini Corrado, Pedri Vittoriano, Rama Stefano, Scacchiotti Alessandro, Stefani Giovanni, Tondo Pietro Paolo, Voce Domenico.

### Deceduti in questi primi mesi dell'anno 2022

Gherardi Carlo, Marchi Giuseppe, Paolini Stefano. Un minuto di silenzio in ricordo dei colleghi deceduti.

Umberto Quiriconi



**Colleghi medagliandi 1972/2022:**

Giuliano Altamura; Roberto Baldocchi; Severino Balducci; Massimo Bianchini; Mauro Campani; Piera Di Basilio; Franco Di Puccio; Giovanna Favilla; Francesco Galeone; Carlo Giraldi; Paolo Locci; Roberto Luciani; Eleonora Matteucci; Francesco Medi; Giorgio Orlandi; Oberdan Aldo Parodi; Eugenio Regali; Maria Grazia Ruggeri; Maria Rita Simoni; Alberto Tarani; Guglielmo Tarantino; Vivaldo Tonini; Paolo Vassalle.

La grande protagonista di questi due ultimi anni è stata l'epidemia da COVID 19 che ha pesantemente condizionato tutti e a cui i medici italiani hanno fatto e stanno facendo fronte con grande senso di responsabilità e spirito di sacrificio (si contano 370 morti tra i medici italiani e moltissimi contagiati con postumi seri) pur in presenza di gravi carenze del sistema e di vuoti in organico sia nel comparto della dipendenza sia nella medicina territoriale.

La mancanza di posti letto e di personale più volte denunciata dall'autorità ordinistica ha comportato poi notevoli ritardi nell'erogazione delle quotidiane prestazioni con allungamento delle liste di attesa e intollerabili ritardi.

Tale situazione sta causando inoltre un esodo massiccio di medici sia dal comparto ospedaliero

che dalla medicina generale. In aggiunta a tutto ciò c'è il problema della violenza nei confronti dei medici, ma anche verso gli infermieri, che da angeli ed eroi sono diventati nemici da combattere con motivazioni assolutamente inconsistenti a causa spesso di malfunzionamenti del sistema, insulsi aggravati amministrativi, odiosi rimpalli burocratici.

A questo proposito finalmente ha preso il via con notevole ritardo rispetto alla sua istituzione l'Osservatorio Nazionale sulla Violenza verso gli operatori sanitari che ci auguriamo sia il primo passo verso la tutela di questi lavoratori.

Sta di fatto che in questa situazione circa mille medici ogni anno abbandonano l'Italia per altre nazioni europee ed extraeuropee per cercare maggiori gratificazioni professionali e, mi si consenta, anche economiche; considerando che la formazione di un medico in Italia costa circa 150.000 euro è ben comprensibile il danno per il paese costituito da questa circostanza che è concausa della grave carenza di personale che si registra ai giorni nostri.

A proposito di carenza di personale la FNOMCeO, con un'azione pressante sul Ministero della Salute, è riuscita a portare nel 2021 a 12000 le borse di formazione specialistica e a circa 3000 quelle per la Medicina Generale. Niente ancora invece per





i corsi di formazione in emergenza territoriale e per la continuità assistenziale. È stato comunque firmato un preaccordo per il rinnovo della convenzione nazionale per la medicina generale la cui organizzazione sarà oggetto di una rivisitazione in vista dell'utilizzo dei fondi del PNRR.

Gli ordini professionali sanitari sono stati investiti dal Ministero della Salute del gravoso e ingrato compito di comminare i provvedimenti di sospensione per i colleghi no vax, compito che anche noi stiamo assolvendo con grande difficoltà a causa di normative subentranti e spesso contraddittorie.

Ma veniamo a note più liete.

Il dottor Alessandro Biagioni Presidente CAO dell'Ordine di Lucca, è stato nominato membro del gruppo di lavoro Comunicazione Organizzazione Deontologia FNOMCeO.

Finalmente è arrivata dopo un anno la ratifica, a firma del Presidente del Consiglio, quale membro del CCEPS del sottoscritto.

Sempre il sottoscritto è stato invitato quale relatore al convegno tenutosi a Parma nel novembre u.s. sull'importante tematica dell'atto medico che l'Ordine di Lucca ha sollevato tra i primi in Italia, grazie all'iniziativa del dottor Gilberto Martinelli. A livello regionale, a causa del disavanzo del bilancio, sono state tagliate numerose voci di

spesa tra cui la sanità; il collega Federico Gelli è stato nominato direttore dell'Assessorato alla Salute della Regione Toscana; purtroppo uno dei primi atti è stato quello del blocco delle assunzioni del personale medico, non delle altre professioni sanitarie.

La FTOM ha convocato i responsabili per l'Emergenza territoriale delle tre ASL per revisionare i protocolli circa le ambulanze infermieristiche. L'intenzione della Regione Toscana sembra comunque quella di una demedicalizzazione del 118, scelta che non condividiamo poiché riteniamo che metta in serio pericolo la salute dei cittadini ed anche perché è frutto dell'inerzia circa l'istituzione di corsi di formazione dei medici di emergenza favorendo in questo modo la loro sostituzione con altre figure professionali sanitarie e non sanitarie. Per tali motivi la FTOM sta cercando di instaurare un rapporto dialettico stabile e periodico con l'assessorato alla salute della regione e le altre professioni sanitarie per quanto attiene a ruoli e competenze. A breve ci impegneremo anche a rivedere i protocolli circa la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, figura che dovrà affiancare in futuro il medico di famiglia. Proseguono poi gli incontri periodici bimestrali dei Presidenti degli Ordini dei Medici dell'Area Vasta Nord Ovest con la Direzione Generale,



incontri che talvolta si rivelano proficui; ultimamente abbiamo affrontato con intento propositivo il grave problema della carenza dei medici di medicina generale.

Per quel che concerne la provincia di Lucca negli ultimi due anni c'è stato un forte e veramente encomiabile impegno di tutta la classe medica della nostra provincia nella lotta contro il COVID, impegno che ha causato il decesso del collega Marco Lera ed il contagio con gravi conseguenze di numerosi altri. A tutti deve andare il plauso ed il ringraziamento generale per aver fatto nella stragrande maggioranza dei casi più del loro dovere facendo fronte a gravi carenze strutturali ed organizzative, sobbarcandosi compiti aggiuntivi rispetto a quelli loro spettanti, come ad esempio le vaccinazioni negli hub, caricandosi di attività diagnostiche strumentali aggiuntive o addirittura rientrando dalla pensione.

Alcuni enti privati e pubblici, nonché numerosi colleghi ci hanno aiutato in questa difficile circostanza, a tale proposito vanno i nostri più sentiti ringraziamenti a: Protezione Civile (Raspini) Lions Le Mura, Lions Garfagnana, Associazione Libertas, Rotary Club, Croce Verde Lido di Camaiore, Croce Bianca di Querceta, Misericordia di Castelnuovo Garfagnana, Farmacia Novelli, Farmacia Pachetti, Associazione Xaverio Gemignani, Lamm labora-

torio analisi, Laboratorio Analisi Esculapio, Audi Terigi, Ditta Natale Mancini, Ditta Suffredini Communications, Ditta Fosber, Ditta Fabio Perini spa, i Referenti AFT zona Lucca e Garfagnana: Dottori Alessandro Dini, Stefano Ciardella, Barbara Balerini, Alberto Vitolo, Attilio Favilla, Guglielmo Menchetti, Francesco Rossi, Lorenzo Mencacci; i referenti AFT zona Versilia: i medici Giuseppe Cavarani, Massimo Del Mutolo, Paola Pucci, Riccardo Sarti, Alessandro Squillace, nonché i medici Maurizio Lunardi, Gilberto Martinelli, Mauro Pardini, Maria Stella Adami, Salvatore Daniele Spina, Emanuele Paltrinieri e Massimiliano Guidi.

Come sopra ricordato anche a livello provinciale si fa sentire la carenza di personale medico un po' in tutti i comparti con la proposizione da parte dei decisori di soluzioni tampone talora poco accettabili: accorpamenti, trasferimenti, incarichi a termine, telemedicina. Questo ci lascia assai scontenti e comporta da parte nostra sempre un'attenta vigilanza.

Il giorno 6 ottobre 2021 c'è stato l'incontro con il nuovo procuratore capo della Repubblica dottor Domenico Manzione cui sono state esposte le problematiche relative alla scarsa comunicazione con la procura in relazione alle notizie di reato, è stata presentata una bozza di regolamento per





la nomina dei CTU, sottoposta pure all'attenzione del Presidente del Tribunale Dottor Boragine, e la proposta di definizione di atto medico elaborata dall'Ordine.

Ultimamente è stata stipulata una convenzione con l'Associazione Musicale Lucchese avente come scopo la promozione della cultura musicale tra i Colleghi ed anche la proposizione di eventi musicali nei luoghi di degenza.

Il giorno 7 febbraio u.s. è avvenuto l'incontro con il Questore dottoressa Alessandra Faranda Cordella durante il quale sono stati affrontati i problemi della prevenzione delle violenze e quello del disagio derivante dall'emarginazione sociale. Il giorno 12 febbraio u.s. è stata celebrata la giornata contro la violenza verso i sanitari con la partecipazione delle professioni sanitarie più esposte a tale disdicevole fenomeno.

Ed ora veniamo a notizie locali che sono fonte per noi di grande soddisfazione:

- il dottor Aldo Allegrini ha svolto un'importante attività diagnostica nei soggetti Covid positivi anche al di fuori della nostra provincia;

- la dottoressa Maria Rosa Paolini è rientrata in servizio dopo il pensionamento per fronteggiare l'emergenza COVID;

- il dottor Raffaele Domenici è stato eletto vicepresidente fondazione CRL;

- il dottor Mario Manca è stato nominato responsabile dei reparti ortopedia dell'ASL NordOvest;

- la dottoressa Michela Maielli è stata nominata Dirigente Referente della Rete Ospedaliera Regione Toscana presso la Direzione Sanità Welfare e Coesione sociale;

- la dottoressa Rosaria Bonini è stata nominata direttore dell'U.O. di Ematologia dell'ospedale S. Luca;

- il dottor Marco Vista è stato nominato Direttore dell'Unità Operativa complessa dell'Ospedale S. Luca di Lucca;

- il consigliere dottor Luca Lunardini è entrato a far parte del consiglio direttivo CRI di Viareggio;

- la dottoressa Rina Romani è stata eletta presidente del consiglio comunale del comune di Altopascio;

- la dottoressa Monica Uliana è rientrata dopo



aver prestato servizio in Etiopia (medici con l'Africa CUAMM) ed ha lasciato il posto alla dottoressa Elisabetta Pfanner;

- alla dottoressa Maria Stella Adami, presidente del Centro Antiviolenza della Valle del Serchio e tesoriere dell'Ordine, è stato conferito il premio "Ambasciatrice delle Commissioni Pari Opportunità della Mediavalle" per il suo impegno nella lotta alla violenza sulle donne ed alla discriminazione di genere;
- la dottoressa Piera Banti è stata nominata Presidente della Commissione Pari opportunità della provincia di Lucca;
- il dottor Rino Foto è stato nominato membro del Consiglio Nazionale della CISL Medici.

Nonostante le difficoltà legate al COVID l'OMCEO Lucca ha organizzato diversi eventi formativi via WEB con buona partecipazione degli iscritti:

- 20 marzo: "Medicina di precisione Oncologica";
- 21 aprile: "Telemedicina";
- 24 aprile: "Novità e conferme nelle radioprotezione";
- 29 aprile: "Sars Cov-2 come combatterla";
- 7 maggio: "I nuovi Anticoagulanti Orali";
- 15 maggio: "Pandemia Ombra: la violenza domestica in era covid-19";
- 8 ottobre: "Gli esisti del Covid-19";
- 20 novembre: "Il dolore è maschio o femmina, approccio alla medicina di Genere";
- 4 dicembre: "Aspetti pol-

*monari e neurologici nel post Covid".* Inoltre si sono tenuti 2 eventi (non accreditati ECM) a cura delle Commissioni pari opportunità: "Focus Osteoporosi" il 23 ottobre; "Invecchiamento e deterioramento cognitivo nei due sessi" il 29 ottobre.

Nel 2022 finora abbiamo realizzato: nel mese di gennaio - "Effetti dell'infezione da Sars Cov-2 sulla psiche"; nel mese di febbraio - "Approccio al paziente diabetico" e "Il Covid nel materno infantile"; nel mese di marzo - "Pandemia da Sars Cov-2 e Genere" e un evento non accreditato dal titolo "Incontro di lavoro sulla certificazione Medica in tempo di Pandemia".

Un ringraziamento a tutti i docenti e i moderatori che hanno gratuitamente partecipato e contribuito al successo dei vari eventi formativi organizzati dall'Ordine.

Un sentito ringraziamento alla Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca per la concessione della sede per questo evento, al quintetto fiati Lucensis dell'Associazione Musicale Lucchese, al personale di segreteria Laura Pasquini, Cristina Salotti e Francesca Moretti, al Consiglio direttivo e all'Addetta stampa e comunicazione Emanuela Benvenuti, anche per l'organizzazione di questo evento.



# Esibizione musicale del Quintetto Lucensis

Grazie alla collaborazione con l'Associazione Musicale Lucchese

L'Assemblea ha vissuto un momento davvero emozionante con l'esibizione del Quintetto Fiati Lucensis dell'Associazione Musicale Lucchese: *Rossana Pansani, flauto - Nicola Bimbi, oboe - Filippo Valbonetti, clarinetto - Daniele Tambellini, fagotto - Massimo Marconi, corno*. I musicisti sono stati presentati dall'avvocato *Ilaria Ottolini*, responsabile dei rapporti dell'Ente con gli Ordini Professionali.

Quest'ultima ha poi spiegato ai presenti l'attività dell'Associazione Musicale Lucchese e la possibilità offerta agli iscritti dell'Ordine di poter partecipare ai diversi eventi musicali con una scontistica speciale. Il quintetto di fiati ha proposto all'Assemblea un repertorio musicale molto bello e suggestivo: Bizet - Aragonese dalla *Carmen*; Agay - cinque danze per quintetto di fiati; Morri-

cone - *Gabriel's oboe* dal film *Mission*; Puccini - *O mio bambino caro* dal Gianni Schicchi. Tanti gli applausi al termine della stupenda esibizione.

*Ilaria Ottolini*



# “La figura del medico nell’arte”

**Stupenda relazione del dottor Raffaele Domenici**

Altro momento di particolare interesse la relazione del dottor Raffaele Domenici, pediatra e vicepresidente della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca, che ha proposto una riflessione sul tema “La figura del medico nell’arte”. Ripor- tiamo integralmente il testo come momento di arricchimento per tutti, da conservare per una attenta lettura personale.





