

02 / aprile-giugno / 2024

# LUCCA MEDICA

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



ANNO XXXI - N.2 - 2024 - 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: MARTINELLI Gilberto  
Consiglieri: ADAMI Maria Stella  
BIAGIONI Alessandro (Odontoiatra)  
BONI Andrea  
FURFARO Ilaria Francesca  
LUNARDI Maurizio  
LUNARDINI Luca  
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, Cristina Salotti e  
Francesca Moretti

## Comitato di Redazione

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

## Editore, Proprietà, Direzione e Redazione

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

## Impaginazione e grafica

Stefano Montagna  
www.menegazzo.com

## 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.

**A**NNO 2024: il mondo della musica ricorda il primo centenario della scomparsa di Giacomo Puccini, una ricorrenza molto importante, che viene celebrata dai teatri lirici e dalle stagioni concertistiche di tutto il mondo. E a Lucca, città natale del Maestro, molte saranno le iniziative. Puccini è nato a Lucca il 22 dicembre del 1858 e si è spento a 65 anni a Bruxelles, il 29 novembre 1924, dove si era sottoposto a un'operazione per un tumore alla gola.

Il Comitato Nazionale per le Celebrazioni Pucciniane è stato istituito con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 22 agosto 2022. Giacomo Puccini, come canta un'aria della sua Tosca "visse d'arte e visse d'amore". Si definiva infatti "cacciatore di uccelli selvatici, libretti operistici e donne attraenti", amava le automobili e la cucina. Nel 1903 rimase gravemente ferito per un incidente automobilistico, e la sua convalescenza fu assai lunga e penosa. Nella sua carriera è passato dal suonare l'organo nella Chiesa di San Girolamo a Lucca, proprio come suo padre e suo zio prima di lui, ai palcoscenici dei teatri più importanti del mondo. Ma ovunque si trovasse, la nostalgia di Torre del Lago (l'aggiunta di "Puccini" al nome della frazione di Viareggio è avvenuta più tardi, nel 1938) era più forte di tutto, e smaniava per tornare il prima possibile a casa sua.

Quando aveva sei anni, Giacomo vide morire suo padre Michele, organista e maestro di coro del Duomo di San Martino. Durante la sua prima giovinezza, viene istruito allora dallo zio Fortunato Magi nel suonare l'organo e nel canto come contralto. Ciononostante, Fortunato dichiara presto a sua sorella Albina, madre del Maestro, che suo figlio "non possiede alcuna inclinazione per la musica".

La vita di Puccini vede protagoniste tre località, che segneranno la sua formazione umana e artistica:

PESCAGLIA, la città d'origine della famiglia Puccini. LUCCA, la città natale del Maestro. MILANO, dove Giacomo inizia la sua brillante carriera e infine TORRE DEL LAGO e VIAREGGIO, due località tanto amate dal compositore.

di Emanuela Benvenuti

In copertina: locandina de "LA TURANDOT"

*La Turandot è un'opera in 3 atti e 5 quadri, su libretto di Giuseppe Adami e Renato Simoni, lasciata incompiuta da Giacomo Puccini e successivamente completata da Franco Alfano, uno dei suoi allievi.* Fu rappresentata per la prima volta il 25 aprile 1926 al Teatro alla Scala di Milano, con Rosa Raisa, Francesco Dominici, Miguel Fleta, Maria Zamboni, Giacomo Rimini e Giuseppe Nessi sotto la direzione di Arturo Toscanini, il quale interruppe la rappresentazione a metà del terzo atto, due battute dopo il verso "Dormi, oblia, Li, poesia!", cioè dopo l'ultima pagina completata dall'autore, dichiarando al pubblico: "Qui termina la rappresentazione perché a questo punto il Maestro è morto."

La sera successiva, sempre sotto la direzione di Toscanini, l'opera fu rappresentata nella sua completezza, includendo anche il finale di Alfano.





## Speciale Assemblée

- 6** Grande partecipazione all'Assemblea Annuale dell'Ordine
- 8** Relazione morale 2024 del presidente Quiriconi
- 13** Nozze d'oro per 40 colleghi
- 18** I giovani medici pronunciano il Giuramento di Ippocrate
- 19** Relazione di tesoreria sul bilancio
- 20** Relazione dei sindaci revisori
- 24** Relazione sul tema "Violenza sugli operatori sanitari: dimensione del fenomeno, fattori di rischio, azioni di tutela"

## Vita dell'Ordine

- 26** Attività del Consiglio Direttivo
- 27** Nuovi iscritti del nostro Ordine
- 28** Il dottor Emilio Bianchi ha compiuto 100 anni

## Dall'ENPAM

- 29** Compilazione Modello D
- 29** Liberi professionisti
- 30** Specialisti esterni

## Pagine Odontoiatriche

- 31** Al Meyer l'esperienza di Lucca nelle cure odontomastologiche dei pazienti con bisogni speciali

# 02/2024



## Commissioni

**33** Importante convegno promosso dall'Ordine dei Medici di Lucca su "Salute e identità di genere"

## Riceviamo e pubblichiamo

**35** Il futuro dell'umanità ha un nome: inclusione

**36** "Morti bianche": in Italia una strage silenziosa

## Approfondimenti

**38** Franco Basaglia: centenario della sua nascita

**40** La Dengue o "febbre spaccaossa": per conoscerla, per prevenirla

## Vacanze e prevenzione

**43** Attività in montagna: importante decalogo da consultare prima di partire per le vacanze

## Ed inoltre...

**46** Accade

**48** Dalla cronaca

**49** Letti per voi

**49** Notizie utili

**50** Per saperne di più

**51** Medici per sostituzioni



# Grande partecipazione all'Assemblea Annuale dell'Ordine

**D**omenica 14 aprile, nella sala Tobino di Palazzo Ducale, si è tenuta l'annuale assemblea del nostro Ordine. Grande la partecipazione dei colleghi, in un clima di amicizia e di familiarità. Dopo i saluti del vicesindaco della città di Lucca, Giovanni Minniti, del presidente della Provincia Luca Menesini, del presidente della CAO lucchese Alessandro Biagioni, il presidente dell'Ordine Umberto Quiriconi ha letto la sua Relazione Morale, ricordando ai presenti le diverse iniziative che hanno caratterizzato l'attività dell'Ordine. Tanti i momenti che poi si sono poi succeduti in questa giornata di festa dove quaranta colleghi sono stati premiati dal presidente Quiriconi con un quadro Medaglia in occasione dell'anniversario del loro cinquantesimo anno di laurea e dove i nuovi iscritti del 2024 hanno pronunciato, assieme a tutti i presenti, il giuramento professionale. A loro la pergamena del Giuramento e un girasole. Emozionante la musica proposta dal Trio lucchese composto dalla cantante Laura De Luca, alla chitarra Meme Lucarelli e alla tromba Alessio





Bianchi. Il trio ha eseguito melodie della canzone italiana e francese che hanno incantato l'assemblea. In fondo alla sala anche diversi turisti i quali, sentite le note musicali, si sono affacciati nella Sala Tobino e si sono fermati per ascoltare, applaudendo alla fine con entusiasmo. Molto interessante la relazione proposta dalla dottoressa Stella Adami sul tema *“La violenza sugli operatori sanitari: dimensione del fenomeno,*

*fattori di rischio e azioni di tutela”*, con dati aggiornati agli ultimi mesi.

Al termine la lettura, da parte del presidente della commissione Sindaci Revisori, Luciano Fazzi, del bilancio consuntivo 2023 e del bilancio preventivo 2024. L'assemblea ha approvato all'unanimità. Infine, la relazione del tesoriere Gilberto Martinelli sul bilancio: l'assemblea ha approvato all'unanimità.





# Relazione morale 2024

**Presidente Umberto Quiriconi**

## Situazione degli Albi al 31 dicembre 2023

### ALBO MEDICI CHIRURGHI n. 2657

Neiscritti	63
Venuti per trasferimento	11
Reiscritti	2
Deceduti	20
Dimissionari	9
Trasferiti	2
Trasferiti Estero	0
Cancellati per morosità	1

### ALBO ODONTOIATRI n. 447 (di cui 186 doppi)

Neiscritti	8
Venuti per trasferimento	1
Dimissionari	3
Deceduti	4
Trasferiti	1

Cancellati per morosità	2
Cancellati dal doppio albo	3
- cancellati dall'albo odontoiatri	3

## Deceduti nell'anno 2023

Angelotti Nicola, Barsotti Giuliano, Cancellotti Franco, Catola Dionisio, Costalli Osvaldo, Cuccu Eraclio, Dal Pino Pietro, Del Pistoia Luciano, Favatà Incoranata, Gaspa Francesco, Giannotti Francesco, Giorgi Federica, Maltagliati Franco, Modena Gabriele, Montone Angelo, Moriconi Michele, Nuti Angelo, Pannucci Alessandro, Paterni Franco, Ricci Mario, Santelli Giorgio, Vagli Franco.

## Deceduti in questi primi mesi dell'anno 2024

Michelini Stefano, Saviozzi Adalberto, Stefani Lido.



**L**a situazione generale per la nostra professione in questo momento storico non è certa rosea; a livello nazionale persiste tutt'oggi il fenomeno della grave carenza di medici un po' in tutto il comparto sanitario, ospedaliero e territoriale, ma soprattutto nei pronto soccorso, con condizioni di lavoro indicibili per i colleghi sovente fatti oggetto di aggressioni fisiche e con estenuanti attese dei pazienti spesso sistemati malamente ed ammassati nei corridoi.

Anche la medicina generale e soprattutto la continuità assistenziale soffrono di questa carenza con il risultato di una ridotta efficienza rispetto alle reali potenzialità; per non parlare, poi, dell'emergenza territoriale in cui la mancanza di medici è attualmente compensata dalla componente infermieristica.

Il tutto è amplificato dalla difficoltà di comunicazione ospedale-territorio, dall'assenza di programmazione, da una burocrazia soffocante, da una mancata valorizzazione, economica, formativa e di carriera del personale.

Ciò ha comportato la fuga all'estero di circa dodicimila medici negli ultimi dieci anni e a tale proposito il Governo sta prendendo in considerazione una misura per arginare tale fenomeno costituita da un cospicuo sconto fiscale di circa il 90% per i primi cinque anni dal rientro in Italia. Purtroppo le assunzioni sono ancora vincolate alla oramai vetusta regola risalente addirittura al 2004 che le limita e che nessuno ha finora rimosso; il rimedio peggiore del male è stato adottare provvedimenti tampone che tuttavia appaiono assolutamente inadeguati: medici assunti a contratto orario a tariffe esorbitanti e spesso neppure in possesso dei titoli per esercitare determinate funzioni, medici specializzandi, medici provenienti dall'estero senza alcuna verifica dei requisiti di legge e senza padronanza della lingua italiana, aumento dell'età pensionabile a 72 anni, sostituzione, come sopra detto, in alcuni casi del medico con l'infermiere in emergenza territoriale e, per quel che riguarda la medicina generale convenzionata, tutt'ora affogata in un mare di burocrazia, aumento del massimale a 1800 unità e possibilità anche per i medici in formazione di poter acquisire assistiti.

Il risultato di ciò sono i bisogni di salute dei cittadini insoddisfatti con liste d'attesa lunghissime che costringono le persone a rivolgersi sempre più al settore privato, con il risultato però che chi è povero non è in grado di curarsi e questo non è accettabile in un SSN solidaristico e universale. Si è tentato di arginare il fenomeno anche con un cospicuo aumento delle borse di specializzazione e di formazione in medicina generale i cui effetti si vedranno solo tra qualche anno con il rischio, tuttavia, senza una adeguata programmazione, di riproporre in futuro il fenomeno della pleora medica.

Il Ministro ha promesso di impegnarsi per abrogare la norma di cui sopra sulla limitazione dell'assunzione del personale ed ha stanziato ulteriori 4 mld di euro per la sanità anche se purtroppo insufficienti visto l'aumento dei costi e dei bisogni di salute. Nonostante tutto ciò, almeno alle nostre latitudini, la sanità funziona, con difficoltà ma funziona, grazie comunque unicamente alla buona volontà ed allo spirito di sacrificio dei colleghi e del personale sanitario in genere.

A febbraio nel decreto milleproroghe il Governo, dietro continua sollecitazione della FNOMCeO (in attesa di un provvedimento legislativo ad hoc), ha inserito l'emendamento che stabilisce il principio della depenalizzazione dell'atto medico (esclusa la colpa grave) per tutto il 2024 nei casi di carenza di personale e di condizioni di lavoro proibitive, ponendo così un argine al crescente numero dei contenziosi giudiziari che si risolvono in assoluzione dei medici in oltre il 90% dei casi, ma con gravissime ripercussioni professionali. A tale proposito la Commissione di Riforma della Legge sulla Colpa Medica voluta dal Ministro della Giustizia sta lavorando per l'introduzione in sede civile dell'istituto del reato di lite temeraria proprio per contenere il fenomeno delle denunce improprie verso i sanitari.

Purtroppo, l'esperienza del COVID non ha insegnato nulla, ecco che si riaffacciano infatti i malcostumi costituiti dai dissidi tra medico e medico e tra ospedale e territorio in un momento in cui dovremmo invece riscoprire lo spirito di collegialità per superare questo difficile periodo. Da eroi, poi, siamo passati di nuovo a capro



espiatorio per tutti i disservizi in sanità con forte ripresa dei tristi fenomeni della conflittualità medico-paziente, delle aggressioni ai sanitari, culminati lo scorso anno con l'assassinio della collega Barbara Capovani a Pisa; a questo proposito con l'approvazione del D.L. 31/24 è finalmente possibile procedere d'ufficio nel caso di lesioni personali anche lievi nei confronti dei sanitari; si spera in questo modo di porre una difesa contro gli atti di violenza oggi sempre più frequenti. Da pochi giorni, dopo ben sette anni, finalmente sono stati emanati alcuni emendamenti alla legge Gelli-Bianco relativi alla copertura del rischio professionale che speriamo possano determinare un po' d'ordine e qualche certezza in più nella pratica quotidiana.

È di questi ultimi mesi l'irruzione prorompente nella professione medica dell'Intelligenza Artificiale che sta cambiando e cambierà sempre di più i canoni della ricerca, della diagnosi e della terapia; sarà una svolta epocale che andrà gestita con accortezza onde evitare aberrazioni specie per ciò che riguarda il rapporto medico-paziente. Infine, il presidente nazionale Anelli, in occasione della prossima entrata in vigore del nuovo tariffario per le prestazioni specialistiche, fermo al 1996 e in prospettiva assai penalizzante per noi, ha richiesto un tavolo di concertazione al Ministero della Salute con il fine di valorizzare la professionalità medica anche con una rivalutazione degli emolumenti.

Pure a livello regionale si riscontra una grave carenza di personale specie nel pronto soccorso ed in alcuni altri comparti compresa la medicina del territorio con disservizi aggravati per di più dalla mancanza di posti letto di primo e secondo livello come del resto da questo ordine segnalato ripetutamente in passato; si attende con ansia l'attuazione del DM 77, ma la soluzione del problema appare lontana; infatti la riforma dell'assistenza territoriale deve fare i conti con la mancanza di personale. Continua poi a non convincerci la riorganizzazione dell'emergenza territoriale con il ridimensionamento del numero dei medici sui mezzi di soccorso e con protocolli operativi talora quantomeno assai arditi anche perché eseguibili da personale non medico configurandosi situazioni

al limite dell'esercizio abusivo della professione medica. Anche il servizio di continuità assistenziale subisce già da ora, a causa della carenza di medici, un drastico ridimensionamento nella propria operatività con accorpamento dei territori di competenza ed evidenti ritardi nell'erogazione delle prestazioni; le case di comunità, infine, e i luoghi di ricovero di secondo livello rischiano di rimanere senza personale sanitario.

Men che meno ci piace la prospettata sperimentazione circa la prescrizione infermieristica, ancorché limitata ai presidi sanitari ed ai trasporti sanitari, senza un preventivo coinvolgimento della FTOM.

In ogni occasione l'Ordine di Lucca, sempre tramite la FTOM di cui fa parte, non ha mai fatto mancare le proprie osservazioni, sollecitazioni e proposte ai vari livelli, ma ci è parso che, da parte di alcuni enti, non ci sia una reale presa di coscienza della drammaticità dei problemi. Solo ultimamente e relativamente alle problematiche del pronto soccorso sono stati presi provvedimenti anche se inadeguati in attesa dell'assunzione di un numero congruo di colleghi.

L'attenzione del consiglio nei confronti dei fenomeni di abusivismo è sempre altissima e a questo proposito nel febbraio scorso l'ordine ha presentato un esposto alla Procura della Repubblica di Lucca nei confronti di un "guaritore" operante in Versilia senza possesso di laurea in medicina che trattava pazienti con terapie improvvisate prive di qualsiasi fondamento scientifico.

A proposito degli episodi di violenza numerose testate giornalistiche nazionali si sono interessate alle azioni intraprese dall'Ordine di Lucca circa le misure di prevenzione della violenza verso i medici dimostrando di apprezzare le iniziative costituite dai corsi di difesa personale e dal conferimento di dispositivi di allarme individuali nell'ambito della continuità assistenziale. A proposito del problema delle aggressioni dobbiamo ringraziare sentitamente le forze dell'ordine che sempre ci soccorrono in tali frangenti e a maggior ragione il nuovo Questore della provincia di Lucca dott. Edgardo Giobbi che nel novembre scorso, non appena insediato, ci ha spontaneamente fatto gradita visita e si è dimostrato da subito sensibile

ai problemi della sicurezza del personale sanitario prendendo immediatamente iniziative in proposito iniziando dal pronto soccorso della provincia.

Prosegue con grande successo e gradimento da parte di tutti gli attori il progetto di curvatura biomedica promosso dal Ministero della Pubblica Istruzione che vede gli ordini dei medici, compreso quello di Lucca, impegnati in una serie di lezioni rivolte agli studenti delle scuole medie superiori finalizzato alla conoscenza delle discipline mediche e curato dal vicepresidente dott. Cosma Volpe con l'ausilio di molti autorevoli colleghi che prestano la loro opera a titolo completamente gratuito.

A norma di legge, sotto la Presidenza del Tribunale di Lucca, l'Ordine dei Medici e l'Ordine degli Avvocati della provincia di Lucca hanno contribuito a redigere le linee guida per la costituzione dell'albo dei CTU; è stato un lavoro lungo, ma credo proficuo onde portare la massima competenza nell'espletamento di tale delicato ruolo.

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

Costante è stata la nostra interlocuzione con i vari enti che abbiamo cercato di coinvolgere nelle tematiche inerenti la professione sempre con intento costruttivo.