# Il medico nell'Arte

Raffaele Domenici



**I**n un'epoca in cui la medicina rischia di concentrarsi prevalentemente sugli aspetti scientifici e tecnologici, con il pericolo di spersonalizzare la relazione tra medico e paziente, ripristinare e promuovere il rapporto tra la pratica medica e l'ambito umanistico costituiscono valori fondamentali da accrescere per dar vita ad un rapporto personalizzato tra il sanitario e la persona ammalata.

L'area di incontro tra la biomedicina, le scienze sociali, la cultura umanistica viene definita come *medical humanities*.

La letteratura, la musica, il teatro, le arti visive giocano un ruolo importante nell'educazione medica, forse ancora non sufficientemente valorizzato.

Consentono certamente di accrescere e approfondire la propria esperienza esistenziale, ma contribuiscono anche a promuovere la salute offrendo un apporto fondamentale per una comprensione profonda di sé, per facilitare una maggior capacità di osservazione, di analisi e per una immedesimazione nello stato d'animo di una persona ammalata, per la realizzazione di una forte empatia. Inoltre possono contribuire anche a ridurre il burn-out dei sanitari, un flagello

crescente nella medicina di oggi.

*In estrema sintesi, le medical humanities si propongono di ricondurre la pratica della sanità ai suoi obiettivi originari: essere una Medicina per l'uomo, in un contesto sociale e culturale sempre più esteso e diversificato, allo scopo di favorire una sempre maggiore comprensione del sé, dell'altro e del processo preventivo e terapeutico. In primo piano l'esperienza di vita dei medici e malati, anche dei familiari, colta attraverso il processo empatico che l'opera suscita nel lettore/osservatore.*

**Stefano Coaccioli**

*La medicina è la più umana delle scienze e la più scientifica delle humanities.*

**Edmund Pellegrino**

*La medicina è una pratica basata su scienze e che opera in un mondo di valori.*

*In altri termini, una tecnica con un suo proprio sapere conoscitivo e valutativo, che differisce da altre tecniche perché l'antropos [...] è il fine ultimo, anzi il primo.*

**Chiara Tartarini**

*Le discipline umanistiche sono strumento per una comprensione antropologica dell'uomo sano-malato, con lo scopo di unire la dimensione cognitiva a quella affettiva della pratica clinica.*

**Giorgio Cosmacini**

Le *medical humanities* non sono quindi un "ornamento" culturale della bio-medicina, sono piuttosto strumenti di conoscenza attraverso cui il sanitario può comprendere meglio sé stesso e gli altri, per una migliore qualificazione delle azioni di tutela della salute.



Luke Fildes, *The doctor*, 1891, Londra, Tate Gallery

Dieci anni prima della realizzazione del dipinto, nel 1877, Fildes aveva perso un figlio ed era rimasto profondamente commosso dalle attenzioni e dai sentimenti di solidarietà umana che il medico curante di nome Murray aveva avuto nei confronti del bambino morente e della famiglia. Secondo molti il quadro è un omaggio al medico ed è la sola memoria che resta di lui. Alcuni ipotizzano invece che il quadro sia stato commissionato dalla Regina Vittoria per onorare il suo medico Sir James Clark, che avrebbe soccorso il figlio di un servitore del castello reale di Balmoral. L'ambientazione è quella dell'Inghilterra vittoriana raccontata da Dickens: la scena si svolge in una stanza poveramente ammobiliata, dove su un giaciglio fatto con due sedie è riverso un bambino, con il braccino ciondoloni, il capo sorretto da un cuscino. Più indietro, i genitori accorati e con atteggiamento rispettoso: il padre in piedi, sgomento, sofferente con tutta la sua dignità, una mano appoggiata sulla spalla della madre affranta, riversa sul tavolo, che piange e prega. Le bottigliette di medicinali poggiati sul comodino sottolineano l'inefficacia dei mezzi terapeutici. Al centro c'è il dottore che guarda con aria pensierosa e ferita il bambino malato. Ha cercato di fare del suo meglio, ma la sua impotenza è ben espressa dalle mani, una sulla gamba, l'altra a sostenere il mento. È stato chiamato a una visita domiciliare; la luce crepuscolare può far pensare che sia sera o più probabilmente l'alba, l'ora critica di tutti i malati terminali. L'atteggiamento del dottore fa pensare che sia lì da molto tempo, forse da alcune ore, forse la veglia dura da tutta la notte. Non possiamo conoscere la malattia da

cui è colpito il bambino, forse una polmonite, assai frequente all'epoca, ma certamente le condizioni sono molto gravi. Non possiamo sapere quale sarà l'evoluzione, se ce la farà oppure no, ma la vicenda personale di Fildes, la morte del figlio, fa presumere che purtroppo non ce la farà. Il dottore, da un punto di vista medico non può fare più nulla, ma resta lì, vicino ai genitori, a osservare il bambino che respira in maniera sempre più flebile. Poco tempo dopo la prima esposizione il quadro fu citato in un articolo pubblicato su *The Lancet*, che criticava la consuetudine, che si stava diffondendo già allora, di fare diagnosi per telefono. L'autore, pur nella consapevolezza che forse ogni intervento era ormai inutile, invita a immaginare la stessa scena ma con la sedia vuota: resta il senso di desolazione e di abbandono. Alcuni commentatori hanno rilevato come l'opera sembri proporre una visione paternalista della medicina, con al centro il medico depositario di scienza e di saggezza, che prende decisioni seguite poi passivamente dal paziente e dai familiari senza conoscerne bene le motivazioni e che non può esserci una relazione paritaria tra lui e il bambino piccolo.

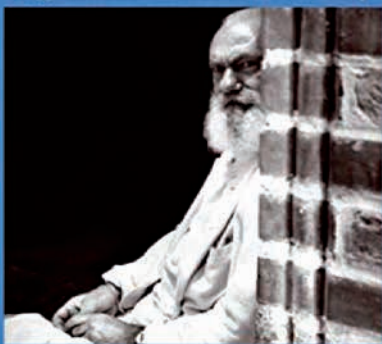
Condotta che verrebbe a contrastare con l'etica medica attuale, che mette il paziente al centro di ogni comportamento sanitario e che ritiene necessario e obbligatorio informarlo scrupolosamente e rispettarne desideri e autonomia. Il quadro di Fildes in realtà mette in evidenza la grande partecipazione umana del medico di fronte alla sofferenza del paziente e dei familiari, la sua immedesimazione davanti al dolore. L'esercizio della medicina richiede sempre un equilibrio tra conoscenze scientifiche da un lato e umanità, empatia dall'altro: la persona malata ha bisogno di un rapporto di fiducia con il medico, della consapevolezza di essere per lui una persona che ha bisogno d'aiuto, non soltanto un "altro caso". Il medico che ha le competenze e le capacità per gestire tecnologie di avanguardia e per effettuare interventi di grande efficacia non deve correre il rischio di essere solo un tecnico esperto che ripara e guarisce guasti biologici; deve mantenere l'attitudine a vedere il malato come una persona, di stabilire con lui un particolare rapporto umano.



# TIZIANO TERZANI

## UN ALTRO GIRO DI GIOSTRA

Viaggio nel male e nel bene del nostro tempo



LONGANESI

Questo pensiero è ben esplicitato da Tiziano Terzani, che racconta il suo vissuto da malato di cancro nel libro “Un altro giro di giostra”: *“I miei medici tenevano conto esclusivamente dei fatti e non di quell’ineffabile ‘altro’ che poteva nascondersi dietro i fatti, così come i cosiddetti ‘fatti’ apparivano loro, io ero un corpo: un corpo ammalato da guarire.*

*E avevo un bel dire: ma io sono anche una mente, forse anche uno spirito e certo sono un cumulo di storie, di esperienze, di sentimenti, di pensieri ed emozioni che con la mia malattia hanno probabilmente avuto un sacco a che fare! Nessuno sembrava volerne o poterne tenere di conto. Neppure nella terapia. Quel che veniva attaccato era il cancro, un cancro ben descritto nei manuali, con le sue statistiche di incidenza e di sopravvivenza, il cancro che può essere di tutti. Ma non il mio!”.*

TERZANI T., *Un altro giro di giostra*, Longanesi, Milano, 2004

L’importanza per il medico di uno sguardo che sappia andare oltre la realtà del corpo e penetrare anche nel vissuto del paziente è messa in evidenza da Jean Philippe Assal nell’introduzione alla mostra “Curare e guarire.



“Occhio artistico e occhio clinico”: il medico deve avere “un occhio clinico” come lo sguardo del pittore che decodifica la realtà e permette di vedere più in là della realtà formale. Sottolinea anche il pericolo che gli indiscussi progressi scientifici e tecnici (*“una benedizione del cielo se servono a diminuire le sofferenze dei pazienti”*) possano accompagnarsi sempre meno a una visione integrale dell’uomo: *“La frammentazione dell’arte medica in tanti settori specialistici spesso fa perdere di vista l’integrità dell’oggetto: l’uomo è uno nel suo aspetto spirituale e materiale”* e *“la tendenza scientifica a cercare di analizzare e formalizzare il funzionamento dell’organismo come se fosse una macchina è lontana dalla medicina”*.

Già Ippocrate sosteneva che *“La scienza è ben diversa dall’opinione, produce il sapere, mentre l’altra l’ignoranza”* e ricordava l’importanza della comunicazione con i malati: *“Non è facile a loro (...) comprendere le proprie malattie, l’origine e il termine, per quale motivo sorgono e scompaiono; agevole invece se altri le scopre e le spiega: ascoltando non devono far altro se non ricordare le proprie vicissitudini. Ma se si manca di farsi comprendere dai profani (...) si mancherà anche il proprio obbiettivo”*.

Poiché un’immagine resta impressa più di tante parole, *The Doctor* di Fildes illustra in maniera compiuta il bisogno di mantenere o arricchire l’umanità dei medici e degli operatori sanitari.

*Curare e guarire. Occhio artistico e occhio clinico*  
IPPOCRATE, *L’arte della medicina*, a cura di Carlo Carenda, Einaudi Editore, Torino, 2020.

PAGLIARO L., *The Doctor. Un quadro di Luke Fildes*, Bollettino di informazione sui farmaci, 2003, Anno X, n. 5-6, 242.



José Pérez, *Il chirurgo*, National Library of Medicine

Una riflessione bonariamente satirica sulla medicina ridotta a pratica meccanicistica è rappresentata nell'opera di José Pérez *Il chirurgo*: un uomo dal corpo gigantesco è disteso sul tavolo operatorio; le dimensioni enormi sono un riferimento alla complessità del corpo umano.

Intorno a lui chirurghi e infermieri sono rappresentati come gnomi impegnati a lavorare con organi, carrucole, funi.

In basso sono accatastate strutture meccaniche, rottami di un ingranaggio, tolti all'uomo e sostituiti con pezzi di ricambio.

La sala operatoria ricorda un'officina dove si riparano e si sostituiscono parti del corpo.

L'artista americano José Pérez ha dipinto una serie di opere, che è possibile osservare consultando il sito online della *National Library of Medicine*, in cui propone, con ironia, talora irriverenza, ma senza malizia, alcune considerazioni sulle peculiarità delle varie specializzazioni mediche odierne.

Il suo humor porta a riflettere con un sorriso su una medicina che sta diventando sempre più tecnologica ma impersonale, che tende a intimorire il paziente, e sprona lo spettatore ad interrogarsi su molte questioni che il sistema sanitario deve oggi affrontare.

## LA RICERCA DEL CONTATTO



Roger de la Fresnaye, *La malata*, 1923, Parigi, Museo Municipale di Arte moderna

Emblematica in questo senso l'opera di Roger de la Fresnaye *La malata*. La donna giace nel letto, il volto intensamente arrossato fa pensare che sia febbricitante. Gli occhi chiusi sono appena accennati, non c'è uno sguardo o un'espressione del viso.

Il corpo è immobile, se non per la mano in primo piano che sembra muoversi nel vuoto alla ricerca di un contatto, di un'altra mano.

Una richiesta drammaticamente accorata di conforto, sostegno, condivisione.

L'osservatore è necessariamente coinvolto: stringere, accarezzare quella mano rappresentano la risposta a un bisogno di salute, ma anche a uno più grande, la condivisione della solitudine e della sofferenza: prendersi cura implica l'ascolto e la compartecipazione.

Empatia e partecipazione non sono certo evidenti nel Ritratto del dottor William Glysson di **Winthrop Chandler**.

Il medico sta palpando con due dita, impassibile, con l'espressione del volto tra l'annoiata e l'infastidita, il polso della persona malata, di cui viene mostrata solo una mano pallida che sporge attraverso la tenda del letto.

È seduto impettito ed elegante, impugna con la mano destra un bastone da passeggio con il



*Winthrop Chandler, Ritratto del dottor William Glysson, 1785, Collezione Ohio History Connection Museum*

manico d'avorio.

Il dettaglio degli stivali con gli speroni induce a ritenere che la visita si svolga presso il domicilio della persona sofferente.

Non esiste alcuna relazione paritaria e simmetrica: *“Le gerarchie, le relazioni di potere non sono necessariamente trasmesse per mezzo di un linguaggio diretto, ma piuttosto attraverso la disposizione infrastrutturale - dove le persone siedono, quali sono i loro doveri, cosa indossano e così via - [...] sono spesso distinguibili visivamente o cinestetivamente, vedendo le persone e osservando i loro movimenti”*.

In questo caso non ci sono dubbi su quale sia, tra medico e paziente, l'elemento dominante: di quella persona ammalata del XVIII secolo non c'è altro che un polso.

*SCHATZKI S.C., Dr. William Glysson, AJR 1997; 168:638*



*Teofilo Patini, Pulsazioni e palpiti, 1870, Castel di Sangro, Pinacoteca patiniana*

**Teofilo Patini** nel dipinto *Pulsazioni e palpiti* rappresenta con estremo realismo la visita di un medico in una povera ma dignitosa casa di campagna a fine Ottocento. Un uomo, un bracciante forse colpito da un malore improvviso, forse vittima di un incidente, giace nel letto, si intravede appena. La drammaticità della vicenda si legge nell'ansia dei volti dei parenti trepidanti in attesa che il medico formuli una diagnosi e nell'espressione pensosa, preoccupata e corrugata di quest'ultimo.



*Lawrence Alma-Tadema, Dr. Washington Epps, il mio dottore, 1885, Pittsburgh, Carnegie Museum of Art*

In *Dr. Washington Epps, il mio dottore* Lawrence Alma-Tadema rappresenta il medico, mentre tasta il polso di una donna di cui si osserva solo la mano e controlla la frequenza cardiaca su un orologio a cipolla. La palpazione del polso costituiva una delle poche manovre a disposizione del medico, l'unica a consentire una qualche forma di monitoraggio. Si è portati a immaginare che le condizioni della donna siano molto precarie. Il fulcro dell'opera è il volto del medico, la sua espressione concentrata, attenta, partecipe, che trasmette una sensazione di vicinanza e di intimità in un momento così grave. Anche in queste ultime opere della persona malata si vede solo il polso, ma l'atteggiamento dei due sanitari è ben lontano da quello distaccato del medico raffigurato nel quadro di Chandler.

### L'ALLEANZA MEDICO PAZIENTE



Francisco Goya, *Goya assistito dal dottor Arrieta*, 1820, Minneapolis, Institute of Arts

L'alleanza, sancita dalla malattia, che deve costituirsi tra il paziente e il medico, per cui già Ippocrate nel V secolo a.C. sosteneva che "malato e medico combattono insieme contro la malattia", è esplicitata in

maniera emblematica nell'opera di Francisco Goya *Autoritratto con il dottor Arrieta*.

L'artista ritrae sé stesso ammalato e sofferente, privo di forze, riverso, abbandonato tra le braccia del medico, gli occhi socchiusi, i pochi capelli scomposti, la bocca piegata dal dolore. Per il cardiologo Francesco Fiorista è in preda a una crisi con fame diaria, la cute del volto, della fronte e del collo è pallida e sudaticcia con sfumature subcianotiche; dalla sua bocca semiaperta sembra quasi di udire il fine gorgoglio del liquido trasudatizio che gli sale dai bronchioli; la sua mano sinistra stringe il lenzuolo. Il medico lo sorregge con decisione e insieme gli porge un bicchiere con un farmaco, forse un oppiaceo, per calmare il respiro e ridurre così la congestione dei suoi polmoni. Nel 1819 Goya, affetto da una cardiopatia verosimilmente di natura luetica, andò incontro ad un episodio di ortopnea come da insufficienza ventricolare sinistra, provando l'esperienza della morte imminente. Fu curato dal dottor Arrieta ed anche grazie alle sue cure riacquistò un soddisfacente stato di compenso. L'anno successivo dipinse il quadro dedicandolo al medico come si legge nella parte inferiore della tela: "*Goya riconoscente al suo amico Arrieta per la capacità e l'attenzione con cui gli salvò la vita durante la sua acuta e pericolosa malattia insorta alla fine del 1819 all'età di settantatre anni*". Quasi un ex-voto secondo una consuetudine pittorica molto popolare e frequente a quell'epoca, dedicato in questo caso non a una figura religiosa, ma illuministicamente al suo dottore. Goya supererà la crisi, e vivrà fino all'aprile del 1828. FIORISTA F., *L'asma cardiaca di Goya*, G Ital Cardiol 2011;12(10):69

### MEDICINA E RELIGIONE



Pablo Picasso, *Scienza e carità*, 1897, Barcellona, Museo Picasso



Molto spesso nei secoli i rapporti tra queste due figure, medico del corpo e medico dell'anima, sono stati burrascosi. Con notevole realismo il giovanissimo Picasso (all'epoca aveva solo quindici anni) compone un'opera di grande drammaticità che affronta la tematica della malattia e il diverso approccio, per certi aspetti conflittuale, tra scienza e religione.

La visione dell'artista in un contesto così drammatico sembra comunque serena e unificante i due punti di vista: entrambe le figure si impegnano con passione e credono nel loro positivo e benefico apporto.

Scena classica, immagine emblematica dell'iconografia della malattia in cui sono rappresentati i tre protagonisti della tragedia umana: la persona sofferente, distesa sul letto, affiancata dal medico del corpo e da quello dell'anima, dai quali dipendono rispettivamente la sua salute terrena e la sua felicità eterna.

MINOIS G., Il prete e il medico. Fra religione, scienza e coscienza, Edizioni Dedalo, Bari, 2016

La donna ha il volto stanco e spaventato, sembra incapace di lottare e di reagire, guarda con sgomento, preoccupazione e tristezza la figlioletta, tenuta in braccio dalla suora.

La sua mano, pallidissima e scheletrica, contrasta con quella rosea del dottore. Quest'ultimo, impersonato dal padre di Picasso, cerca una spiegazione scientifica e razionale, controlla le pulsazioni con atteggiamento concentrato. Non usa nessun strumento; la palpazione del polso costituiva alla fine del XIX secolo l'unico sistema di monitoraggio conosciuto.

La suora, con lo sguardo compassionevole, offre alla malata una tazza con una bevanda calda e incarna la speranza della fede e il sostegno della carità cristiana.

La stanza è spoglia, umile, se non fosse per la cornice barocca sopra il letto. Il degrado dell'ambiente è sottolineato anche dalle colate di umidità che scendono sulla parete dalla parte inferiore della finestra, solo le strisce di colore rosso della coperta rappresentano l'unico accenno cromatico un po' più vivace.

## LA COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI



John Maler Collier, *Sentence of death*, 1908, Wolverhampton Art Gallery

La comunicazione della diagnosi al malato è rappresentata nell'opera di **John Maler Collier**, intitolata *Sentence of Death*, per certi aspetti unica nel suo genere.

I due uomini, medico e paziente, siedono ai due lati della scrivania, uno davanti all'altro, ma i loro sguardi non si incrociano, ognuno è solo con la propria pena. Il giovane uomo ha lo sguardo perso nel vuoto, assente, le braccia abbandonate: ha appena saputo di avere una malattia inguaribile. Il medico guarda un libro, a prima vista può sembrare indifferente, insensibile di fronte allo smarrimento dell'altro, ma forse il suo è un atteggiamento per far fronte al disagio profondo per aver comunicato una diagnosi che è una sentenza di morte, una difesa di fronte al dolore che lui stesso prova per l'ineluttabilità del destino che ha colpito il suo paziente. Sul tavolo un microscopio che forse è servito per diagnosticare la malattia.

## LO SPECIALE

Nell'antichità spesso gli speciali si occupavano non solo della preparazione e della vendita delle medicine, ma anche della cura dei malati. Non disponendo di cure efficaci, i guaritori passavano molto tempo ad ascoltare il paziente. A quei tempi la malattia era lo stigma del peccato, il segno del castigo divino, e il guaritore aveva il ruolo di mediatore non con la malattia, ma con il dio irritato.



Pietro Longhi, *Il farmacista*, 1752, Venezia, Gallerie dell'Accademia

Al centro della bottega un anziano speciale, con indosso una specie di camice giallo, visita il cavo orale di una giovane donna. L'ambiente è rappresentato in maniera molto dettagliata: ben ordinati sugli scaffali gli albarelli che contengono le erbe officinali e le spezie, scatole, strumenti di lavoro, un quadro di soggetto religioso. Sul pavimento una pianta di agave, dalle proprietà medicinali. Un anziano scrivano è chino su un volume, un garzone di bottega, accucciato, armeggia con una sorta di alambicco o di uno scaldino. Due personaggi in attesa del proprio turno, uno dei quali è un prelado che legge.

### IL CIARLATANO MEDICO

Figura certamente non priva di ambiguità e di aspetti contraddittori; confine non definibile tra medicina dotta e medicina popolare, tra conoscenze acquisite con l'esperienza, realmente valide, e incompetenza mascherata attraverso abilità oratorie con il mero scopo di trarre facili guadagni. Nell'Inghilterra del XVIII secolo **William Hogarth** si interessò alle condizioni sociali, abitudini, vizi e passioni del tempo. In ambito sani-



William Hogarth, *La visita dal ciarlatano*, 1743-45, Londra, National Gallery

tario mise in ridicolo i ciarlatani, che abusavano della professione medica e cercavano di trarre vantaggio da un pubblico credulone. L'uomo a sinistra dall'aspetto sgradevole e un po' demoniaco è proprio un ciarlatano; sul tavolo vicino è posato un teschio, triste presagio di morte. A rendere sinistra l'atmosfera il grande mobile sullo sfondo, nel cui interno uno scheletro abbraccia una statua, varie attrezzature e strumenti sparsi un po' dovunque nella stanza, il grande volume aperto posato sulla sedia. L'uomo seduto indossa abiti eleganti e si rivolge al dottore porgendogli una scatola di pillole. Ha una macchia nera sul collo, probabile riferimento a una malattia venerea, una sifilide terziaria. Macchie analoghe sono presenti anche sul volto della donna al centro. Accanto all'uomo, una donna giovane in piedi, anch'essa molto elegante, porta il fazzoletto alla bocca; ha un'espressione visibilmente preoccupata. Anche lei tiene in mano una scatoletta di pillole, presumibilmente a base di mercurio, all'epoca unico rimedio per le malattie veneree. È probabile che anche lei sia stata contagiata.

### LA "VISITA DEL DOTTORE"

I quadri sono esempi di una diffusa tradizione olandese del XVII secolo: i dipinti raffigurano la "visita dal dottore", con il medico, in abiti sontuosi, che prende il polso della donna che, vestita elegantemente, siede sconsolata, con la testa nella mano o le mani giunte davanti a sé. Alcuni dettagli nelle varie opere, alcuni allusivi e ironici, indirizzano sulla causa del malessere: il letto sullo



Jan Steen, *La fanciulla innamorata*, 1660 circa, New York, Metropolitan Museum of Art



Jan Steen, *La visita del medico*, 1661-1662, Londra

sfondo; il dipinto di Cupido; lo scaldaletto con i carboni ardenti, spesso considerato simbolo occulto di passione; il cane, simbolo di fedeltà, che guarda la sua proprietaria (una coppia di cani si accoppia sulla soglia); il gatto, ritenuto in epoca medioevale un simbolo di lussuria. La donna è incinta.

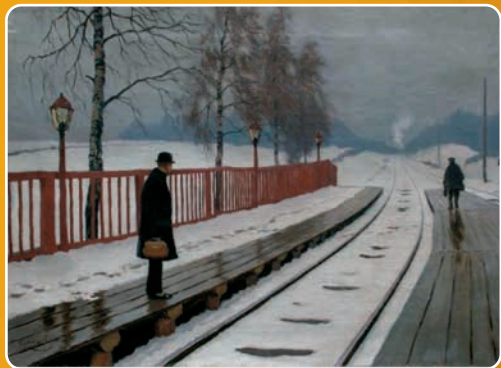
Il simbolismo diventa esplicito quando il medico sorride in maniera ambigua e insinuante (atteggiamento riprovevole) a un'altra donna che gli



Wellington Museum Samuel Van Hoogstraten, *The Anaemic Lady*, 1660-1670 circa, Amsterdam, Rijksmuseum

sta porgendo un campione di urina della paziente, quando osserva alla luce una fiaschetta contenente le urine della donna; l'altro uomo, forse il marito, forse l'amante, guarda con grande apprensione e teme l'esito dell'esame.

## LA VISITA A DOMICILIO



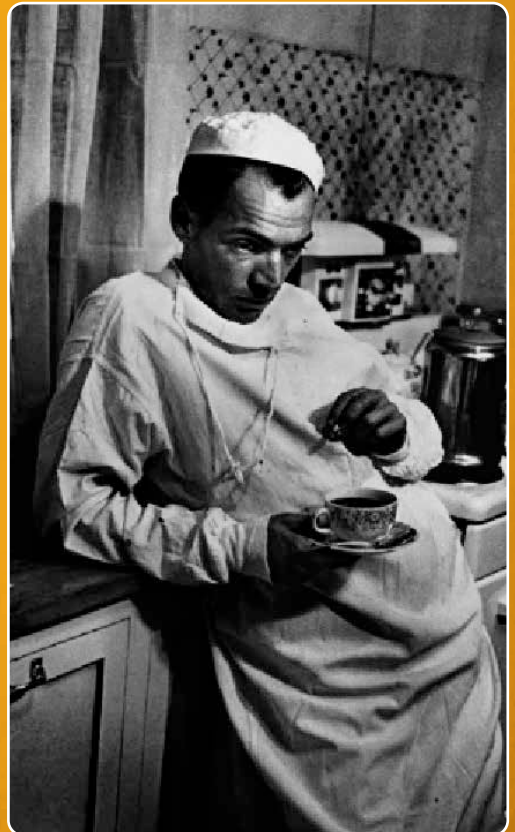
Germashev Mikhael Markianovich, *Il dottore alla stazione*, 1910, Collezione privata

Una riflessione sul lavoro del medico è fornita anche da **Germashev Mikhail Markianovich** che in *Dottore alla stazione* ritrae un medico solitario



*W.E. Smith, Country Doctor, reportage fotografico pubblicato su Life nel 1948, sulla vita del Dottor Ernst Ceriani sulle montagne rocciose in Colorado*

con l'inconfondibile valigetta professionale in una piccola stazione russa in mezzo al nulla. È in attesa del treno, per andare a visitare un paziente in un'altra località. È una rigida giornata invernale, ghiaccio e neve dappertutto, nessuno





*W.E. Smith, Country Doctor, reportage fotografico pubblicato su Life nel 1948, sulla vita del Dottor Ernst Ceriani sulle montagne rocciose in Colorado*

in giro se non il capostazione. Solo a vederla l'immagine trasmette l'idea del gelo, eppure il dottore è lì, pronto e disponibile per portare soccorso.

## IL GIRO VISITA IN OSPEDALE

Il realismo si fondava sulle idee del positivismo, la filosofia del progresso e la fiducia nella scienza. Tutto questo trova espressione in numerose opere dell'epoca.



*Luis Jimenez Aranda, La sala del hospital en la visita del médico en jefe, 1889, Siviglia, Museo delle Belle Arti*

Il dipinto di **Luis Jimenez Aranda**, che ottenne la medaglia d'oro all'Esposizione Universale di Parigi nel 1889, rappresenta una visita in ospedale di un gruppo di studenti che segue il proprio docente, impegnato a visitare una giovane donna semiosciente. La ragazza non riesce a stare seduta da sola e viene sostenuta da uno degli assistenti che indossa una cuffia nera, mentre il medico la ausculta poggiando direttamente l'orecchio sulla schiena. All'inizio del XIX secolo Laennec aveva inventato lo stetoscopio, ma l'auscultazione diretta come quella fatta dal primario era ancora molto diffusa. Un secondo assistente, in piedi in fondo al letto, tiene in mano la documentazione clinica. Altre indicazioni, forse per l'alimentazione e la terapia, sono riportate sul foglio appeso vicino alla testata. Nel frattempo il gruppo di studenti osserva attentamente; tra loro anche una figura femminile, una suora o forse una studentessa, elemento abbastanza inconsueto, visto che a quel tempo era molto raro e difficile per una donna accedere agli studi medici. Solo gli assistenti indossano un grande grembiule bianco, nessuno degli studenti indossa un camice come misura igienica; il criterio dell'asepsi in un ospedale era ancora lontano da raggiungere.

## LA LEZIONE DI ANATOMIA



Rembrandt, *Lezione di anatomia del dottor Tulp*, 1632, Mauritshuis, L'Aja

Il dottor Nicolaes Tulp, vestito molto elegantemente, sta dissezionando il braccio sinistro del cadavere di un uomo giustiziato. Con la pinza ne mostra agli studenti la struttura muscolare e tendinea. Con la sinistra mima il movimento dei tendini, condividendo con gli allievi la sue conoscenze. Secondo alcune interpretazioni il gesto è simile a quello di un pittore che tiene in mano il pennello, volendo Rembrandt sottolineare le similitudini che si possono immaginare tra medicina e pittura.