Dalla data dell'assemblea dello scorso anno alcuni colleghi hanno assunto ruoli di rilievo: Iacopo Massei come responsabile del SPDC dell'ospedale Versilia, Mirko Martinucci come responsabile dell'Unità di Salute Mentale della Valle del Serchio, Paolo Busatto come incaricato per la gestione del day service dedicato ai pazienti post COVID, Marco Farnè come responsabile delle attività sanitarie di comunità per le province di Lucca e Massa. Maria Laura Canale è stata nominata responsabile nazionale per l'area di cardiologia

dall'ANMCO, Marco Simonetti è divenuto socio attivo della Società Italiana di Odontoiatria Conservativa, il presidente Umberto Quiriconi è stato nominato membro della commissione Tecnica Consultiva per la Psicoterapia presso il MIUR, Alessio Auci ha reso operativa una innovativa metodica di chemio-embolizzazione trans arteriosa per la terapia del carcinoma epatico presso il NOA, Alessandro Squillace è stato eletto segretario provinciale del sindacato FIMMG con Francesco Rossi e Andrea Dinelli vicesegretari, Lorenzo Mencacci è stato eletto presidente provinciale e segretario provinciale per la sezione pensionati dello stesso sindacato, Luisa Mazzotta è stata nominata presidente della Commissione Pari Opportunità del Comune di Lucca, Paolo Del Dotto è stato nominato coordinatore regionale della Società Italiana Neurologi, Neuroradiologi e Neurochirurghi Ospedalieri, infine a Francesco Bovenzi è stata conferita l'onorificenza di Ufficiale della Repubblica Italiana. Da ricordare il collega Enrico Bianchi, che ha raggiunto la bella età di cento anni, a cui è stata consegnata una targa nell'occasione.

La funzione disciplinare è stata svolta come sempre con puntualità, fermezza, obiettività, imparzialità e buon senso.

Al solito intensa è stata l'attività formativa in quest'ultimo anno grazie al grande lavoro della commissione cultura presieduta da Maurizio Lunardi:

- "Stalking e Mobbing. Profili psicologici e legali"
- "Aggiornamento sul tumore della mammella"
- "Aggiornamenti in Endodonzia: incontro con la Società italiana di Endodonzia"
- "Prevenzione: una questione di genere"
- "La prevenzione delle malattie dei Viaggiatori: differenze di genere"
- "Percorso di aggiornamento in Medicina Palliativa"
- "Ernia Iatale e Malattia da Reflusso Gastroesofageo. Presa in carico del paziente: dal Medico di Medicina generale allo Specialista"
- "Aggiornamenti in chirurgia parodontale"
- "Incontro AIOP: Gruppi clinici e tecnici del piano di trattamento"
- "La realtà di area vasta nella gestione delle



Malattie Croniche Intestinali (IBD): percorsi diagnostici terapeutici condivisi”

- “Esposizioni Radiologiche: responsabilità ed obblighi del Medico e dell’Odontoiatra alla luce del D.LGS 101/2020 e successive integrazioni”
- “Il Dolore in Ortopedia”
- “Pratiche cliniche di base: gestione e trattamento delle ferite”
- “Percorsi diagnostici terapeutici nella terapia del cancro del colon retto”
- “Disinnescare l’aggressività”
- Due corsi “BLSD”
- “Focus Malattie Rare”
- “Corso CTU”

A questo punto della mia relazione lasciatemi rivolgere un invito prima di tutto a me stesso e poi ai colleghi tutti e specialmente ai giovani colleghi che sia accingono ad iniziare o hanno iniziato da poco la professione: ora più che mai cerchiamo sempre di esaltare i valori fondamentali

della figura del medico, quelli contenuti nel Codice Deontologico e nel Giuramento Professionale che tra poco leggeremo assieme, vale a dire la collegialità, la solidarietà, il rispetto reciproco e per l’ammalato, ma anche: l’empatia, la pazienza, la tolleranza quando occorre, la sana dialettica corroborata dalle nostre conoscenze scientifiche, l’umiltà, la disponibilità (anche se oggi largamente abusata nei nostri confronti dalla parte pubblica), lo studio incessante, il coraggio di decidere, l’orgoglio di appartenenza ad una categoria indispensabile per la società, ma soprattutto l’indipendenza di pensiero; mai scendere a compromessi con fattori che possano condizionare la nostra opera.

Infine, un sentito grazie ai colleghi del consiglio, al collegio dei revisori dei conti con il presidente Luciano Fazzi, alle segretarie Laura Pasquini, Cristina Salotti, Francesca Moretti, Elisa Bassetto e all’addetta stampa Emanuela Benvenuti.



# Nozze d'Oro per 40 colleghi

## Il ricordo di 50 anni di laurea

**Professor Giovanni AGOSTINI - Viareggio**  
(assente all'assemblea)

Specialista in Clinica Dermosifilopatica. Docente del corso di Idrologia Medica, poi Terapia Medica e Medicina Termale. Nominato come "Esperto" per il Consiglio Superiore di Sanità e membro effettivo di una commissione di Studio del Ministero della Salute. Presidente della Società Scientifica AITI, è docente al Master di II livello di Idrologia Medica dell'Università di Pisa.

**Dottor Luciano BONUCCELLI - Capezzano Pianore**  
Specializzato in Igiene e Sanità Pubblica, ha avuto incarichi come medico condotto e Ufficiale Sanitario a Camaiore. Ha esercitato come medico di medicina generale fino al settantesimo anno di età. Oggi si occupa della direzione sanitaria di due centri medici.

**Dottor Gian Piero CASSANO - Lido di Camaiore**  
(assente all'assemblea)

Specialista Pediatria. Prima visita in libera professione ad un bambino nell'Aprile del 1975. Continua a fare il pediatra libero professionista dopo essere andato in pensione nel 2019.

**Dottoressa Paola CASUCCI - Capezzano Pianore**  
Dopo un periodo dedicato alla Medicina Generale, ha svolto il suo servizio all'ospedale di Seravezza come responsabile del Laboratorio di Analisi e poi come assistente nel reparto di Ginecologia e Ostetricia a Pietrasanta. Vinto il concorso come

aiuto, si è trasferita all'ospedale di Pescia.

**Dottoressa Dora CICCARELLI - Viareggio**  
(assente all'assemblea)

Specializzata in Pediatria. È stata medico scolastico e medico di distretto. Si è dedicata poi agli studi di medicina alternativa di Fitoterapia e Omeopatia che ha esercitato in libera professione.

**Dottor Paolo COMELLI - Viareggio**  
(assente all'assemblea)

Specializzato in malattie dell'apparato respiratorio.

**Professor UGO COVANI - Camaiore**

Dopo un periodo come assistente di chirurgia ospedaliero, ha ottenuto l'idoneità a primario Chirurgo. Appassionato delle patologie orali, si è dimesso dall'ospedale per dedicarsi all'odontoiatria e all'insegnamento nelle università di Milano, Genova e Pisa. Tutt'oggi insegna e dirige alcuni master di implantologia. È stato presidente della Commissione Albo Odontoiatri del nostro Ordine.

**Dottor Arturo DE AMBRIS - Viareggio**  
(assente all'assemblea)

Specialista in Urologia. Da sempre medico del Pronto Soccorso prima all'Ospedale di Pietrasanta, poi all'Ospedale Versilia, come aiuto chirurgo del Pronto Soccorso. Ha richiesto periodo di aspettativa per dedicarsi ad un progetto sanitario in Africa, in Burkina Faso. Dopo il pensionamento si è dedicato all'attività di volontariato sempre in Africa.



### **Dottor Luigi DEL CARLO** - *Porcari*

Ha iniziato la carriera presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Pontedera. È stato poi medico competente e medico di medicina generale a Porcari. Dopo il pensionamento ha continuato a dirigere il centro medico di Porcari.

### **Dottoressa Pierina DEL CARLO** - *Tonfano*

Specializzata in Pediatria, ha lavorato prima nel reparto di Pediatria a Camaiore e poi a Viareggio, poi nel reparto pediatrico dell'ospedale Unico Versilia. Si è occupata di allergologia, neonatologia e negli ultimi dieci anni di diabetologia pediatrica.

### **Dottoressa Elena ERNESTI** - *Lucca*

(assente all'assemblea)

Ha esercitato la professione di medico legale per 35 anni presso l'INAIL. Ha esercitato libera professione come specialista in Clinica Dermosifilopatica al San Camillo di Vittoria Apuana. Attualmente è presidente dell'Associazione LU.CE.

### **Dottor Giovan Battista FAUSTO** - *Viareggio*

Specializzato in pediatria, ha lavorato come ambulatoriale nell'azienda sociosanitaria versiliese, svolgendo attività di medicina scolastica e pediatrica consultoriale. Con la nascita della pediatria di base ha svolto questo lavoro fino alla pensione ed oggi si occupa a tempo pieno della famiglia e dei nipotini.

### **Dottoressa Sandra GIUSTI** - *Viareggio*

(assente all'assemblea)

Specialista in Cardiologia e Pneumologia, ha iniziato la carriera al CNR di Pisa. Poi è passata all'OPA di Massa ed ha ricoperto il ruolo di Primario di Cardiologia Pediatrica. Si è dedicata all'attività di volontariato con l'Associazione Bambini Cardiopatici nel Mondo di Milano, partecipando anche a numerose missioni nei paesi dell'Africa, del Medio Oriente e dell'America del Sud.

### **Dottor Samuele Giuseppe GRAGNANI** - *Cecina* (originario di Quiesa)

Specialista in pediatria, puericultura, igiene e medicina preventiva, ha frequentato prima l'ospedale di Cecina, poi Lucca, Massa per poi far

ritorno a Cecina dove ha ricoperto il ruolo di Primario e poi responsabile dell'area pediatrica della Asl di Livorno e responsabile dell'Area Materno Infantile sempre della ASL di Livorno.

### **Dottor Stefano Vincenzo LUISI** - *Pietrasanta*

Specializzato in cardiologia, in cardiocirurgia e in chirurgia toracica, è stato assistente Cardiocirurgo presso ospedale generale di Massa e dirigente di primo livello presso ospedale del cuore di Massa. Diverse le sue esperienze all'estero, in Inghilterra e in Olanda e più di 70 missioni in Palestina. Dal 2013 fino ad oggi ricopre la carica di presidente del PCRF Italia.