Thomas Eakins, *The Gross Clinic*, 1875, Philadelphia, John Morgan Building, Università della Pennsylvania

Per documentare la storia della medicina un'opera molto importante è *The Gross Clinic*, che rappresenta in maniera cruda e con uno stile definito realismo scientifico un intervento chirurgico per curare una osteomielite in un ragazzo. La scena è incentrata sul dottor Gross che, impugnando un bisturi con la mano insanguinata, supervisiona la procedura cruenta e si rivolge con calma a un corso di studenti di medicina. Vicino a lui gli assistenti e l'anestesista. Dietro, seduti sui banchi ad anfiteatro, gli studenti e un dipendente della clinica che riporta su un registro i dati salienti dell'operazione. All'estrema destra, vicino alla balaustra, l'autore ha dipinto se stesso che disegna. La sola donna presente, forse la mamma, è seduta a sinistra: il suo atteggiamento angosciato contrasta con il comportamento apparentemente calmo e professionale degli altri personaggi. Ancora lontani dall'idea di ambiente asettico, i chirurghi si affollano intorno al paziente con indosso le loro redingote, senza guanti e senza mascherine. Attorno all'anatomista gli studenti, ugualmente ben vestiti, osservano con espressioni diverse sui volti, ansiosi e indagatori: alcuni sono molto interessati, altri sembrano quasi disgustati, altri ancora osservano diligenti l'atlante di anatomia a destra sul leggio. Uno di loro sullo sfondo prende appunti. L'atmosfera è comunque suggestiva e drammatica.



Thomas Eakins, *The Agnew Clinic*, 1889, Philadelphia, John Morgan Building, Università della Pennsylvania

Il dipinto rappresenta un intervento di mastectomia parziale ad opera dell'equipe del Dottor Agnew. Il chirurgo è in primo piano a sinistra con



in mano un bisturi.

Sono presenti altri medici: uno applica una benda alla paziente, un altro le prende il polso (all'epoca unico sistema di monitoraggio!), un terzo somministra l'anestetico. È ritratta anche l'infermiera della sala operatoria, Mary Climer, l'unica donna presente oltre all'anonima paziente. Sullo sfondo, seduti sui banchi dell'aula ad anfiteatro gli studenti della facoltà di Medicina della Pennsylvania. Rispetto al quadro precedente i chirurghi indossano camici bianchi, e non più abiti di tutti i giorni, ma operano ancora a mani nude e senza mascherine. Nel confrontare i due quadri si osserva il progresso nella comprensione della prevenzione delle infezioni.



*Henri Gervex, Prima dell'operazione detto anche Il Dottore Péan mentre illustra la sua teoria sul pizzicamento dei vasi all'ospedale Saint-Louis, 1887, Parigi, Museo d'Orsay*

L'opera di **Henri Gervex** *Prima dell'operazione* fu considerata dai critici contemporanei come una moderna rielaborazione de *La lezione di anatomia* di Rembrandt.

Viene rappresentato il Dottor Jules Emile Pean che illustra a un gruppo di colleghi come effettuare

l'emostasi durante le operazioni chirurgiche, clampando i vasi con l'uso della pinza a cremagliera di sua invenzione. Attraverso un taglio fotografico e una composizione decentrata, movimentata la scena facendo assumere ai personaggi atteggiamenti e movimenti diversi ma legati da sguardi e da gesti. In primo piano, a sinistra, rappresenta un assortimento di strumenti chirurgici che illustrano i progressi conseguiti all'epoca in campo scientifico.



*Edvard Munch, L'operazione, 1902, Oslo, Munch-museet*

Un richiamo alla centralità del paziente è evidente nel quadro *L'operazione* di **Edvard Munch**, dove il paziente è rappresentato disteso sul tavolo operatorio. La prospettiva, con la posizione in diagonale del corpo contribuisce a marcare la differenza di proporzioni rispetto ai chirurghi e all'infermiera e mette in rilievo l'importanza della persona sofferente. La bacinella piena di sangue tra le mani dell'infermiera e la larga macchia di sangue presente anche sul lenzuolo concorrono a sottolineare tale sofferenza. I chirurghi restano in secondo piano e gli studenti osservano la scena da lontano, dietro al vetro.

Un intervento operatorio è il soggetto anche del quadro di **Christian Schad**, esponente della Nuova Oggettività, movimento artistico sorto in Germania nel primo dopoguerra. Il movimento sosteneva un ritorno dell'arte alla realtà oggettiva e tangibile, dopo che l'espressionismo aveva esaltato la soggettività e l'emotività con cui la realtà era percepita.



Christian Schad, *Operazione*, 1929, Monaco, Staatliche Galerie im Lenbachhaus

Schad ritrae un paziente disteso sul tavolo operatorio, circondato da chirurghi e infermiere. Il corpo del paziente è completamente coperto da un lenzuolo bianco sul quale sono disseminate pinze e strumenti chirurgici, definiti in maniera estremamente precisa, un paio di tamponi di cotone sono insanguinati. L'organo su cui viene eseguito l'intervento è indistinto. A prima vista i personaggi danno l'impressione di lavorare in equipe; in realtà ogni individuo sembra agire per conto proprio, autonomamente, senza porre attenzione a quello che fanno gli altri. I loro volti non fanno trasparire nessuna emozione. "L'immobilità della scena trasforma l'individuo in un oggetto utilizzato per eseguire una performance professionale e conferisce al dipinto un aspetto inquietante, quasi che lo spettatore assistesse a un profondo enigma". Fa eccezione l'infermiera in alto, con il vestito azzurro e il velo bianco, che con le mani sostiene la testa del paziente e si rivolge attenta verso di lui per controllarne le reazioni.

BORDIN G., POLO D'AMBROSIO L., *Curare e guarire. Occhio artistico e occhio clinico, la malattia e la cura nell'arte pittorica occidentale*, Morales Editore, Milano, 2009



Hans Odegaard, *L'infermiera di anestesia Thora Erichsen*, 1924

La figura dell'infermiera è centrale anche nel quadro di Hans Odegaard, che raffigura l'infermiera norvegese Thora Erichsen mentre ventila con maschera e pallone di Ambu una paziente operata all'addome; un'altra infermiera in secondo piano regola la velocità di infusione di una flebo-clisi. L'immagine ricorda come nella prima metà del secolo scorso l'anestesia spesso non era eseguita da specialisti, ma piuttosto da infermieri. Vista con gli occhi di oggi fa specie che solo i chirurghi indossino i guanti e nessuno la mascherina.



LeRoy Neiman, *Chirurgia a cuore aperto*, 1982, Collezione privata

Decisamente più attuale l'opera di LeRoy Neiman commissionata dal dottor Edward Diethrich, fondatore dell'Arizona Heart Institute, che introduce direttamente in una sala operatoria super-



tecnologica dove i cardiocirurghi operano a cuore aperto. La visione dall'alto, al di sopra anche della lampada scialitica che illumina il campo operatorio, consente di osservare l'alacre lavoro dei chirurghi e della strumentista, mentre l'anestesista, appoggiato alla macchina cuore polmone, riprende fiato per un momento.

### IL PRONTO SOCCORSO



Robert Colescott, *Pronto Soccorso*, 1989, New York, *The Museum of Modern Art*

In Emergency room, che lui stesso considera "una vivida allegoria per l'intero paese", Robert Colescott sollecita una riflessione su realtà attuali e penose, quali l'ingiustizia sociale, la disuguaglianza razziale, la discriminazione di genere, la palese violenza.

Per far questo utilizza l'immagine potente di un pronto soccorso caotico: è infatti nelle situazione di emergenza che più frequentemente scoppiano i problemi sociali.

Ricorre all'esagerazione intenzionale, ai colori vivaci, alla rappresentazione caricaturale dei personaggi per creare un profondo disagio nell'osservatore.

La grande tela è piena di figure dai colori sgargianti: medici, infermieri, pazienti sono messi insieme in una frenesia caotica e casuale, praticamente inconsapevoli l'uno dell'altro, quasi nessuno riesce a stabilire un contatto visivo. La brutalità e la violenza sono in piena mostra. Quasi tutti gli individui sono afroamericani: un prete tiene in mano la testa decapitata di un uomo

di colore, mentre mani bianche insanguinate applaudono; figure con la faccia di scimmie si pugnalano, richiamando gli stereotipi più rozzi sulle persone di colore; una pistola è puntata dietro un corpo disseminato di ferite.

Un'infermiera con una mano tocca uno scheletro che riceve una trasfusione di sangue (riferimento all'inutilità del trattamento o anche all'accanimento terapeutico), mentre infila l'altra nella bocca spalancata di un paziente.

In alto una grande testa di donna: la faccia è composta di mattoni rossi, al posto delle pupille ha due teschi, i capelli sono rappresentati da pennacchi di fumi di ciminiera industriali e verosimilmente inquinanti.

Sullo schermo del televisore una scena erotica fa riferimento alle molestie e alle violenze subite dalle donne.

Il medico fuma mentre pigramente si sta preparando a praticare un'iniezione, non è chiaro a chi: appare come un personaggio insensibile e indifferente, che non sembra coinvolto nel soccorrere e aiutare i pazienti. Ma forse il disimpegno e il distacco potrebbero essere solo apparenti, conseguenti a un tentativo di autoprotezione per non vedere cose troppo terribili.

BALHARA K.S., IRVIN N. The Guts to Really Look at It-Medicine and Race in Robert Colescott's Emergency Room, *JAMA*, 2020, 325(2):113-115

### IL MEDICO VISTO DAL PAZIENTE



Edvard Munch, *Ritratto del Dottor Daniel Jacobson*, 1908 -1909, Oslo, *Munch Museet*

Nell'autunno del 1908 Munch, dipendente dall'alcol, con grave psicosi ossessiva, manie di perse-



Edvard Munch, *Ritratto del Dottor Daniel Jacobson*, 1908 -1909, Oslo, Munch Museet

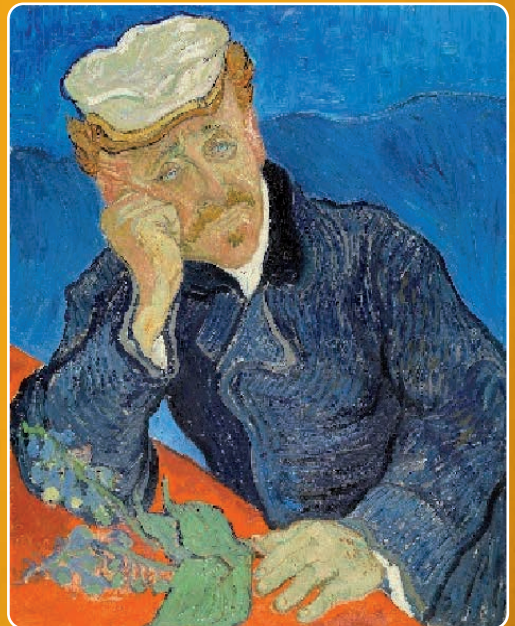
cuzione e allucinazioni fu ricoverato nella clinica psichiatrica del Dottor Daniel Jacobson a Copenaghen. Lo stesso artista scrisse *“ero al margine della follia, sul punto di precipitare”*. Durante gli otto mesi di degenza fu curato con massaggi, bagni con aghi di pino e fu sottoposto ad una non meglio precisata *“elettroterapia”*, come disegna in uno schizzo in cui ritrae sè stesso, il dottore e un’infermiera. La didascalia nella parte superiore del foglio riporta: *“Il professor Jacobson elettrifica il celebre pittore Munch portando una forza maschile positiva e una femminile negativa al suo pazzo, fragile cervello”*.

Munch dipinge un ritratto del dottor Jacobson in un quadro nel quale manifesta tutte le sue sofferenze. *“Jacobson era un medico noto. Si aggirava come un papa tra le infermiere bianche e i pazienti pallidi. Anche il cibo era bianco, ogni cosa era bianca tranne Jacobson. Anche io volevo dire qualche cosa, così gli chiesi di posare per me.*

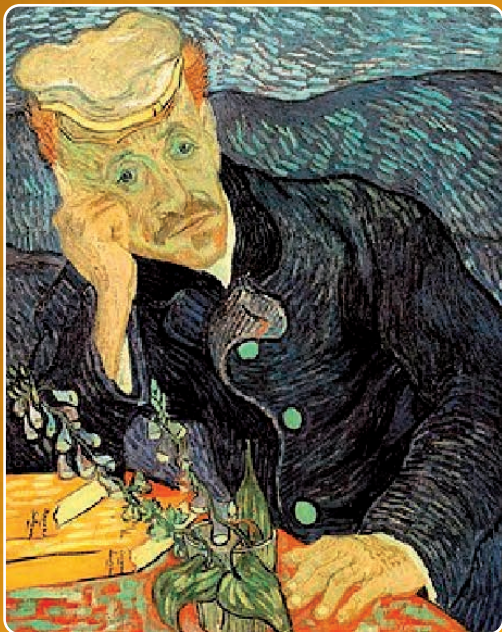
*L’ho messo tra le fiamme dell’inferno. Sta guardando in basso come un papa le infermiere vestite di bianco e noi, i pallidi, i malati... Quando lo dipingevo implorava pietà e diventava mansueto come una colomba”*.

Tutto era bianco, tranne il medico. A evidenziare la scarsa empatia, Munch lo raffigura senza camice, con abiti borghesi, impettito, le gambe larghe e le mani sui fianchi, l’espressione autoritaria, i colori scuri e accesi. In un’altra annotazione Munch scrisse: *“Quando ho dipinto Jacobson ero io il padrone. Sentivo di dominare lui, proprio come lui che mi aveva dominato”*.

Vincent Van Gogh ritrae il dottor Paul Gachet che lo prese in cura dopo l’anno di isolamento trascorso a Saint Remy e lo seguì negli ultimi mesi della sua vita. Gachet era un uomo originale: aveva acquisito esperienza nella cura delle patologie mentali avendo lavorato alla Salpêtrière, era omeopata, dedito anche alla chiromanzia, appassionato d’arte e amico di diversi artisti, pittore e incisore lui stesso. Entrò subito in sintonia con Vincent, che finalmente incontrava qualcuno con cui condividere le proprie visioni sull’arte.



Vincent Van Gogh, *Ritratto del dottor Gachet*, 1890. Collezione privata



Vincent Van Gogh, *Ritratto del dottor Gachet*, 1890, Parigi, Museo d'Orsay

Nelle sue lettere al fratello Van Gogh manifesta forte simpatia per il medico in cui vedeva *“il proprio doppio”*: *“Ho trovato nel dottor Gachet proprio un amico e quasi un nuovo fratello, tanto ci rassomigliamo fisicamente, e anche moralmente. Anche lui è molto nervoso e parecchio bizzarro [...] è tanto scoraggiato nel suo mestiere di medico di campagna quanto lo sono io nella mia pittura”*. Il dottor Gachet è seduto ad un tavolo, il tronco obliquo, la guancia destra appoggiata sul pugno chiuso. L'espressione è triste, malinconica: Van Gogh vi vedeva *“l'espressione disillusa del nostro tempo”*, come scrisse in una lettera incompiuta a Gauguin.

Sul tavolo un rametto di digitale, pianta medicinale che rappresenta uno strumento di conforto e serenità nel dolore, a sottolineare l'attività di medico di Gachet e l'uso che lo stesso Van Gogh ne faceva dopo la prescrizione del sanitario.

Edgar Lee Masters ricorda le vicende umane di tre medici, professionisti chiamati a rispondere ogni giorno ai bisogni di salute dei loro pazienti, con capacità tecniche e relazionali.

Le loro vicende sono diverse. Due hanno sempre esercitato la professione con generosità, altruismo, disponibilità; il terzo, che pure è l'unico a parlare delle motivazioni profonde che lo hanno spinto a diventare medico, rappresenta l'immagine del fallimento di una vocazione e di un ideale. Due hanno avuto la carriera troncata da guai giudiziari, anche se per motivi molto diversi.

Meyers è medico molto amato, socialmente impegnato, dal buon cuore, una persona felice e benestante, con una bella famiglia, che si impegna a restituire al prossimo parte di quanto ricevuto dalla vita.

La sua carriera però è irrimediabilmente distrutta quando una sera soccorre Minerva, la poetessa stuprata, come lei stessa racconta in un'altra poesia, che però muore dopo il suo intervento. Coperto d'infamia, abbandonato da tutti, finisce miseramente. Iseman, che aveva iniziato l'attività professionale come una missione, arriva poi a considerare che fare il dottore non è che un modo per guadagnare un po' di soldi e trasforma il suo altruismo nella ricerca di un profitto illecito.

La sua carriera finisce con l'ignominia del carcere. Uno solo muore circondato dalla stima e dall'affetto dei pazienti.

La dedizione del dottor Hill è ancora più grande di quella di Meyers.

Tutto questo impegno è la conseguenza di una disperazione profonda. Riversava sui pazienti tutto il suo amore e la sua dedizione per sfuggire a una solitudine tormentata, al disprezzo della moglie e alla delusione per il figlio.

Fu dolce per lui vedere la folla mormorare il dolore e l'amore durante il funerale.

### Il dottor Meyers

Nessuno, tranne il dottor Hill, fece più di me per la gente di questa città. E tutti i deboli, gli storpi, gli sventati, e chi non poteva pagare, accorrevano a me.

Ero il comodo dottor Meyers dal buon cuore. Ero sano, felice, benestante, avevo una compagna congeniale, e figlioli adulti, tutti sposati, e a posto nel mondo.

Ma una notte, Minerva, la poetessa, venne da me nei guai, piangendo. Cercai di aiutarla - morì. Mi

accusarono, i giornali mi coprirono d'infamia, mia moglie morì di crepacuore. Mi finì la polmonite.

### **Il dottor Hill**

Andavo su e giù per le strade qua e là, giorno e notte, curando in tutte le ore della notte i malati poveri.

E sapete perché? Mia moglie mi odiava, mio figlio andò in rovina; e io mi volsi alla gente e riversai su questa il mio amore.

Fu dolce vedere la folla, nei prati, il giorno del mio funerale, e udirla mormorare il suo amore e il suo dolore.

Ma, Dio mio, mi tremò l'anima, a stento capace di reggersi davanti alla nuova vita quando vidi Em Stanton dietro la quercia della tomba, che nascondeva se stessa e il suo dolore!

### **Il dottor Siegfried Iseman**

Dissi, quando mi consegnarono il diploma, dissi a me stesso che sarei stato buono e saggio e coraggioso e caritatevole col prossimo; dissi che avrei trasportato il Credo cristiano nella pratica della medicina! Ma, non so come, il mondo e gli altri dottori subodorano ciò che si ha in cuore non appena si prende questa magnanima risoluzione. E il sistema è pigliarvi per fame. Da voi non verranno che i poveri. Voi vi accorgete troppo tardi che fare il dottore non è che un modo di guadagnarsi la vita. E quando siete povero e dovete reggere il Credo cristiano e la moglie e i figli tutto sulla vostra schiena, è troppo! Ecco perché fabbricai l'Elisir di Giovinezza che mi portò alla prigione di Peoria bollato come truffatore e imbrogliatore dall'integerrimo Giudice federale!





# Commozione per il ricordo del collega Antonio Carlini

Una targa sarà affissa nei locali della segreteria dell'Ordine

Un momento davvero toccante quello dedicato al ricordo del dottor Antonio Carlini, storico segretario dell'Ordine, scomparso dopo un lungo periodo di coma. L'attuale segretaria dell'Ordine, dottoressa Piera Banti, ha presentato la targa che verrà affissa nei locali della segreteria dell'Ordine a memoria del dottor Carlini e ha passato la parola alla dottoressa Luisa Mazzotta, collega per anni dello scomparso medico nel reparto di Nefrologia dell'ospedale lucchese, che ha condiviso un commovente ricordo. Ne riportiamo alcuni frammenti:

*“Non sono qui per parlarvi del medico con la M maiuscola che tutti noi abbiamo conosciuto e apprezzato, della sua dedizione al lavoro, della sua competenza, professionalità e precisione e di come fosse amato dai pazienti ai quali riusciva a trasmettere sicurezza e la tranquillità di essere seguiti scrupolosamente. O di quanto sia stato*

*fondamentale per questo Ordine, avendo ricoperto il ruolo di Segretario per tanti anni con grande impegno e dedizione. Devo tra l'altro a lui il suggerimento e l'incoraggiamento ad entrare a far parte di questa, permettetemi di dire, famiglia dell'Ordine dei Medici di Lucca. Ricordo che ha sempre appoggiato le mie richieste al Consiglio e sostenuto i miei progetti anche quando ne ero l'unica componente femminile.*

*Ma questa è storia recente.*

*Ho conosciuto Antonio ai tempi dell'Università. Erano gli anni 70-80. Siamo poi stati compagni di corso alla Scuola di Specializzazione di Nefrologia con il Professor Sergio Giovannetti, con Giuliano Barsotti, Ester Morelli. Anni bellissimi pieni di fermento che abbiamo condiviso con tanti colleghi come la compianta Daniela Angelini, come Adamasco Cupisti, Raffaele Caprioli e successivamente Sauro Luchi, che poi ha intrapreso*



un altro percorso. Ricordo come al mattino, dopo la visita ai malati, si sorseggiava un caffè nella cucina della Clinica Medica e si prestava attenzione alle parole del Prof. Giovannetti che apriva nuove linee di ricerca e ci assegnava i compiti per la raccolta dei dati. Anni quelli stimolanti, tonici che ci hanno fatto comprendere che il Medico deve sempre studiare e ricercare. In seguito è iniziata la nostra frequenza presso il Centro di Nefrologia di Lucca diretto dal Prof. Alessandro Antonelli che è stato il nostro mentore. Io, Antonio e Marcello Neri abbiamo dato il nostro contributo all'apertura dei primi sei letti di Nefrologia (prima c'era solo la dialisi) al Campo di Marte. Dopo poco siamo stati assunti con concorso e ricordo ancora con un velo di commozione un brindisi di noi tre con Alessandro alla notizia della nostra assunzione.

A Lucca abbiamo proseguito stimolati da Alessandro l'attività di ricerca. Ricordo che Antonio sin dall'inizio aveva una grande dimestichezza con il computer, capacità che io gli invidiavo e che ho acquisito dopo un po' e mi dava una mano nella ricerca degli articoli. Lui amava studiare, approfondire e al termine della giornata di lavoro spesso lo facevamo assieme. Ricordo l'entusiasmo quando ci veniva accettato un lavoro su riviste prestigiose o a convegni e si preparavano assieme i poster e le diapositive inizialmente in maniera artigianale. Con Antonio abbiamo condiviso un lungo percorso lavorativo fatto di giornate

Si e di giornate No, com'è ovvio che sia. Lui non era perfetto come non lo è nessuno di noi. Aveva un carattere difficile e spigoloso fatto anche di momenti di irritabilità. Nessuno è stato risparmiato né tra i colleghi né tra gli infermieri e neanche qualche volta tra i pazienti, da una sua veemente sfuriata, salvo poi vederlo ritornare sereno e tranquillo e ammettere di aver esagerato. Paola era nella quotidianità dei suoi racconti, nei momenti di tranquillità insieme alla sua amata nipote. Antonio amava i viaggi che programmava meticolosamente con la moglie senza trascurare l'aspetto gastronomico per lui molto importante. Gli piacevano i film d'autore e le buone letture e tante me ne ha consigliate. Amava ad esempio la Saga di Tolkien. Infine Antonio aveva la mente aperta, era spesso fuori dal coro e aveva una visione della vita molto simile alla mia. Non si lasciava influenzare dalle correnti e dalle opinioni comuni ma aveva un suo personale punto di vista. Non aveva una visione ristretta e conformista ma ampia e personale devo dire che ci siamo trovati d'accordo nel leggere gli episodi che si sono avvicendati dinanzi ai nostri occhi molte volte. Sono sicura che nei momenti bui che stiamo vivendo su cui incombe il rischio di una guerra globale e tante vite si sono già perse e tante storie umane drammatiche ci vengono raccontate, io e lui avremmo avuto un'opinione condivisa, saremmo stati dalla stessa parte ora come allora. Ciao Antonio".

Il presidente Quiriconi  
con Paola, moglie di Antonio Carlini





# Nozze d'Oro in Medicina per 23 nostri colleghi

**N**ella stupenda cornice di San Francesco si è svolta inoltre la tradizionale cerimonia della consegna delle medaglie d'oro ai medici che festeggiano la ricorrenza del cinquantesimo anniversario di professione, cioè dalla Laurea in Medicina e Chirurgia. Il Presidente Quiriconi ha ricordato alcuni frammenti della carriera di ogni singolo premiato, consegnando loro la medaglia ricordo. L'incontro, tra la commozione dei presenti, ha celebrato traguardi, carriere e impegno profuso nelle varie discipline dai medici insigniti, che hanno dedicato gran parte della loro vita per il bene comune e la salute delle persone. Alcuni colleghi non sono potuti intervenire all'Assemblea, ma ne ricordiamo ugualmente il curriculum.

**Altamura Giuliano:** vive a Massarosa. Specialista in Clinica Pediatrica a Roma, ha iniziato la carriera all'Università Cattolica di Roma come ricercatore del CNR. Ha svolto l'attività di Pediatra all'Ospedale di Figline Valdarno, diventando poi Responsabile del Reparto di Pediatria all'ospedale di Barga.

**Baldocchi Roberto:** vive a Lucca. Ha iniziato la carriera all'Ospedale di Lucca in Chirurgia, poi dal 1978 si è dedicato alla senologia. Nel 1981 ha creato con alcuni colleghi (Barsanti, Sargenti e Malfatti) l'equipe/gruppo di lavoro Senologico (il 1° in Italia seguendo le linee Veronesi). Si è dedicato inoltre alla Chirurgia d'urgenza eseguendo numerosi e importanti interventi. Continua attualmente a svolgere l'attività libero professionale.

**Balducci Severino:** vive a Galliciano. Medico di Medicina Generale convenzionato a Galliciano. Dal 1974 al 1977 è stato assistente a tempo definito all'ospedale di Coreglia Antelminelli, mentre dal 1977 al 1996 è stato medico di famiglia

nel comune di Vagli Sotto.

**Bianchini Massimo:** vive a Lucca. Ad inizio carriera ha prestato attività sia come Medico di Medicina Generale che come medico del Centro Trasfusionale di Lucca. A quest'ultima attività si è poi dedicato fino al pensionamento avvenuto nel 2009.

**Campani Mauro:** vive a Barga. Ha iniziato l'attività lavorativa presso il Laboratorio Analisi dell'Ospedale S. Francesco di Barga. Dopo le riorganizzazioni aziendali degli anni 90 ha prestato servizio anche a Castelnuovo Garfagnana e a Lucca, fino alla pensione nel 2010.

**Di Basilio Piera:** vive a Montecarlo. Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni, ha iniziato la carriera come Medico termale a Bagni di Lucca, poi è stata medico di medicina generale a Montecarlo. Nel 1980 ha svolto il suo servizio al Pronto Soccorso di Lucca e infine è passata poi alla Medicina generale fino al pensionamento.

**Di Puccio Franco:** vive a Lucca. Dal 1973 è assistente di chirurgia generale all'ospedale di Lucca dove inizia l'attività di senologia e di chirurgia vascolare. Nel 1994 è il primo a dare inizio a Lucca alla metodologia chirurgica Laparoscopica, attività che prosegue ininterrotta sino al 2008, quando abbandona l'attività lavorativa, dopo aver eseguito circa 10000 interventi, con la qualifica di Direttore facente funzione dell'U.O di Chirurgia Generale.

**Favilla Giovanna:** vive a Lucca. Inizia la carriera effettuando sostituzioni ai Medici di Medicina Generale della provincia di Lucca e Pistoia. Medico interno volontario presso la Divisione di Nefrologia

dell'ospedale S. Chiara di Pisa fino al 1975. Poi Assistente di ruolo e Aiuto dirigente presso la stessa struttura fino alla pensione avvenuta nel 2003.

**Galeone Francesco:** vive a Lucca. Specializzato in Endocrinologia e Gastroenterologia, diventa poi Responsabile UOS di diabetologia - Ospedale di Pescia (1990-2011). Presidente della sezione regionale e poi consigliere nazionale Associazione Medici Diabetologi. Componente per oltre un decennio della commissione regionale per le attività diabetologiche. Autore e coautore di oltre 300 pubblicazioni scientifiche e di circa 40 monografie su malattie metaboliche.

**Giraldi Carlo:** vive a Lucca. Dopo la specializzazione in psichiatria e neurologia, ha avuto il ruolo di Assistente e poi Aiuto presso la clinica neurologica di Pisa, dove è rimasto fino al 1991. Infine è divenuto Primario U.O. di neurologia di Lucca dove è rimasto fino al 2007.

**Locci Paolo:** vive a Viareggio. Specialista in malattie del tubo digerente, sangue e ricambio, ha svolto la sua attività come Assistente di Medicina Generale presso gli ospedali di Fivizzano (MS) e Seravezza. Nel 2001 passa alla Medicina di Urgenza all'Ospedale Versilia fino al pensionamento.