### **Dottor Giuseppe LUNARDI** - *Lucca*

Ha iniziato la professione come interno a Medicina Legale UniPi, poi è stato interno a Clinica medica. È stato medico per la medicina scolastica e medicina del lavoro per il Comune di Lucca. Poi medico di medicina generale a Marlia. Ha l'hobby della fotografia e ha partecipato anche alla Mostra dei medici artisti organizzata dal nostro Ordine al Museo di Arte Contemporanea Lu.C.C.A. - Lucca Center of Contemporary Art.

### **Dottoressa Rina MARELLI** - *Viareggio*

Specializzata in Clinica oculistica a Pisa, ha iniziato l'attività come specialista ambulatoriale fino ad un massimo di trentuno ore. Infine, fino al pensionamento, ha fatto attività ambulatoriale nella Casa di Cura S. Camillo.

### **Dottor Antonio MARSILI** - *Camaiore*

(assente all'assemblea)

Specialista in Cardiologia e Reumatologia.

### **Dottor Federico MARTINELLI** - *Viareggio*

Specialista in igiene, sanità Pubblica e medicina scolastica, ha svolto inizialmente la sua attività come assistente chirurgo nel Pronto Soccorso all'Ospedale di Viareggio, dove ha conseguito poi la qualifica di Responsabile di Igiene. Si è poi dedicato alla Medicina Generale fino al 2018. Oggi è medico CTU per il Tribunale di Lucca.

### **Dottor Massimo MINERVA** - *Viareggio*

Originario di Firenze, dopo la specializzazione in

“Chirurgia dell'apparato digerente”, ha lavorato nel reparto di Chirurgia Generale e Pronto Soccorso presso l'Arcispedale di Santa Maria Nuova di Firenze. Dal 1986 al 2004 è stato medico in campo del Calcio Storico Fiorentino. Ha fondato, con altri colleghi, l'associazione onlus “MEVV” (Medici Volontari Versillesi) che forniscono assistenza a persone senza fissa dimora.

**Professor Antonio PALLA - M. Pietrasanta**

Specializzato in malattie dell'apparato respiratorio, fisiologia e medicina nucleare, dal 1981 è ricercatore Universitario a tempo pieno all'Università di Pisa, per un anno anche Boston. È stato professore associato di Malattia Apparato Respiratorio, mentre nel 2008 è stato chiamato come professore ordinario in malattia dell'Apparato Respiratorio all'Università di Pisa. Fino al pensionamento è stato Direttore dell'UO Pneumologia Universitaria presso l'Ospedale Cisanello. Oggi svolge attività libero professionale a San Rossore e a Viareggio.

**Dottor Antonino PALMERI - Lucca**

Specialista in Chirurgia Generale, in Chirurgia dell'Apparato Digerente e in Chirurgia Vascolare, ha iniziato la sua attività chirurgica a Pisa e poi ha continuato a Lucca presso il reparto di Chirurgia Generale dove ha creato e gestito il centro di Chirurgia Digestiva Endoscopica perfezionandosi inoltre anche in Flebologia e Proctologia. Oggi continua la sua attività privatamente. È stato tra i fondatori della Società medico chirurgica lucchese.

**Dottor Paolo PAOLI - Viareggio**

(assente all'assemblea)

Ha iniziato l'attività nel reparto di ortopedia dell'ospedale di Massa, poi ha svolto attività al Pronto Soccorso sempre a Massa. Nel 1994 viene trasferito nel reparto di medicina generale dell'ospedale di Viareggio e poi Ospedale Unico della Versilia fino al 2009, anno di pensionamento.

**Dottor Emilio Antonio PAOLINI - Piazza al Serchio**

(assente all'assemblea)

Ha iniziato la professione come medico ospedaliero in Medicina a Castelnuovo di Garfagnana,

passando poi in Cardiologia prima come assistente, poi aiuto. È stato responsabile della struttura di Cardiologia della Valle del Serchio. Dopo il pensionamento per alcuni anni ha svolto attività libero professionale.

**Dottor Roberto PARDINI - Lucca**

Specializzato in Ortopedia e Traumatologia, nel 1975 ha svolto l'incarico di Assistente Medico nel reparto di Ortopedia all'Ospedale di Lucca (Galli Tassi) e contemporaneamente è stato Medico di Famiglia, poi Medico responsabile del Carcere di S. Giorgio e consulente specialista in Ortopedia. Dal 1993 è stato aiuto Ortopedico fino al pensionamento.

**Dottor Piero PERA - Pietrasanta**

Ha iniziato la sua attività facendo tirocinio in pediatria all'Ospedale di Pietrasanta e poi in medicina all'ospedale di Seravezza, dove è stato anche medico condotto. In seguito, medico di medicina generale anche a Pietrasanta. Per diversi anni è stato membro della commissione invalidi civili di Seravezza.

**Dottor Enrico PETRI - Viareggio**

Ha iniziato l'attività al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Viareggio. Dopo una breve parentesi in Ginecologia, sempre all'Ospedale di Viareggio, è tornato per 12 anni al Pronto Soccorso. Successivamente ha fatto il medico di medicina generale. Si è occupato anche della scuola di Calcio viareggina, ricoprendo il ruolo di medico durante i tornei che si tenevano in casa.

**Dottor ORLANDO AMADIO PIERONI - Castelnuovo Garfagnana**

Pediatra, specialistica in Clinica Pediatrica.

**Dottoressa Adele Celeste Rosalia RIOTTA - Lucca**

(assente all'assemblea)

C'è stata un po' di incertezza su quali studi intraprendere, poi ha deciso per la medicina. Si è specializzata in pediatria e poi in Puericultura e Dietologia. In quegli anni di formazione ha fatto diverse esperienze come medico nelle colonie



estive, sostituto di medico di famiglia, medico scolastico. È stata la prima pediatra convenzionata a Lucca. A Santa Maria Del Giudice dove vive e dove ha iniziato a lavorare la chiamavano la Dottora.

**Dottor Guido ROGGI - Lucca**

Fin da piccolo ha sognato di diventare un Medico, un grande Medico. Ha scelto di lavorare come Pneumologo e contemporaneamente medico di Medicina Generale.

Specializzato in Malattie dell'Apparato Respiratorio e Tisiologia, ha poi ricoperto come ospedaliero il ruolo di responsabile della Sezione Semplice di Broncologia, direttore Tecnico Scientifico del Dipartimento di Oncologia ed infine responsabile della Pneumologia come facente funzione di primario.

**Dottor Giuseppe ROMAGNOLI - Viareggio**

Specializzato in Clinica oculistica, per qualche anno ha svolto attività di specialista ambulatoriale, diventando poi responsabile del Reparto Oculistico della Casa di Cura S. Camillo dove ha fatto installare il primo laser per chirurgia refrattiva.

**Dottor Enrico SALVATORI - Forte dei Marmi**

Ha iniziato la sua attività di medico in un ospedale a Londra.

Rientrato in Italia ha intrapreso l'attività del padre come medico condotto.

È specialista in Cardiologia, Pneumologia ed Anestesia. Medico di Medicina Generale fino al 2010, quando è stato nominato direttore della Società della Salute della Versilia, fino al 2015. Da quando è in pensione si occupa della Croce Bianca di Querceta, sede della Casa della Salute.

**Dottor Claudio SANTUCCI - Viareggio**

Ha lavorato nel reparto di chirurgia dell'ospedale di Barga e poi in quello di Massa. Assunto nel reparto di medicina di Camaioere.

Specializzatosi in malattie dell'apparato cardiovascolare, ha collaborato alla costruzione della cardiologia unica del Versilia.

Ha poi acquisito la qualifica di aiuto corresponsabile ospedaliero e infine si è dedicato alla gestione dei pazienti in terapia anticoagulante orale mettendo in piedi un centro TAO.



**Dottor Aldo SARGENTINI - Lucca***(assente all'assemblea)*

Ha iniziato la carriera in Clinica Medica all'Università di Pisa come interno; poi per qualche anno in Medicina Legale sempre Università di Pisa. È stato per molti anni medico di medicina generale a Lucca.

Dopo il pensionamento ha svolto attività libero professionale.

**Dottor Giuseppe SPARAGNO - Viareggio**

Dopo la laurea alla sapienza di Roma ha svolto il servizio militare come ufficiale medico di complemento in aeronautica militare. È stato medico funzionario, primario INAIL fino al 2013. Da tale data libero professionista come specialista in Analisi Cliniche di Laboratorio e in Patologia Generale.

**Dottor Paolo Pietro Dino Giovanni STEFANI - Lucca***(assente all'assemblea)***Dottor Giuseppe TENUCCI - Lucca**

Dal 1975 al 1979 è stato assistente presso il

servizio emodialisi all'Ospedale di Lucca. Dopo il servizio militare, dove è stato Ufficiale Medico, si è specializzato in Nefrologia. Dal 1980 al 2010 ha lavorato come Dirigente Medico in prima divisione medica all'Ospedale di Lucca.

**Dottor Giorgio TOFANI - Bagni di Lucca**

Ha iniziato la sua attività con sostituzioni di medico di Medicina Generale a Lucca, Ponte S. Pietro e Nozzano Castello. È stato medico condotto a Bagni di Lucca e successivamente medico di famiglia fino alla pensione. Attualmente si dedica ad un corso di etnobotanica e lingue antiche.

**Dottor Enrico VISCHI - Viareggio**

Specialista in Cardiologia e Reumatologia, Malattie Polmonari e Medicina dello Sport, si è poi occupato di Cardiologia.

Nel 1975 ha iniziato l'attività presso l'UTIC dell'Ospedale di Pietrasanta, successivamente all'Ospedale Tabarracci di Viareggio, e infine al Versilia. Ha svolto sia attività di reparto che ambulatoriale. Attualmente svolge attività libero professionale presso il Centro Medico don Bosco di Viareggio.