**Luciani Roberto:** vive a Camaiore. Perfezionato in Pediatria, per circa venti anni è stato assistente pediatra presso Ospedale Tabaracci di Viareggio. Poi altri 20 anni come pediatra di libera scelta e infine il pensionato nel 2016.

**Matteucci Eleonora:** vive a Capannori. Ha iniziato la carriera all'Ospedale di Barga; successivamente in Chirurgia a Lucca. Dal 1980 al 2009 ha prestato servizio all'Ospedale di Lucca, fino al pensionamento. Continua a svolgere attività libero professione (medico vaccinatore).

**Medi Francesco:** vive a Viareggio. Specialista in Chirurgia Generale, Urologia e Chirurgia d'Urgenza. Ha iniziato la carriera come Assistente presso la Clinica Chirurgica dell'Università di Pisa. Pro-

fessore Associato di Chirurgia Oncologica - Apparato Digerente sempre all'Università di Pisa. Direttore dell'U.O.C di Chirurgia Generale Ospedale di Viareggio fino al 2007. Libero professionista chirurgo presso la Casa di Cura S. Camillo e Barbantine ove attualmente è responsabile della Chirurgia Generale.

**Orlandi Giorgio:** vive a Seravezza. Dopo la Laurea si è specializzato in Tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio. Dal 1974 al 1982 ha lavorato come Assistente Medico a tempo definito presso l'Ospedale di Seravezza, dedicandosi, in particolare, alla fisiopatologia respiratoria e all'allergologia. Contemporaneamente ha iniziato la professione di Medico di Famiglia che non ha mai lasciato fino al pensionamento nel 2016.

**Parodi Oberdan Aldo:** vive a Viareggio. Cardiologo, Direttore di Ricerca CNR, ha diretto l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa, ed è stato Direttore di Struttura Complessa dell'Ospedale Niguarda C. Grande dal 1997 al 2012. Ha coordinato numerosi progetti della Comunità Europea dal 1995, ed è stato investigatore principale in molti studi farmacologici e su dispositivi medici. È attualmente presidente di un'Associazione di cardiopatici nel territorio della Versilia.

**Regali Eugenio:** vive a Rosignano Marittimo. Specialista in Chirurgia Generale e Urologia fino al 1993 è stato aiuto presso il Reparto di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Pisa, poi responsabile dell'Unità funzionale di Chirurgia Generale della Casa di Cura Sana Zita di Lucca. Dal 2016 è Direttore Sanitaria della Casa di Cura S.Zita di Lucca.

**Ruggeri Maria Grazia:** Laureata nel dicembre 1972 all'età di 24 anni, si è specializzata in Nefrologia Medica e in Medicina Legale e delle Assicurazioni. Dal maggio 1978 dipendente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale con la Prima Qualifica del Ruolo Professionale Sanitario. Ha svolto continuativamente il proprio lavoro presso l'INPS, sede di Lucca, raggiungendo la qualifica e le mansioni di Primario Medico-Legale fino al suo pensionamento nel 2011.



**Simoni Maria Rita:** Specializzata in Pediatria e Neuropsichiatria Infantile. Ha prestato servizio come Assistente nella Divisione di Pediatria dell'Ospedale di Lucca, successivamente come Aiuto, poi Dirigente Medico, presso l'Ospedale di Castelnuovo Garfagnana e di Pescia, dove è stata anche Responsabile del servizio di Day Hospital Pediatrico e di Allergologia.

**Tarani Alberto:** vive a Pietrasanta. Specialista in Ortopedia e Traumatologia è stato Assistente Ortopedico all'Ospedale di Pietrasanta per 5 anni. Dal 1978 Medico di famiglia; ha svolto anche la professione libero professionale di Ortopedico che continua a svolgere anche attualmente.

**Tarantino Guglielmo:** vive a Viareggio. Specializzato in ostetricia e ginecologia ha avuto due grandi maestri. Primo il Prof. Alberto Zacutti, pioniere dell'ecografia ostetrica, e secondo il Prof. Manlio Luisi, autore di un trattato di Anatomia chirurgica pelvica e grande insegnante in sala operatoria. Continua ad essere attivo nella sua specialità, allargando gli interessi a specializzazioni più attuali come la procreazione medicalmente

assistita.

**Tonini Vivaldo:** vive a Forte dei Marmi. Specializzatosi in Puericultura e Dietetica Infantile e in Clinica Pediatrica, è stato dipendente a tempo pieno dell'ASL 12-Viareggio dal 1973 al 2009; poi l'attribuzione del Modulo Organizzativo di Neonatologia e, in seguito, dell'incarico di specializzazione relativo a Pronto soccorso ed emergenza pediatrica

**Vassalle Paolo:** vive a Camaiole. Specialista Endocrinologo, è stato internista presso l'Ospedale di Camaiole fino al 1983. È stato tra i fondatori del Centro antidiabetico. Si è dedicato all'attività libero professionale come Medico del lavoro per una società autostradale ed è stato ispettore antidoping a Firenze per le attività sportive.

Erano presenti anche alcuni colleghi che hanno celebrato i 50 anni di laurea nel periodo della pandemia e che hanno ricevuto la medaglia d'oro privatamente, tra questi ricordiamo **Ludovico Cerulli Irelli** e **Vittorio Barbieri**.



*Giuliano Altamura*

*Roberto Baldocchi*

Ludovico Cerulli Irelli

Massimo Bianchini

Mauro Campani



Francesco Galeone

Piera Di Basilio

Vittorio Barbieri





Francesco Medi

Giorgio Orlandi

Eleonora Matteucci



Guglielmo Tarantino

Paolo Vassalle

Eugenio Regali



# Tante iscrizioni al nostro Ordine

**Una commovente lettura del giuramento professionale**

In questo triennio 2020-2022 sono state davvero molte le iscrizioni di giovani medici. Nel 2020 e nel 2021, purtroppo, a causa della Pandemia, i medici si sono iscritti in silenzio, senza la dovuta cerimonia di accoglienza e senza la tradizionale lettura del Giuramento Professionale e la foto di rito. Ecco che allora, nella grande festa in San Francesco, i neo iscritti hanno potuto partecipare in massa e sentirsi accolti dall'assemblea dei medici. Una cerimonia che ha visto la partecipazione anche di molti familiari e dove non è mancata, vista la solennità del momento, anche tanta commozione.





# Relazione dei Revisori dei Conti

**Dottor Commercialista Luciano Fazzi**

**A**lla sola presenza dei medici, il Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, dottore commercialista Luciano Fazzi, ha letto la relazione sui bilanci consuntivo e preventivo, che, per una più attenta lettura, sono scaricabili dal nostro sito:

[www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it) (sezione amministrazione trasparente).



*Il dottor commercialista Luciano Fazzi con un membro del Collegio dottor Ferruccio Lucchesi e il Presidente Quiriconi*

# Relazione di Tesoreria all'Assemblea 2022

**Dottoressa Maria Stella Adami**

**R**elativamente al bilancio consuntivo 2021 (allegato in dettaglio alla presente relazione) occorre evidenziare che lo stesso è in linea con le previsioni deliberate dall'Assemblea dello scorso anno.

- L'avanzo del bilancio 2020 è stato in parte impiegato per rinnovare armadi e mobili della Segreteria e per la manutenzione di tutte le persiane e le finestre del primo piano;
- le quote annuali sono invariate rispetto al 2020 e si è mantenuto il pareggio di bilancio e si è conseguito un avanzo economico da destinarsi ad ulteriori investimenti;
- il perdurare della pandemia ha continuato ad incidere sui conti e ha continuato a determinare, anche per l'anno 2021, apprezzabili

risparmi di costi, ad esempio per trasferte, soggiorni e indennità; per il funzionamento delle Commissioni; per l'aggiornamento culturale effettuato in remoto;

- per l'anno 2021 tra le spese correnti di maggior rilievo si segnalano le consulenze legali che hanno impegnato risorse per oltre euro 14.000. Ciò dipende dal numero dei processi, in cui l'Albo Medici e l'Albo Odontoiatri erano costituiti parte civile, che sono venuti a maturazione e dal numero di richieste di pareri legali di cui l'Ordine aveva necessità per adeguare i propri comportamenti ai continui cambiamenti imposti dal continuo variare delle norme e le spese per aggiornamento e integrazione del software di gestione Albi, contabilità e Protocollo.

Riguardo alle previsioni per l'esercizio 2022:

- le spese per i rimborsi di trasferta e soggiorno continueranno a rimanere assai contenute, visto che al momento si continua ad effettuare incontri in remoto;
- stessa situazione per i corsi di aggiornamento che in gran parte avverranno in remoto;
- è previsto un incremento dei costi del personale a seguito del plus-lavoro derivante dall'attribuzione, ex DL 172/2021, agli Ordini Territoriali dell'onere di verifica dell'obbligo vaccinale covid 19, costo che verrà probabilmente mitigato dall'annunciato contributo della Fnomceo;
- le spese per il consulente legale incrementeranno, sia per l'assistenza richiesta per lo svolgimento dell'attività di verifica obbligo

vaccinale;

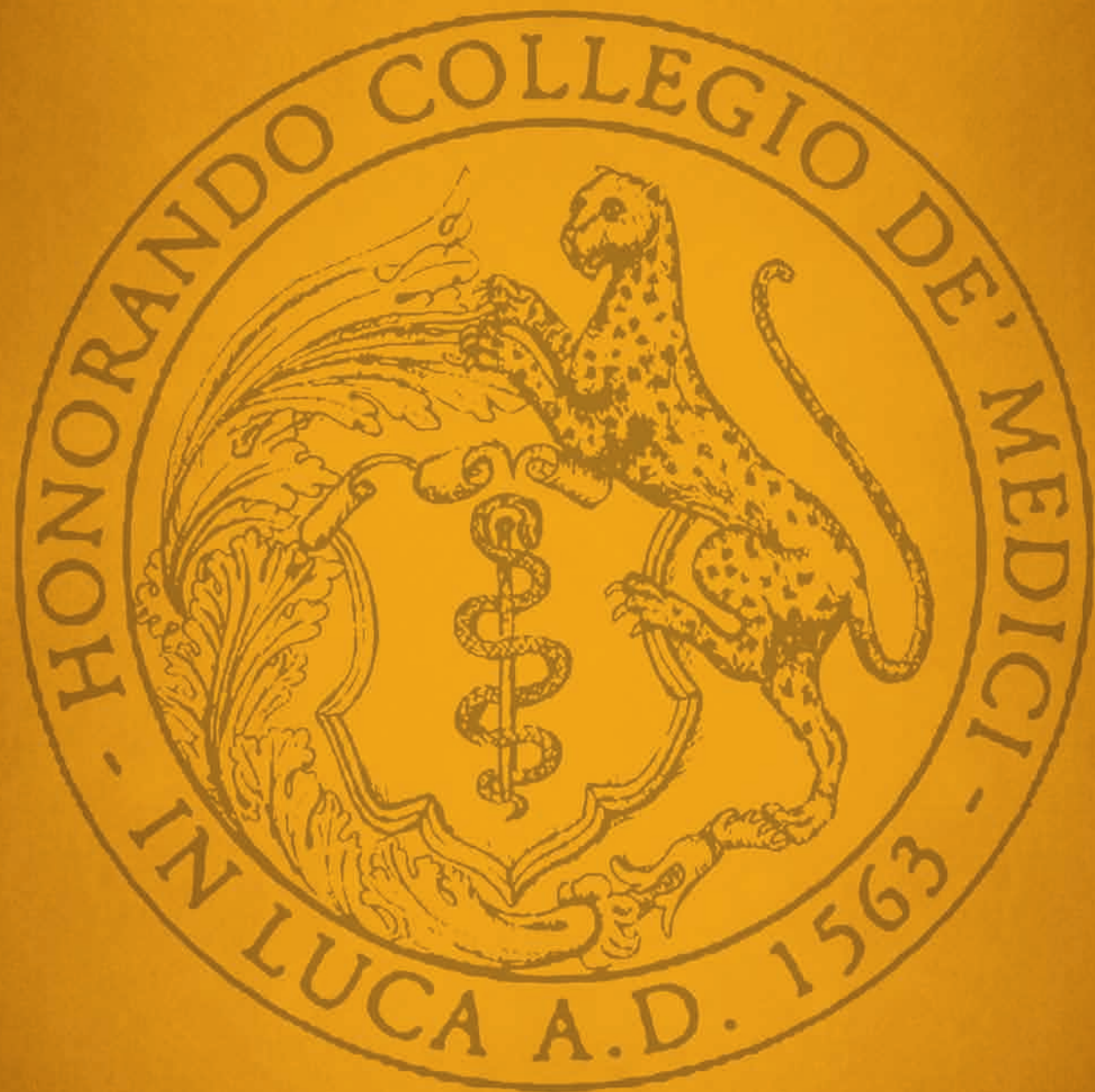
- Con i risparmi realizzati nel 2021 continueranno le opere di miglioria per la Segreteria: nuovi computer adeguati alle nuove misure di sicurezza informatica e agli aggiornamenti dei software gestionali e per l'immobile (es per spese di manutenzioni condominiali).

Per tutti questi motivi, si propone all'Assemblea di deliberare l'approvazione del bilancio consuntivo 2021 che chiude con un avanzo economico di euro 62.844,53 da destinare alla realizzazione degli investimenti per l'anno 2022.

La Tesoriera  
Dott.ssa Maria Stella Adami

*Maria Stella Adami*





# ENPAM/EMAPI

## Copertura per infortuni professionali ed extraprofessionali

La copertura contro gli Infortuni prevede l'erogazione di una somma come risarcimento, a seguito di infortunio professionale ed extraprofessionale che determini una condizione di invalidità permanente o la morte dell'assicurato. La copertura, erogata da un contratto in forma collettiva, decorre dal 1° marzo di ogni anno al 28 febbraio dell'anno successivo, ma è altresì possibile aderire in corso d'anno pagando il contributo dovuto in dodicesimi.

La garanzia assicurativa si intende prestata senza limiti di età; tuttavia per i professionisti che, superati gli 80 anni di età, intendono aderire per la prima volta, l'adesione potrà avvenire solo dietro presentazione di certificato medico attestante buona salute e sono previste delle opzioni di copertura.

*Sul sito <http://www.emapi.it/> sono presenti tutte le informazioni necessarie.*





# A proposito dei messaggi pubblicitari

## Ecco la normativa

Cari Colleghi, ultimamente sono giunte all'Ordine alcune segnalazioni di verifica dei messaggi pubblicitari. Devo dire che la normativa sulla pubblicità sanitaria ha subito nel tempo variazioni e capisco che non sia così facile addentrarsi nella sua lettura. Per semplicità vi riporto il testo dell'ultima, in ordine cronologico, cioè la legge di bilancio 2019 (L.145/2018), in modo da poter dare indicazioni sintetiche sulla corretta pubblicizzazione della informazione sanitaria. art.1 comma525

- Le comunicazioni informative da parte delle strutture sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al capo II della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società di cui all'articolo 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari, escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, nel rispetto della libera e consapevole determinazione del paziente, a tutela della salute pubblica, della dignità della persona



A cura del  
Presidente CAO Lucca  
Alessandro Biagioni

e del suo diritto a una corretta informazione sanitaria.