# I giovani medici pronunciano il Giuramento di Ippocrate

Un momento davvero emozionante

Hanno pronunciato insieme, ed insieme all'assemblea, il giuramento di Ippocrate. Così i giovani medici neoiscritti al nostro Ordine, nel corso dell'Assemblea, hanno emozionato i presenti, che si sono stretti attorno a loro. Un momento molto intenso, quasi uno scambio generazionale.

E le parole del dottor Guido Roggi, premiato per i suoi 50 anni di laurea, hanno messo in risalto quella che deve essere la missione del medico: *“Colleghi carissimi, vi auguro di poter vivere la professione così come l’ho vissuta io, con tanto entusiasmo e passione. Fatevi guidare da questi sentimenti, e non dalla ricerca del guadagno o del prestigio. Solo così la vostra carriera sarà illuminata e le persone riconosceranno in voi la missione del medico”*.



# Relazione di tesoreria sul bilancio

A cura del Tesoriere Gilberto Martinelli

**R**elativamente al bilancio consuntivo 2023 (in dettaglio allegato alla presente relazione e illustrato nella relazione del Collegio dei Revisori dei Conti) occorre evidenziare che lo stesso è in linea con le previsioni deliberate dall'Assemblea dello scorso anno. In particolare, si può sottolineare che:

- l'esercizio finanziario si è chiuso con un attivo di oltre 136000 € e questo "tesoretto" consente di affrontare con tranquillità anche l'anno 2024 con le sue uscite previste (e speriamo anche quelle impreviste);
- le uscite relative alle trasferte, soggiorni, indennità sono rientrate praticamente nei parametri ante COVID;
- le uscite relative all'aggiornamento e alla formazione degli iscritti sono rimaste sostanzialmente invariate nonostante l'attività sia stata rimarchevole;
- le spese gestionali dell'Ordine (bollette) sono parzialmente diminuite in virtù della riduzione generalizzata delle forniture; invariate, come previsto, le spese per il progressivo adeguamento del software alle esigenze imposte dalla normativa per il passaggio integrale al mondo cloud;
- un aumento considerevole è registrato dalle spese per le consulenze legali: ciò è avvenuto solo perché il professionista ha concentrato nell'anno le sue parcelle per diversa attività venuta a maturazione precedentemente.

Riguardo alle previsioni per l'esercizio 2024 si può dire che:

- le tasse annuali di iscrizione agli Albi sono state mantenute invariate anche per il 2024, grazie al buon andamento dell'esercizio finanziario 2023;
- le spese per i rimborsi di trasferta e soggiorno continueranno a rimanere sostanzialmente sui livelli precedenti anche se subiranno un moderato

incremento quelle per l'aggiornamento del personale dovuto alle sempre più specifiche esigenze imposte dalla gestione amministrativa e digitale;

- un moderato aumento è previsto nelle uscite per i corsi di aggiornamento corrispondentemente ad un ulteriore significativo incremento dell'attività formativa;
- le spese per il consulente legale rimarranno presumibilmente stabili rispetto agli anni passati, tenuto conto della riduzione rispetto al 2023 conseguente ad una diversa modalità di fatturazione che consenta un miglior controllo nell'esercizio di riferimento già richiesta all'Avv. Nocco, dal momento che l'assistenza sia in fase giudiziaria (contenziosi aperti soprattutto a seguito di fenomeni di abusivismo, in crescita) sia in fase di consultazione in ordine allo svolgimento dell'attività ordinistica e disciplinare si fa sempre più intensa;
- spesa prevista e necessaria è quella legata alle elezioni per il rinnovo del Consiglio dell'ordine per il prossimo quadriennio.

Per tutti questi motivi, si propone all'Assemblea di deliberare l'approvazione sia del bilancio consuntivo 2023 sia del bilancio preventivo 2024.

L'Assemblea approva.





# Relazione dei Sindaci Revisori

Letture del Presidente del Collegio dei revisori Luciano Fazzi

La presente relazione fa riferimento ai dati di consuntivo tenendo conto anche delle verifiche effettuate nel corso del 2023 e in particolare alla verifica di cassa relativa al IV trimestre 2023 effettuata in data 10/04/2024.

## CONTO CONSUNTIVO 2023

La giacenza di cassa al 31/12/2023 ammonta ad **euro 370.032,67** ed è sostanzialmente aumentata rispetto a quella del 31/12 dello scorso anno pari ad euro 279.113,13. Tale saldo è composto quanto ad euro 275.924,74 dalla giacenza sul c/c acceso presso la banca tesoriaria Banca Popolare di Sondrio, quanto ad euro 317,00 dalla giacenza sul c/c acceso presso Banca Fideuram, quanto ad euro 0,24 dalla giacenza della Cassa Economale e quanto ad euro 93.790,69 dalle somme investite presso Banca Fideuram. Tale importo è stato verificato dallo scrivente Collegio in occasione della verifica trimestrale di cassa svoltasi in data 10 aprile 2024 presso la sede dell'Ordine.

## GESTIONE FINANZIARIA

Il risultato di amministrazione è pari ad **euro 307.069,69** con un incremento di circa il 26% rispetto al risultato del 2022 di **euro 243.407,88**. Le entrate accertate ammontano ad **euro 507.805,53** (di cui euro 121.458,18 per partite di giro) e sono state incassate per **euro 479.862,75**.

I residui attivi iniziali, pari ad **euro 20.671,52**, sono stati incassati per **euro 18.160,80**. I residui attivi al 31/12/2023 ammontano ad **euro 29.333,50**.

Rispetto alle previsioni definitive sono state previste maggiori entrate relativamente a:

- Categoria I “contributi associativi” per **euro 11.500,00**;
- Categoria II “entrate per la prestazione di servizi” per **euro 700,00**;
- Categoria III “redditi e proventi patrimoniali” per **euro 9.400,00**;

- Categoria IV “poste correttive e compensative di spese correnti” per **euro 51.600,00** (di cui **euro 30.000,00** per contributi da Fnomceo ed Enpam);
- Categoria V “entrate non classificabili in altre voci” per proventi vari **euro 17,00**.

Con specifico riferimento ai Contributi associativi, il ruolo principale, che comprende le quote di tutti i medici e gli odontoiatri iscritti, accertato nel corso dell'anno 2023 ammonta ad **euro 325.478,00** sostanzialmente invariato rispetto a quanto accertato nel 2022 pari ad **euro 323.858,87**. Si ricorda che l'Ordine ha stabilito quote associative differenti per i giovani iscritti e i medici ultrasessantacinquenni.

In merito alla riscossione delle morosità il Collegio invita il Consiglio dell'Ordine ad attivarsi per il recupero delle quote non pagate ricordando che la mancata regolarità contributiva comporta la cancellazione dell'iscritto inadempiente dall'Albo. Si pone all'attenzione dell'Assemblea anche la variazione delle principali voci di entrata 2023



rispetto al 2022:

Contributi FNOMCeO ed ENPAM accertati sono pari ad **euro 29.261,96** rispetto ad **euro 24.744,29** del 2022; Recuperi e rimborsi diversi sono stati accertati per **euro 21.555,84** rispetto ad **euro 15.409,07** del 2022. Nel 2023 l'Ordine ha ricevuto contributi dalla Fnomceo per **euro 20.542,71**.

Il Collegio passa quindi all'esame delle spese. Le spese impegnate ammontano ad **euro 443.023,72** e risultano pagate per **euro 351.660,28**. I residui passivi iniziali pari ad **euro 56.376,77** sono stati pagati per **euro 55.443,73**. I residui passivi al 31/12/2023 ammontano ad **euro 92.296,48**.

Rispetto alle previsioni definitive sono stati registrati sia maggiori che minori impegni sulle seguenti categorie di spesa corrente:

- Categoria I "spese per gli organi istituzionali", incremento di **euro 2.000,00**;
- Categoria II "spese di rappresentanza", incremento di **euro 3.100,00**;
- Categoria VI "spese per il personale", decremento di **euro 20.230,00**;
- Categoria VIII "oneri e compensi per speciali incarichi", incremento di **euro 17.500,00**;
- Categoria IX "spese per la sede", incremento di **euro 1.000,00**;
- Categoria X "spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali", incremento di **euro 6.000,00**;
- Categoria XI "spese postali, telefoniche, telegrafiche e internet", incremento di **euro 1.250,00**;
- Categoria XII "oneri tributari", incremento di **euro 600,00**;
- Categoria XIII "oneri finanziari" incremento di **euro 575,00**;
- Categoria XIV "poste correttive e compensative entrate correnti", incremento netto di **euro 2.800,00**;
- Categoria XV "fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie" incremento di **euro 44.122,00**.

Riguardo alle spese in conto capitale, sono regi-



strate variazioni in aumento di complessivi **euro 8.500,00** tutte ascrivibili alla Categoria XVIII "spese per immobilizzazioni tecniche".

Si pone all'attenzione dell'Assemblea anche la variazione delle principali voci di spesa 2023 rispetto al 2022.

Rispetto all'anno 2022 si riscontrano **euro 1.714,28** di maggiori *spese di rappresentanza*, **euro 2.919,93** di maggiori spese per *Aggiornamento professionale e organizzazione corsi*, **euro 19.818,88** di maggiori *spese per oneri e compensi per speciali incarichi* ascrivibili in buona parte a consulenza legale e a collaborazioni varie, **euro 1.946,61** di maggiori spese per *funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali*, euro 1.522,71 di maggiori spese per commissioni e oneri bancari.

Gli importi relativi agli oneri del personale risultano tutti regolari e in linea con le norme contrattuali. Le "spese per il personale" del 2023 sono risultate pari ad **euro 140.525,96** contro **euro 168.267,16** del 2022 la cui differenza è imputabile sia all'erogazione degli arretrati per adeguamenti stipendiali a seguito rinnovo contratto comparto 2019-2021 che al rientro in servizio attivo nel periodo dal febbraio 2022 ad aprile 2023 di una dipendente.

Le quote FNOMCeO a ruolo 2023 pari a complessivi **euro 67.574,00** sono state pagate per **euro 53.176,00** e il saldo di **euro 14.398,00** verrà



regolato nel 2024.

### GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE

La gestione economica si chiude con un utile di **euro 65.037,76** in aumento rispetto al risultato, sempre positivo di **euro 3.201,19** registrato nel precedente esercizio. Il miglioramento del risultato è ascrivibile principalmente all'incremento degli "altri ricavi", alla riduzione del costo del lavoro dipendente e ai proventi finanziari e alla rivalutazione delle attività finanziarie.

Il Patrimonio netto (differenza tra attivo e passivo patrimoniale), è passato da **euro 155.633,44** del 2022 ad **euro 215.671,20** e la differenza è ascrivibile al risultato di esercizio del 2023. I crediti al 31/12/2023 ammontano ad **euro 29.333,50** che, al netto della svalutazione di **euro 8.967,79**, risultano iscritti in bilancio per **euro 20.365,71**.

I debiti si assestano ad **euro 92.296,48** (mentre al 31/12/2022 risultavano pari euro 56.376,77). Gli importi lordi dei debiti e crediti corrispondono rispettivamente ai residui attivi e passivi della contabilità finanziaria.

Il debito al 31/12/2023 maturato per il Trattamento



di Fine Rapporto di lavoro subordinato dei dipendenti ammonta ad **euro 122.868,67** ed è interamente accantonato nel risultato di amministrazione.

Tutto ciò premesso, il Collegio dei Revisori esprime parere favorevole all'approvazione del Bilancio Consuntivo 2023.

L'assemblea approva all'unanimità.

### BILANCIO PREVENTIVO 2024

Il Bilancio di Previsione 2024 prevede l'applicazione di avanzo di amministrazione 2023 per euro **Euro 307.069,69**.

L'importo della quota annuale di iscrizione all'Ordine, riscossa tramite ruolo, è stata stimata per l'anno 2024 in **Euro 324.000,00**. Il dato è leggermente più alto di quanto è stato accertato nel corso del 2023. Nel caso in cui ci siano nuove prime iscrizioni nel corso del corrente anno, sarà possibile che tale importo venga variato in aumento.

Va comunque evidenziato che, al 31/12/2023 risultavano ancora da incassare:

n.1 quota anno 2017, n.3 quote anno 2019, n.3 quote anno 2020, n.6 quote anno 2021, n.7 quote anno 2022, n.45 quote anno 2023 per un importo complessivo di Euro 8.136,00. Anche per il 2024, l'Ordine ha stabilito quote differenziate per i giovani iscritti e i medici ultrasettantacinquenni. Prudenzialmente sono stati previsti contributi dalla Federazione o da altri Enti per complessivi **Euro 10.000,00** e sono previsti Recuperi e rimborsi diversi per **Euro 10.000,00**.

In linea con lo scorso anno, considerato l'aumento della giacenza sul conto corrente, sono stati previsti interessi attivi per **Euro 8.000,00**. La Quota annuale da versare a FNOMCeO, inserita tra le partite di giro, è stimata in **Euro 67.500,00**. Gli impegni sono previsti in **Euro 659.069,69** al netto delle partite di giro, di cui **Euro 512.201,02** per spese correnti ed **Euro 146.868,67** vincolati per TFR maturato e maturando del personale dipendente, svalutazione crediti, ammortamenti. Sono stati stimati in **Euro 15.000,00** i costi per le elezioni che si terranno entro la fine del 2024, i costi di assicurazione dei componenti degli organi istituzionali sono previsti in **Euro 8.000,00**

in linea con lo scorso anno mentre i rimborsi spese per trasferte sono stimati in **Euro 20.000,00** in linea rispetto a quanto impegnato lo scorso anno a motivo della ripresa degli incontri istituzionali in presenza.

Le spese di rappresentanza sono in leggero aumento rispetto a quelle dello scorso anno ed ammontano ad **Euro 11.500,00**. In aumento anche le risorse previste per corsi di aggiornamento professionale agli iscritti che ammontano ad **Euro 20.000,00** per la ripresa dei corsi in presenza.

La previsione delle spese del personale pari ad **Euro 159.000,00** in calo rispetto al 2022 in quanto una dipendente è in aspettativa non retribuita dal 1 dicembre 2023.

Si riducono, rispetto allo scorso anno in cui sono andate a sentenza alcune cause con conseguente pagamento del legale incaricato, le previsioni relative agli incarichi professionali che si attestano su **Euro 39.300,00** e ricomprendono: consulenze e spese legali per Euro 16.000,00; consulenza del lavoro e fiscale per Euro 2.800,00; spese addebi stampate per Euro 14.640,00; spese per consulente privacy, DPO e sicurezza sul lavoro per Euro 3.416,00; spese per l'onorario del presidente del collegio dei revisori ed altre spese di minore importo per Euro 2.444,00.

Le spese per la gestione della sede sono previste

in **Euro 14.700,00** contro Euro 11.655,88 dello scorso anno; la differenza è dovuta al previsto aumento delle spese condominiali.

Le spese per l'assistenza, la manutenzione e le procedure informatiche sono previste in **Euro 21.000,00**, in linea con quelle dello scorso anno, sono coerenti con i contratti in essere con la software house che fornisce i programmi di gestione Albi, il protocollo informatico, il programma di contabilità, il sito e i domini e le firme elettroniche per la conservazione sostitutiva.

L'avanzo di amministrazione applicato al bilancio pari ad **Euro 307.069,69** è stato così destinato: quanto ad **Euro 132.868,67** vincolato alla copertura del TFR maturato e maturando nel corso del 2024 come specificamente richiesto dal Collegio dei Revisori dei conti;

quanto ad **Euro 14.000,00** a copertura dell'accantonamento a titolo di Fondo Svalutazione Crediti;

quanto ad **Euro 160.201,02** a finanziamento del Fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie.

Il Collegio esprime pertanto parere favorevole all'approvazione del bilancio di previsione per l'anno 2024.

L'assemblea approva all'unanimità.





# Violenza sugli operatori sanitari:

dimensioni del fenomeno, fattori di rischio, azioni di tutela

*Riportiamo in sintesi la relazione proposta dalla dottoressa Stella Adami, perché i suoi contenuti possano raggiungere anche i medici non presenti all'assemblea.*

**G**li episodi di violenza, sono sempre più gravi e frequenti nei confronti di operatori socio-sanitari; 18.000 operatori aggrediti nel 2023 a livello nazionale: insulti, minacce, forme di aggressione fisica ad opera di pazienti, loro parenti o conoscenti. La violenza verso chi si prende cura di te è inaccettabile, ed ha un impatto negativo sugli operatori, sulla loro motivazione professionale compromettendo anche la qualità e la sicurezza delle cure. Un fenomeno complesso che diventa un vero e proprio rischio lavorativo da contrastare con specifiche misure di prevenzione. Con la delibera DGRT n. 1176 del 22.10.2018 *“Misure urgenti di prevenzione e contrasto atti di violenza a danno degli operatori sanitari e costituzione dell’Osservatorio Regionale”* si prevede la costituzione di un Osservatorio Regionale con il compito di:

- monitorare le segnalazioni di atti di violenza a danno del personale sanitario ed il livello di attuazione delle misure di prevenzione e contrasto;
- predisporre gli indirizzi per le Aziende sanitarie ed enti del SSR in merito alle azioni di prevenzione e contrasto agli atti di violenza a danno degli operatori sanitari e monitorarne l’attuazione nel tempo;
- attivare iniziative di formazione e aggiornamento rivolte al management ed agli operatori delle strutture del SSR.

A questa deliberazione seguono una serie di altre

delibere della GRT che stabiliscono la costituzione e il funzionamento dell’Osservatorio regionale aggressioni, la definizione delle linee di indirizzo per prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari con aggiornamento ogni due anni.

Analizzati i dati di monitoraggio delle aggressioni rilevati dall’Osservatorio Regionale, al fine di prevenire gli atti di violenza e promuovere una sempre maggior cultura del rispetto degli operatori sanitari, è stato inoltre istituito un gruppo di lavoro composto da figure rappresentanti le aziende sanitarie e le diverse professioni sanitarie e esperti in materia di salute e sicurezza del lavoro in ambito sanitario, con l’obiettivo di definire nuove e condivise strategie di intervento preventive di livello regionale.

## **Segnalazioni delle aggressioni Primo trimestre 2024 Azienda Toscana Nord Ovest**

Nel 2023 le aggressioni registrate dall’Osservatorio regionale in Toscana sono state 2000, di cui 1769 aggressioni verbali e 478 fisiche, 109 contro la proprietà.

Nel primo trimestre del 2024 sono state segnalate 140 aggressioni a livello di Asl Toscana nord ovest; consideriamo che i dati sono riferiti solo agli eventi segnalati e probabilmente sono sotto-stimati. Molti operatori non segnalano aggressioni subite o perché non sono informati sulla possibilità di farlo o perché spesso sottovalutano l’aggressione, quando per esempio non è fisica. A questo si aggiunge una incompleta rilevazione delle aggressioni nei confronti di medici convenzionati. Delle 140 aggressioni segnalate, 90 sono a danno di operatrici donne e 50 a danno di operatori

uomini. Il 49% a danno di infermieri, il 17% a danno di medici, il 17% a danno di OSS, il 17% altro.

Le maggiori segnalazioni riguardano: Istituti penitenziari (32), Ospedale area degenza (20), servizi psichiatrici territoriali (27), Pronto Soccorso (16).