La legge 248/2006 (Bersani) abolisce il divieto, anche parziale, di svolgere pubblicità informativa circa i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio, ed in sintesi questo è quello che oggi è possibile pubblicizzare.

Invito tutti quindi a rispettare la normativa summenzionata. In relazione ai titoli posseduti (specializzazioni, master, ecc) è importante comunicarli alla segreteria dell'Ordine in modo da tenere l'albo compilato in modo corretto.

Spero di vedervi al prossimo corso che abbiamo organizzato in presenza il 14 maggio pv, sugli aspetti medico legali della professione.

Vi informo inoltre dell'uscita di un corso Fad FNOMCeO riservato alla professione odontoiatrica sui difetti dello sviluppo dello smalto.



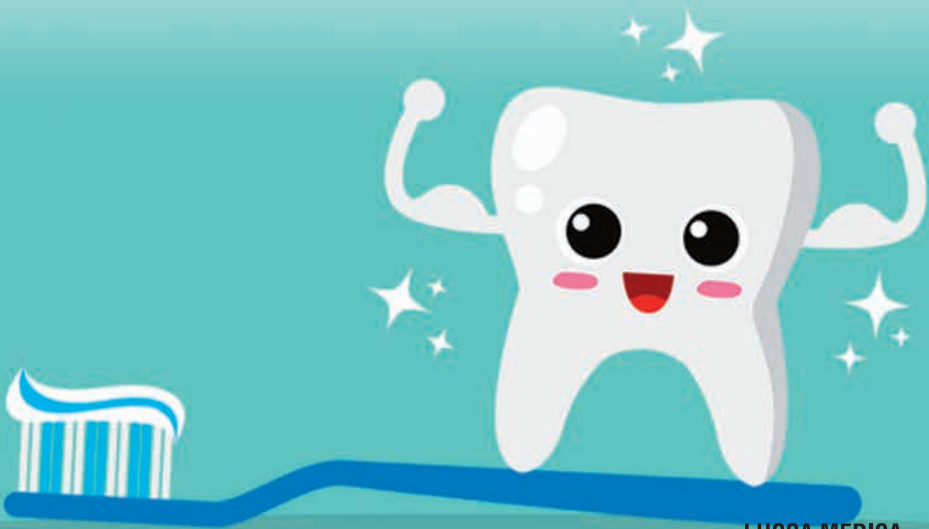
# L'odontotecnico non è “una professione sanitaria”

## Il TAR Lazio dà ragione al Ministero

**L'** Odontotecnico non è professione sanitaria, lo dice la legge italiana - cui l'ordinamento comunitario concede margini di autonomia - e lo dice la stessa Unione Europea. Ad affermarlo è ora il Tar Lazio, pronunciandosi su un ricorso della Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa contro il Ministero della Salute. I ricorrenti chiedevano l'annullamento di due note del 24 settembre 2018 che esprimevano “parere non favorevole alla richiesta di individuazione della figura dell'Odontotecnico quale nuova professione sanitaria”. Ed impugnavano un parere del Gruppo Tecnico Odontoiatria, composto da rappresentanti delle Associazioni odontoiatriche, tra cui AIO, ed un documento della Cao nazionale nei quali si ravvisavano criticità tecnico-giuridiche nell'inserire il profilo professionale odontotecnico tra le professioni sanitarie.

Il Tar ha dichiarato infondato il lungo ed articolato ricorso: l'odontotecnico non rientra nelle professioni sanitarie altrimenti non chiederebbe l'applicazione di un articolo (il 5 della legge 43/2006) relativo all'istituzione di nuove professioni sanitarie. Rientra invece, a norma del Regio Decreto 1265 del 1934, tra le arti ausiliarie delle professioni sanitarie: l'articolo 11 lo autorizza solo a costruire “apparecchi di protesi dentaria” su modelli tratti da impronte fornite dall'odontoiatra, e non può esercitare, “anche alla presenza del medico, alcuna manovra cruenta o incruenta nella bocca del paziente”. Nessuna legge ha modificato la figura, prosegue il Tar, e le sentenze della Corte di Giustizia Ue danno agli stati membri dei gradi di libertà nel legarne l'attività alla collaborazione con il dentista.

Da [Quotidianosanità.it](http://Quotidianosanità.it)





RICEVIAMO E PUBBLICHIAMO

# Il ricordo del dottor Remigio Coli

Nelle parole della figlia Elisabetta

“È mancato il 20 Dicembre 2021 il dottor Remigio Coli. Nato a Lucca il 25 ottobre 1932, si era laureato in medicina e chirurgia all'Università di Pisa nel 1960, specializzandosi in Medicina Interna, Cardiologia e Reumatologia, ottenendo anche l'abilitazione al primariato. Ha lavorato prevalentemente presso l'Ospedale Santa Chiara di Pisa in un reparto internistico di diagnosi e cura, ma anche come medico di fabbrica nei grandi calzaturifici di Massarosa, dirigente dell'Ufficio distaccato di Pescia della Mutua dei Coltivatori Diretti di Pistoia, ed infine come cardiologo presso la sede dell'USL di Lucca. La medicina non era per lui un lavoro ma parte del suo modo di essere, anche se dopo il pensionamento non ha più praticato la professione. Piuttosto si era dedicato alle sue altre due passioni, la letteratura e la musica, scrivendo e pubblicando libri di poesie, romanzi, saggi storici, articoli su

riviste di musicologia e tenendo conferenze e trasmissioni radiofoniche tematiche, contribuendo significativamente alla riscoperta ed alla valorizzazione del compositore lucchese Luigi Boccherini. Era diventato un punto di riferimento internazionale per musicisti e musicologi data la profonda conoscenza dell'opera e della vita, gli spartiti boccheriniani posseduti e la sua vasta collezione di incisioni del compositore. Attivo nella vita cittadina, ha partecipato alla fondazione del Centro Studi Luigi Boccherini, è stato parte del consiglio direttivo della Cappella Santa Cecilia, del Teatro del Giglio e dell'Orchestra di Area Vasta. Nel 2019 con cerimonia pubblica nell'Auditorium del Conservatorio aveva ricevuto dal sindaco Alessandro Tambellini la medaglia della Città di Lucca in riconoscimento dei suoi studi sul grande compositore lucchese”.



# Le cause di morte a Matraia nei registri parrocchiali (secoli XVII-XX)

A cura del Prof. Franco Bellato, Psichiatra e Psicoterapeuta analitico

## Parte seconda

I decessi per tbc a Matraia, indenne nel primo Ottocento, con due casi, pari all'1% delle cause di morte, salgono a 16 casi, 9.5% dei decessi 1865-1900. Non trattandosi di ambiente urbano, ma rurale a 12 Km da Lucca, l'aumento della tbc nella seconda metà dell'Ottocento potrebbe essere l'incremento demografico a Matraia 1865-1900. L'aumentata densità abitativa, con la denutrizione per incremento demografico iniziato nel 1833 e fino al 1900, giustifica l'aumento della tbc che continuerà anche nel '900. In molte case del paese, piccole con poche stanze abitavano più di dieci persone favorendo il male. Non è escluso che sull'aumento della tbc a Matraia possa avere influito la piccola "rivoluzione industriale" a Lucca nel secondo '800. Infatti, segnala l'inchiesta sulle Condizioni Igieniche e Sanitarie nei Comuni del Regno del 1886, a Lucca "*V'ha 1ª manifattura di tabacchi (1297 operai), 1 opificio per la tessitura della iuta (900), 1 torcitoio di reti (225), 1 fabbrica di lame meccaniche (128), 1 cotonificio (50) 1 officina meccanica (38), 3 lanifici (163). In complesso 2546 operai adulti (m. 425, f. 2121) e 245 sotto i 14 anni (m.62, f.183).*" Matraia dista da Lucca 12 Km, è probabile che parte delle maestranze nelle industrie lucchesi provenissero da questo paese, insieme a paesi del contado. L'industrializzazione, che occupava 2546 adulti e 245 minori, nella maggior parte femmine, potrebbe spiegare l'elevata incidenza di tbc a Matraia come tisi, nelle classi fra 20 e 40 anni e in particolare fra le giovani donne colpite da "etisia". Anche l'estrazione della pietra arenaria, "pietra di Matraia", industria con tre cave nel XIX secolo, favoriva l'insorgere della tbc in quanto la silicosi, indotta dall'estrazione e dalla lavorazione

dell'arenaria, aumenta questa malattia. La distribuzione della tbc per età, vede colpiti i giovani adulti e gli adulti fra 20 e 40 anni, in forma di tisi (tbc cavitaria), ed oltre i 60 anni.

### Cause di morte nel '900, anteriori al 1940

I registri parrocchiali fra 1900 e 1940 riportano 200 cause di morte. Le diagnosi riportate dai parroci risultano più esatte, ed hanno permesso un inquadramento simile a quello della medicina moderna. Fra le cause la "vecchiaia" 55 volte, risulta il termine più utilizzato e, anche se non è una malattia, costituisce un indice indiretto della longevità della gente di Matraia ante Seconda Guerra Mondiale. Fra le malattie infettive spiccano le polmoniti, 35 individui, seguite dalla tbc 4 casi, dalla paralisi progressiva (sifilide) con 6 casi, seguite dalla meningite, nefrite e tifo addominale, ciascuna con 4 casi. L'epidemia di Influenza Spagnola del 1918 provocò 5 decessi, pochi rispetto ad altre zone toscane. Fra le malattie non infettive degli adulti primeggia l'apoplezia (ictus) 21 casi, seguita dalle cardiopatie, 14 casi e dalla "paralisi o sincope cardiaca" (infarto del miocardio) 6 casi. In seguito all'introduzione delle ostetriche condotte con la riforma sanitaria Crispi e successive leggi, la mortalità per parto si riduce a 5 casi. Per lo stesso motivo, anche i decessi infantili per vaiolo, per difterite-tonsillite e pertosse risultano scomparsi.

La stagionalità dei decessi per polmonite mette in evidenza 21 decessi nel periodo invernale e primaverile, con un picco di 7 decessi a maggio. È un andamento stagionale che richiama quello delle malattie infettive acute del secondo '800, che comprendeva malattie da raffreddamento come le polmoniti.



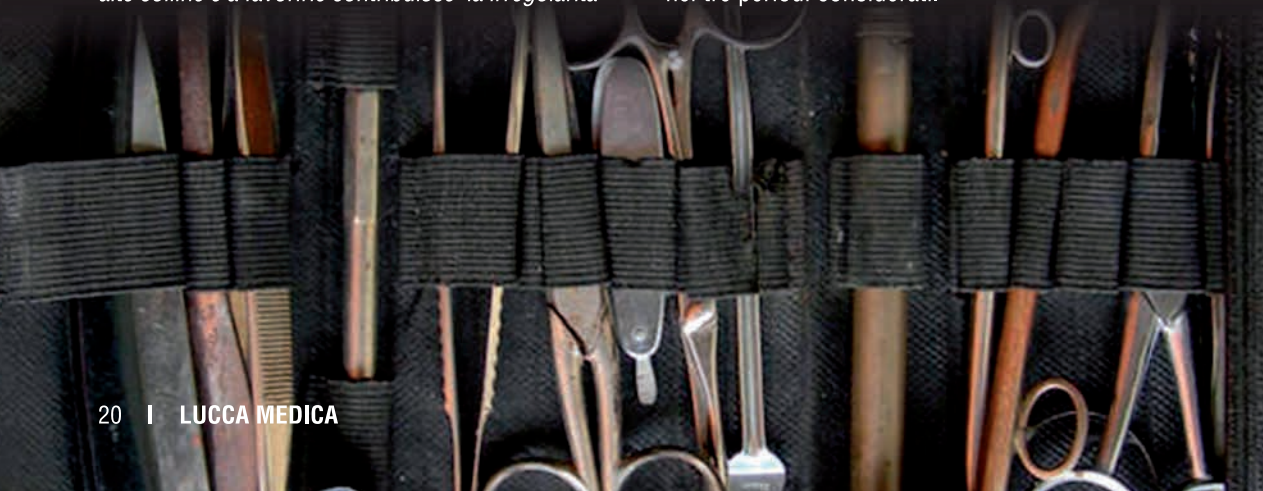
## Conclusioni

Nel XVII secolo, le segnalazioni dei parroci si limitano ai decessi per la peste del 1631, mentre nel XVIII secolo i registri riportano poche diagnosi, 33 casi, descrivendo, con cura, le cause di morte per incidenti agricoli, 16 casi, individui deceduti senza sacramenti. Per il numero limitato di registrazioni di decessi per malattia, è impossibile ogni considerazione statistico-sanitaria. Dal XIX secolo le cause di morte nei registri sono numerose, presentando interesse statistico. La situazione sanitaria di Matraia nell'Ottocento, risulta quella di aree di collina della Toscana, come emerge dagli *“Atti della Giunta per la Inchiesta Agraria in Toscana del Ministero degli Interni (1881)”* e dall'Inchiesta su *“Condizioni Igienico-Sanitarie nei Comuni del Regno, capoluoghi di provincia, Parte prima”* (1886). Per le malattie l'Inchiesta concludeva che *“il contadino toscano ha alloggio mediocre [...] ed alimento in cui scarseggia carne e vino, ma è igienico e sufficiente; come prova la buona salute dei componenti le famiglie coloniche, la robustezza e resistenza alle fatiche, la corporatura di rado sviluppata, ma muscolosa e proporzionata e la longevità”*. Però in talune aree del Lucchese e nella Val di Nievole, i piccoli proprietari e i mezzadri sono ai limiti della sussistenza, con la pellagra. I pellagrosi sono i più numerosi della Toscana, 20 per mille, in provincia di Lucca, non così elevato a Matraia, a giudicare dalle cause di morte in cui non viene citata. I registri parrocchiali di Matraia sono concordi con i risultati dell'Inchiesta ove afferma che *“le malattie che dominano nella classe agricola [...] sono quelle dell'apparato respiratorio (bronchiti, polmoniti, tisi, ecc.) specie sui monti e sulle alte colline e a favorirle contribuisce la irregolarità*

*delle stagioni per sbalzi di temperatura [...]. Le febbri reumatiche nell'inverno, gastriche e tifoidee nell'estate sono frequenti [...]”*. L'inchiesta dichiara che *“Ottimo in generale è il servizio sanitario dei medici-condotti che sono 629 sopra 218 comuni”*, equivalenti a quasi 3 medici per comune e, come anche a Matraia in cui i decessi in ospedale sono pochissimi, *“Assistito dal medico condotto, il colono ammalato si cura in casa, ripugnandogli l'ospedale ove non sarebbe ammesso gratuitamente perché il mezzadro non è classificato fra i miserabili”*. Come a Matraia, *“La mortalità [...] fra gli adulti come fra i bambini, è minore nella popolazione rurale che in quella urbana”* e *“A questo soddisfacente stato di cose contribuisce la mancanza di industrie e di culture malsane”*. *Il colono, pur lavorando 14 ore al giorno, alternava “fatiche di genere diverso in una stessa stagione” e “in una stessa giornata”, per cui il corpo non era esausto.*

A questo fatto e alle condizioni economiche relativamente soddisfacenti [...] dei mezzadri [...], come risulta dai registri parrocchiali di Matraia, *“è da attribuirsi la longevità frequente in quella classe, ed il conservarsi della forza e della salute fino a tarda età. A 60 e 70 anni, i coloni guidano spesso, con braccio robusto, l'aratro e maneggiano la vanga”*. *“Nelle donne questi fatti sono più rari e molte di esse invecchiano precocemente, per effetto di troppa figliolanza, e talvolta anche per abuso del baliatico”*.

Infine, nel '900, rispetto a periodi precedenti, anche la piccola comunità di Matraia risentì dei benefici delle riforme sanitarie, specie la legge Crispi-Pagliani del 1888 e successive, come appare dal confronto delle percentuali delle cause nei tre periodi considerati.



# Un ambulatorio medico gratuito per i rifugiati dell'Ucraina

**Ecco i nomi dei colleghi che presteranno il loro servizio**

L'ambulatorio è allestito nella sede della Croce Verde in viale Castracani.

Un servizio che sembra semplice, ma che in realtà non lo è affatto: nell'ambulatorio, che sarà gestito mattina e pomeriggio da medici volontari dell'Usl, oltre a visitare le persone si effettueranno anche tamponi covid e screening vari. L'obiettivo è quello di creare una scheda completa sulla salute e quindi di "tracciare" le persone che arriveranno dalle zone colpite dalla guerra. In questo modo, la Croce Verde, ma anche la stessa Usl, sarà in grado di capire e di aiutare in modo più veloce e accurato queste persone. Nell'ambulatorio sarà presente anche un interprete.

I medici protagonisti di questa bella avventura sono, oltre a Marco Farné (direttore di medicina di comunità dell'Usl Toscana Nord Ovest), i consiglieri dell'Ordine dei Medici Lorenzo Mencacci e Guglielmo Menchetti, poi Alessandro Romboli, Antonietta Tucci, Cristina Barbieri, Mauro Saccocci, Alessandro Melosi e Michele Carmassi, direttore sanitario della Croce Verde. L'ambulatorio sarà aperto il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9,30 alle 11,30 e dalle 17 alle 19 nella sede della

Croce Verde in viale Castruccio Castracani. *"In un momento come questo dove si esce da due anni di mancanza di relazioni e di solitudine - ha commentato il dottor Romboli - ci è piovuto addosso anche il problema della guerra. Le persone che scappano dall'Ucraina si portano dietro tante problematiche, sanitarie ma anche sociali e di natura psicologica. Serviva un punto di riferimento, un luogo dove queste persone, rimaste ormai senza nulla, possano trovare sempre una porta aperta, una mano tesa che indica la strada. L'ambulatorio sarà un punto di riferimento importante anche per l'Usl, perché il sistema sanitario e di tracciamento per queste persone è abbastanza complesso. Quando queste persone arriveranno qua non sapremo se sono positive o no al covid, non sapremo nemmeno se sono vaccinate o se hanno altri tipi di patologie più o meno importanti".*

Oltre al supporto medico e psicologico, gli organizzatori stanno pensando di offrire anche consulenze pediatriche. Un appello allora perché altri medici diano la loro disponibilità per implementare questo importante servizio sanitario ed umano.

## Ultima chiave. Visita all'ex Ospedale psichiatrico

**Passeggiata nel tempo tra psichiatria, letteratura ed arte**

Una narrazione storica attraverso una conversazione multimediale e una visita guidata con un racconto scenico-musicale. Un tour emozionale all'interno dell'ex Ospedale Psichiatrico di Lucca: il cortile della direzione, il chiostro del pozzo, il chiostro della divisione femminile e

quello della divisione maschile, il laboratorio radiografico, la sala dell'arteterapia, le antiche scale, la chiesa, il cinema, la camerata e le cucine. Le animazioni artistiche accompagnano i visitatori con letture tobiniane e azioni sceniche, performance musicali legate al tema della follia e alle



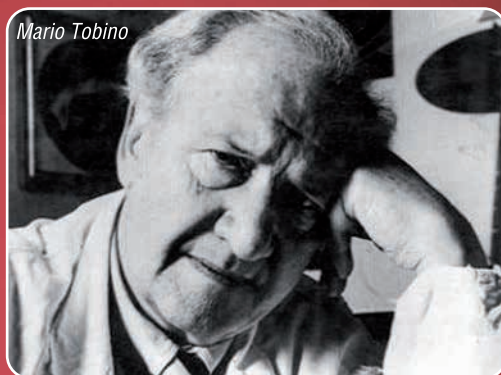
esperienze artistiche di riabilitazione psicosociale, svoltesi a Maggiano negli anni '60. Il percorso artistico è ideato dallo Psichiatra Enrico Marchi e dalla Associazione Lucchese Arte e Psicologia, con il gruppo artistico MT6 in collaborazione con Fondazione Tobino, Società Medico Chirurgica Lucchese e l'Associazione Culturale e di Promozione Sociale Archimede.

Gli obiettivi di questa visita:

- avvicinare i partecipanti alla figura di Mario Tobino, alla sua vita, alle sue opere letterarie e alla concezione della malattia mentale che viene descritta in tante pagine dei suoi libri;
- diffondere la conoscenza sulla storia dell'assistenza psichiatrica, dall'antichità ad oggi, con particolare riferimento alla storia dell'ospedale psichiatrico di Maggiano ed alla riabilitazione psicosociale che in quei luoghi veniva praticata;
- coinvolgere i visitatori in un percorso storico ed emozionale che possa approfondire la riflessione sui temi attuali della salute mentale e sul superamento del pregiudizio e dello stigma psichiatrico.

Per informazioni e prenotazione Fondazione Tobino 0583327243 mail: ultimachiave@gmail.com Riportiamo solo le date in programma dopo l'uscita di Lucca Medica: 15 maggio ore 10,00 e 11 giugno ore 10,00.

Su richiesta sono possibili visite speciali per gruppi. Su prenotazione anche un pranzo rievocativo storico-letterario nell'antica filanda o presso una delle storiche osterie che a tutt'oggi conservano memoria e tradizioni del periodo manicomiale.



Mario Tobino

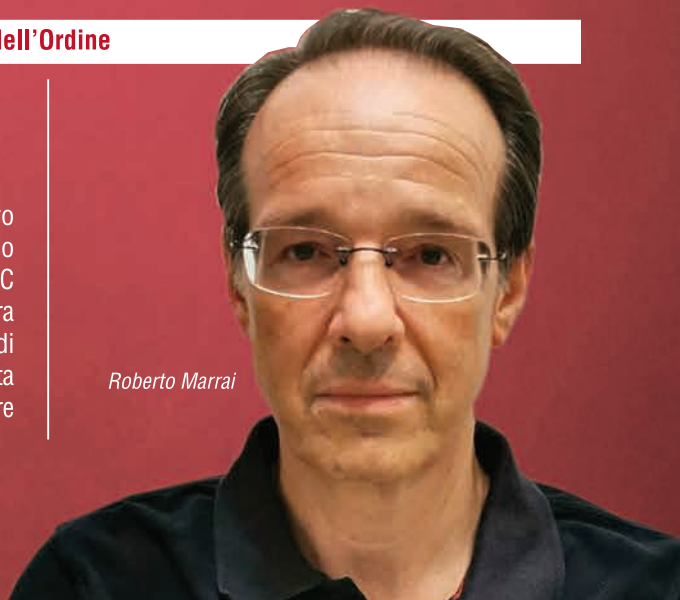
# Tante nomine e nuovi incarichi

**Ai colleghi le congratulazioni del Consiglio dell'Ordine**

**R**iportiamo in sintesi i NUOVI incarichi

## **Roberto Marrai**

Importante incarico professionale per il nostro iscritto dottor Roberto Marrai che dal 1 luglio 2021 ha assunto l'incarico di direttore della UOC Ostetrica e Ginecologia dell'Area di Massa Carrara che comprende l'Ospedale Apuane, l'Ospedale di Pontremoli, l'Ospedale di Fivizzano e l'Area Nascita Integrata ATNO/FTGM presso l'Ospedale del Cuore di Massa.



Roberto Marrai

**Roberto Lorenzoni**

Il dottor Roberto Lorenzoni è stato nominato responsabile dell'Emodinamica di Lucca e lo sarà per i prossimi cinque anni.

Il collega aveva già un incarico in azienda: era dirigente dell'area sanità a tempo indeterminato con incarico professionale di esperto in interventistica vascolare periferica.



*Roberto Lorenzoni*

**Umberto Quiriconi**

Il Presidente del Consiglio Draghi ha firmato la nomina del presidente dell'Ordine di Lucca quale membro del CCEPS.

La Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie è un organo di giurisdizione speciale, istituito presso il Ministero della Salute, ed è preposta all'esame dei ricorsi presentati dai professionisti sanitari contro i provvedimenti dei rispettivi Ordini e Collegi professionali in determinate materie (iscrizione e cancellazione dall'albo, provvedimenti disciplinari di competenza delle Commissioni di albo; operazioni elettorali).



*Umberto Quiriconi*

**Alessandro Biagioni**

Il dottor Alessandro Biagioni, Presidente CAO dell'Ordine di Lucca, è stato nominato membro del gruppo di lavoro Comunicazione Organizzazione Deontologia FNOMCeO.



*Alessandro Biagioni*

**Michela Maielli**

La dottoressa Michela Maielli è stata nominata Dirigente Referente della Rete Ospedaliera Regione Toscana presso la Direzione Sanità Welfare e Coesione sociale.

Praticamente la dottoressa lucchese dividerà il suo tempo tra Firenze e l'Asl nord ovest.

Inoltre farà parte del gruppo di lavoro che indiederà i pazienti da sottoporre ai monoclonali.

*Michela Maielli*





**Stefano Fagnani**

Il dottor Stefano Fagnani è stato eletto presidente dell'Associazione Andi (Associazione nazionale dentisti italiani) sezione di Lucca.



*Stefano Fagnani*

**Rosaria Bonini**

La dottoressa Rosaria Bonini è stata nominata direttore dell'U.O. di Ematologia dell'ospedale S. Luca.



*Rosaria Bonini*

**Marco Vista**

Il dottor Marco Vista è stato nominato Direttore dell'Unità Operativa complessa di Neurologia dell'Ospedale S. Luca di Lucca.



*Marco Vista*

**Piera Banti**

È la dottoressa Piera Banti la nuova presidente della Commissione Pari Opportunità della Provincia.

La nomina del primario del Pronto soccorso della Valle del Serchio e responsabile del Codice Rosa per la nostra Asl, è stata ufficializzata nel corso del consiglio provinciale del 23 marzo, dalla consigliera Maria Teresa Leone, titolare della delega sulle Pari opportunità.



*Piera Banti*

**Melchiorre Foto**

Il dottor Foto Melchiorre, medico di Medicina Generale, da sempre nel mondo sindacale, è stato eletto membro della Cisl Nazionale.



*Melchiorre Foto*

# Percorsi di aggiornamento

a cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca



## Aspetti legali della professione medica e odontoiatrica

**14 maggio 2022, ore 9.00**  
**Auditorium San Micheletto - Lucca**

Evento in fase  
di accreditamento

### PROGRAMMA di massima

#### 9.00 Saluti

*Umberto Quiriconi - Presidente Ordine Medici di Lucca*

*Alessandro Biagioni - Presidente CAO Lucca*

Moderatore: **Gilberto Martinelli**

PER INFORMAZIONI E  
ISCRIZIONI: [www.ordmedlu.it](http://www.ordmedlu.it)

#### 9.30 *Stato attuale in medicina forense: la CTU*

Dott. Filippo Teresi – Medico Legale

#### 10.00 *Stato attuale in odontologia forense: la CTU Odontoiatrica*

Dott. Marco Scarpelli – Odontologia forense

#### 10.30 *Aggiornamenti su processo penale*

Dott. Domenico Manzione – Procuratore Capo della Procura

#### 11.00 *Aggiornamenti su processo civile e delle assicurazioni – Consenso Informato*

Dott. Adriano Montinari – Avvocato Cassazionista

#### 11.30 *Aggiornamenti su CTU e ATP nel processo civile*

Dott. Luca Nocco – Avvocato spec. in materia di contenzioso civilistica, giuslavoristica e amministrativa

#### 11.30 **Discussione**

#### 12.00 **Chiusura dei lavori - Compilazione questionari**

## Corsi FAD FNOMCeO

*Molte le proposte della FNOMCeO per quanto riguarda la formazione a distanza. Per poter accedere ai corsi, che elenchiamo in questa pagina, basta collegarsi al portale della Federazione*

<https://portale.fnomceo.it/corsi-fad/>

ID 348372.

### ***“I difetti di sviluppo dello smalto”***

Il corso (ID 348372) sarà fruibile online dal 22 marzo 2022 al 31 dicembre 2022 ed eroga 12 crediti ECM.

ID 335636.

### ***“Gestione delle infezioni delle vie respiratorie superiori in Medicina Generale in epoca COVID-19”***

Il corso ID 335636 sarà fruibile online dal 16 ottobre 2021 al 15 ottobre 2022. Il corso eroga 21,6 crediti ECM.

ID 336145.

### ***“Il tromboembolismo nell’epoca COVID-19”***

Il corso ID 336145 sarà fruibile online dal 15 ottobre 2021 al 14 ottobre 2022. Il corso eroga 5,3 crediti ECM.

ID 340661.

### ***“Gestione e valutazione del rischio professionale negli ambienti di lavoro”***

Il corso ID 340661 è stato aperto a tutti i medici, militari e non, e sarà fruibile online dal 01 gennaio al 31 dicembre 2022. Il corso eroga 9 crediti ECM.

ID 340434.

### ***“Il Codice di deontologia medica”***

Il corso sarà disponibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2022.

Il corso eroga 12 crediti ECM.



ID 340437.

### ***“La violenza nei confronti degli operatori sanitari”***

Durata del corso: dal 01 gennaio al 31 dicembre 2022. Il corso eroga 10,4 crediti ECM.

ID 340700.

### ***“Prevenzione e gestione delle emergenze nello studio odontoiatrico”***

Online dal 01 gennaio al 31 dicembre 2022. Il corso eroga 10,4 crediti ECM.





**Ogni martedì agli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e 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](mailto:segreteria@ordmedlu.it)**