I dati della provincia di Lucca vedono 17 segnalazioni dalla Piana di Lucca e 8 segnalazioni dalla Versilia.

### Fattori di rischio

Favoriscono sicuramente comportamenti aggressivi nei confronti di operatori socio-sanitari alcuni aspetti propri della società di oggi, caratterizzata da aggressività crescente nei rapporti interpersonali e nel linguaggio e da un crescente abuso di alcool e sostanze. In questo contesto sociale molte condizioni possono diventare fattori di rischio e scatenanti atti aggressivi negli ambienti socio sanitari: le lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche possono determinare stati di agitazione, ridotto numero di personale e quindi la presenza di un solo operatore durante la gestione del paziente in ambulatorio o sul territorio, la poca formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti aggressivi.

Ma anche alcune condizioni ambientali, possono incentivare atti aggressivi: scarsa illuminazione delle aree di parcheggio e delle strutture, scarsa accoglienza dei luoghi di attesa, sedi e servizi ubicati in luoghi isolati senza sistemi di videosorveglianza e dispositivi di allarme.

### Strategie di intervento preventive

Come si legge negli atti regionali, è necessario sviluppare azioni finalizzate ad incentivare il rispetto e la fiducia da parte del cittadino nei confronti della struttura sanitaria e a mantenere un clima sereno all'interno dei luoghi dove si erogano servizi di cura. L'utenza in sala di attesa sviluppa nervosismo e irritabilità quando non sono chiari i tempi e i motivi dell'attesa e non è conosciuto il funzionamento del servizio. Obiettivo importante è quindi educare il cittadino attraverso una comunicazione volta a informare sulla orga-

nizzazione del servizio, sui tempi di attesa o di presa in carico. Creare modalità con cui il cittadino in sala di attesa possa seguire il percorso diagnostico del familiare, con aggiornamenti delle sue condizioni.

Sicuramente importante anche una comunicazione rivolta ai cittadini per migliorare la consapevolezza del fenomeno e delle conseguenze degli atti di aggressione.

Altrettanto importanti iniziative rivolte agli operatori socio-sanitari su indicazioni di comportamenti da adottare di fronte alla diversa tipologia di comportamento aggressivo e sulla importanza della segnalazione di qualsiasi atto di violenza subito. Sono state individuate anche misure strutturali e tecnologiche per il miglioramento della sicurezza degli ambienti di lavoro: installazioni di ulteriori telecamere di videosorveglianza, installazioni di pulsanti di allarme o emergenza, installazione di dispositivi di controllo degli accessi ai servizi, miglioramento della protezione all'interno della stanza di lavoro, corretta illuminazione degli ambienti esterni, miglioramento dei luoghi di attesa perché siano più confortevoli ed idonei a minimizzare fattori stressogeni.



**Stella Adami:** *consigliera dell'Ordine, Direttrice del Dipartimento della Medicina Generale della Asl Toscana Nord Ovest. Dal 2017 presidente dell'Associazione "Non ti scordar di te", Onlus accreditata dalla Regione Toscana come centro Antiviolenza.*



# Attività del Consiglio Direttivo



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

**Estratti dei VERBALI DEI CONSIGLI DIRETTIVI**  
**15 febbraio 2024 e 20 marzo 2024**

## VARIAZIONI AGLI ALBI

### Nuove iscrizioni

- Albo Medici, i colleghi: Luigi Morelli, Ester Spahiu, Gabriele Petretti, Federica Hauri, Leonardo Buoni, Matteo Brio, Ilaria Della Buona.
- Albo Odontoiatri, la collega Sabbadin Elmira Sheika.

### Iscrizioni per trasferimento

- Albo Medici - Da Firenze Ciriello Sandra, da Como Pelusi Nicola, da Pisa Cecchini Chiara, da Benevento Marino Valeria.
- Albo Odontoiatri - Da Pisa Gjoka Sidorela.

### Reiscrizione senza soluzione di continuità

Albo Medici - Meriadri Giovanni Renzo Vasco

### Cancellazioni

- per decesso: Stefano Michelini e Adalberto Saviozzi;
- per dimissioni volontarie: Emilio Giuntini;
- per trasferimento ad altro ordine: Michele Moroni (trasferito all'OMCeO di La Spezia);
- da Albo Odontoiatri (rimangono Albo Medici): Donatella Ratti, Emanuela Padovani, Marco Giannini, Riccardo Costa.
- per morosità: M.P. e B.F.

Nuove iscrizioni Albo STP: Mod Medica STP Srl e STP Augusto Palermo.

Annotazione sul registro degli Psicoterapeuti Laura Pensabene.

## COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

• Il Presidente presenta la criticità per quanto riguarda i certificati di malattia e ricettazione da parte del Medico di Medicina Generale e specialisti. Anche per tale motivo l'OMCeO di Lucca organizza il 23 marzo 2024 un corso di aggiornamento

sulla certificazione. Il consiglio delibera di inviare una comunicazione agli iscritti di entrambi gli albi onde sensibilizzarli sulla esecuzione della corretta certificazione.

- Il Presidente relaziona sull'incontro periodico del 12 febbraio 2024 con Maria Letizia Casani, direttrice della USL Toscana nordovest. La USL non riesce ad evadere il 50% delle richieste di consulenze specialistiche. Lo stesso presidente ha richiesto novità sull'assunzione di medici per la UOC Medicina di accettazione e d'urgenza e la UOC Nefrologia. Sarà scorsa la graduatoria dell'ultimo concorso per il pronto soccorso. L'azienda si impegnerà per l'istituzione delle Casa di Comunità e la riforma della guardia medica con il nuovo numero unico (116/117). A breve si applicherà la telecamera sui caschi degli infermieri dell'INDIA.
- Il Presidente comunica che prossimamente verrà tenuta una riunione FTOM che verterà sul problema dei titoli di studio.

## COMUNICAZIONI DEL TESORIERE

Aumento della quota di rimborso spese benzina per gli istruttori dei Corsi BLSD.

Applicazione di sanzioni per i ritardatari nel pagamento della quota di iscrizione all'Ordine: data fissata per il 30/06/2024.



## COMMISSIONE CULTURA

- Situazione Convegni in fase di organizzazione: non riteniamo di poter confermare il corso sulle Emergenze-Urgenze con 44 ore previste su 9 giornate in considerazione dell'impegno previsto.
- Confermati i seguenti corsi fino a metà novembre non si ritiene di aggiungerne altri in vista delle nuove elezioni. Epilessia; Medicina di Genere; Intelligenza artificiale (3 edizioni); Fertilità; Emergenze odontoiatriche; BLS; Aggressività verso gli operatori sanitari; Gestione delle ferite.
- Il Presidente relaziona sul recente corso effettuato dal nostro ordine sull'Intelligenza artificiale che ha avuto grande risonanza a livello locale anche se con scarsa partecipazione di giovani colleghi.
- L'Ordine è stato accreditato come provider

IRC per i corsi BLS.

- Tra le indicazioni della Commissione cultura a seguito della riunione tenutasi il 12 febbraio ci sono: ripetere i corsi di autodifesa, altre edizioni di BLS, ulteriori sessioni dell'IA su problemi specifici.
- Il collega Nardi Luigi Vasco, in pensione, si rende disponibile per partecipare alla commissione cultura.

## VARIE ED EVENTUALI

- Richiesta parere congruità notula professionale dottor M.V. Il consiglio delibera che la parcella è congrua con la richiesta del collega.
- Il Consiglio delibera di concedere un contributo per le spese di organizzazione evento "Storia della Psichiatria e della Psicopatologia" che si terrà a Lucca il 19 aprile p.v.

# Nuovi iscritti del nostro Ordine

**Il 15 febbraio e il 20 marzo accolti dal Consiglio Direttivo**

**S**i sono iscritti il **15 febbraio** all'Albo dei Medici Chirurghi i colleghi: Luigi Morelli, Ester Spahiu, Gabriele Petretti e Federica Hauri. Sempre il **15 febbraio**, ma all'Albo Odontoiatri,

si è iscritta la collega Elmira Sheika Sabbadin. Il **20 marzo** all'Albo dei Medici Chirurghi le iscrizioni di colleghi: Leonardo Buoni, Matteo Brio e Ilaria Della Buona.



Iscritti del 15 febbraio



Iscritti del 20 marzo



# Il dottor Enrico Bianchi ha compiuto 100 anni

Una targa ricordo dell'Ordine dei medici

**I**l presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca, Umberto Quiriconi, e il vicepresidente Cosma Volpe, hanno fatto visita al collega Enrico Bianchi, medico di famiglia di Ponte a Moriano, per festeggiarlo in occasione di un traguardo importante, i suoi 100 anni.

Umberto Quiriconi ricorda come *“il dottor Bianchi sia stato per Ponte a Moriano una vera istituzione, molto amato dalle tante generazioni di abitanti del territorio che ha curato con dedizione nella sua lunga carriera”*. Il Presidente ha consegnato a Bianchi una targa ricordo con su scritto *“Al Collega Dottor Enrico Bianchi, in occasione dei Suoi Cento Anni, per il costante, qualificato e apprezzato impegno come Medico di Medicina*



*Generale”*.

Durante l'incontro il festeggiato ha espresso la sua gioia per la visita di Quiriconi e Volpe, ed insieme a loro ha ricordato alcuni momenti significativi della sua lunga esperienza di medico di famiglia.

Bianchi, dopo la consegna, con lo spirito che lo contraddistingue ha detto: *“Valeva la pena arrivare a 100 anni per ricevere una targa così bella”*.

E poi, salutando i colleghi, ha scherzosamente detto: *“Sicuramente questo riconoscimento costituirà un lasciapassare per il paradiso”*.

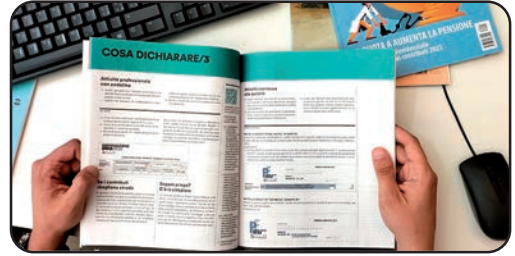
Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1948 presso la prestigiosa Scuola Normale Superiore di Pisa, Enrico Bianchi si è poi specializzato nel 1950 a Pisa in pediatria sotto la guida del dottor Giuseppe Angeloni.

Auguri da parte dell'Ordine al collega Enrico Bianchi per il suo centesimo compleanno e un ringraziamento sentito per il servizio speso, con grande dedizione, nei confronti della comunità.

# Compilazione Modello D

entro il 31 luglio

Ogni anno si deve dichiarare all'Enpam il reddito da libera professione prodotto nell'anno precedente. La compilazione deve essere fatta online: il modello D è disponibile nell'area riservata e va inviato entro il 31 luglio. Se il modello D viene inviato dopo il 31 luglio è prevista una sanzione fissa di 120 euro. La dichiarazione va fatta online dall'area riservata.



# Liberi professionisti

Più tutele, più contributi e più pensione

Il sistema di previdenza e assistenza della Quota B diventa più forte e i contributi dei liberi professionisti frutteranno pensioni più alte. Già i contributi previdenziali che verranno versati quest'anno (sui redditi 2023) permetteranno di maturare una pensione più elevata. Infatti l'aliquota rendimento, che traduce il proprio reddito in pensione, passa dall'1,25% all'1,3%

(e cambierà ulteriormente, in meglio, aumentando all'1,35% a partire dai redditi 2026, e all'1,40% dal 2029 in poi).

È questa una delle novità contenute in un pacchetto di modifiche ai regolamenti della Quota B deliberate l'anno scorso dall'Enpam e approvate dai ministeri vigilanti.

(vedi sito ENPAM [www.enpam.it](http://www.enpam.it)).





# Specialisti esterni

arriva il tetto a scelta sul contributo del 4% dovuto all'Enpam

**È** ufficiale: gli specialisti esterni potranno scegliere se applicare un tetto alla nuova contribuzione del 4% dovuta da quest'anno all'Enpam.

Infatti, secondo quanto stabilito da una delibera del Consiglio di amministrazione della Fondazione, che ha ora ottenuto il via libera definitivo dei ministeri vigilanti, i medici e gli odontoiatri che esercitano in strutture convenzionate, potranno chiedere di limitare il pagamento del contributo aggiuntivo in modo che l'importo non superi un decimo del compenso ricevuto dalla struttura (oppure un ventesimo del compenso nel caso di pensionati).

Diventa dunque operativo il provvedimento che

l'Enpam aveva tempestivamente adottato per risolvere il problema di alcuni specialisti esterni che, in situazioni particolari o in casi di compensi particolarmente bassi, avrebbero dovuto pagare un contributo del 4% troppo alto rispetto alle proprie capacità.

Il nuovo contributo del 4% a carico dei professionisti, così come quello già esistente del 2% a carico dei committenti, è calcolato sul fatturato lordo delle strutture accreditate nei confronti del Ssn, e non sui compensi percepiti.

Le modalità operative per versare il contributo del 4% verranno rese note dall'Enpam in tempo utile per la scadenza fissata attualmente per il 30 giugno 2024.



# Al Meyer l'esperienza di Lucca nelle cure odontomastologiche

dei pazienti con bisogni speciali col progetto PASS

**L**a cura odontostomatologica dei pazienti fragili con bisogni assistenziali speciali è stata al centro della decima Giornata toscana SIOH, che si è svolta il 19 aprile 2024 nella sede dell'ospedale Meyer di Firenze.

A portare l'esperienza dell'Équipe di Odontostomatologia di Lucca, diretta da Paolo Rolla, e di tutti i colleghi dell'Azienda USL Toscana nord ovest sono stati il referente AFT Specialistica di Lucca Alessandro Biagioni e la dirigente odontoiatra Vanessa Galli, che hanno illustrato i percorsi ambulatoriali e di day surgery per pazienti con bisogni assistenziali speciali (SPECIAL NEEDS), precisando che ad esempio all'interno delle salette chirurgiche vengono svolti interventi chirurgici (estrazioni, biopsie, etc) per pazienti che forniscono un certo grado di collaborazione.

La chiave è sempre quella della personalizzazione del percorso e della capacità dei sanitari di adattarsi ai reali bisogni di

ciascun paziente.

La salute di ogni persona passa infatti attraverso l'accoglienza e la creazione di percorsi il più possibile mirati ai diversi bisogni di ogni individuo, come confermano i buoni riscontri dell'attivazione in molti ospedali in molti ospedali dell'Azienda USL Toscana nord ovest del progetto PASS (Percorsi assistenziali per persone con bisogni speciali), che ha proprio l'obiettivo di garantire alle persone con disabilità intellettive, fisico-motorie o sensoriali, universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari tramite un accesso facilitato ai servizi sanitari e la costruzione di una risposta personalizzata, di qualità e adeguata ai bisogni assi-





stenziali e diagnostico-terapeutici della persona. Nelle strutture ospedaliere si sono costituite Èquipe multiprofessionali che accolgono le necessità di persone con disabilità, garantendo un percorso di cura adeguato, pensato su misura per i bisogni di ciascuno, anche per coloro che fino ad ora hanno avuto grandi difficoltà a collaborare con i sanitari per le normali prestazioni mediche.

L'Èquipe è composta da più professionisti, specificamente formati, con competenze nella gestione di questi pazienti, che afferiscono alle diverse specialità mediche e chirurgiche presenti nell'ospedale, compresa appunto l'odontoiatria. L'obiettivo della decima Giornata toscana SIOH era quello di effettuare un focus sui percorsi assistenziali in ambito odontostomatologico per pazienti fragili con bisogni speciali sul territorio regionale.

Hanno infatti partecipato all'incontro i rappresentanti dei centri di cura delle tre aree vaste e delle aziende ospedaliere che in Regione Toscana si occupano di "SPECIAL CARE DENTISTRY", una

disciplina che ha necessità di un'integrazione tra specialisti di varie branche e di rapporti interaziendali per meglio delineare il percorso del paziente con bisogni speciali e prendersi cura delle sue fragilità accogliendo anche famiglie e caregiver.

Solo lavorando tutti insieme, in un sistema integrato, è infatti possibile prevedere e attuare un percorso individualizzato adeguato ad ogni singolo paziente, finalizzato a dare le stesse possibilità di cura a ogni persona con disabilità, rispetto al resto della popolazione, in termini di qualità ed efficacia.



# Importante convegno promosso dall'Ordine dei Medici di Lucca

## Salute e identità di Genere

**S**abato 20 aprile, a Lucca presso il Palazzo Ducale, si è svolto il convegno dal titolo "Salute e identità di genere", organizzato dalla dottoressa Miria Tenucci (referente della Commissione Medicina di Genere dell'Ordine dei Medici di Lucca) insieme alla dottoressa Piera Banti (presidente della Commissione Pari opportunità della Provincia). A portare i saluti dell'Ordine, il tesoriere Gilberto Martinelli.

La medicina di genere si occupa di garantire pari opportunità nella prevenzione, diagnosi e cura, prendendosi carico delle differenze legate al sesso e al genere. È sempre più importante includere anche casi in cui sesso e identità di genere non coincidono, affrontandoli in modo rispettoso.

A cura della referente della Commissione  
**Miria Tenucci**



Assicurare pari opportunità in sanità per le persone transgender è cruciale per la loro salute, soprattutto per i servizi di screening oncologico da cui oggi sono praticamente esclusi.

I professionisti sanitari devono quindi essere formati per affrontare queste esigenze in modo più inclusivo e rispettoso.

L'incontro di sabato 20 aprile ha ottenuto un grande successo di partecipanti e di interesse grazie alla competenza della faculty presente. La prima parte dell'incontro ha visto la ricercatrice Marina Pierdominici dell'Istituto Superiore di Sanità fotografare lo stato di salute di questa popolazione ad oggi ancora difficile da stimare (400000 in Italia nel 2020); la ginecologa e sessuologa Marina Cortese ha spiegato agli operatori sanitari presenti come rendere accogliente e inclusivo l'ambiente sanitario e come condurre una visita nel rispetto delle diversità; l'avvocata Cathy La Torre ha offerto, con sensibilità, informazioni sulla giurisprudenza oggi vigente e sulle molte difficoltà legali legate allo stato di transgender; la chirurga plastica Giulia Lo Russo, supportata da Diego Picchianti, ha fatto chiarezza sulla terminologia che descrive molti degli aspetti di questa popolazione.

Continuare a utilizzare un lessico sbagliato rende la sanità distaccata e respingente per queste persone. La seconda parte dell'incontro è stata dedicata alla comprensione degli interventi di assegnazione chirurgica di genere grazie alla grande esperienza degli urologi Girolamo Morelli

Commissione Medicina di Genere OMCeO Lucca  
Commissione Pari Opportunità Provincia di Lucca

**SALUTE E IDENTITÀ DI GENERE**  
SABATO 20 APRILE 2024

Sala Tobino - Palazzo Ducale - Lucca

8:00 - 8:30 Registrazione dei partecipanti e saluti delle autorità

**1ª SESSIONE**

Moderatore: Donatella Chiappini, giornalista, Miria Tenucci, Ortopedica e Traumatologa, referente Area territoriale Lucca per la salute e medicina di genere.

8:30 - 8:50 Problematiche sanitarie nella popolazione transgender in Italia  
Marina Pierdominici - Primo ricercatore - Centro di riferimento per la medicina di genere, Istituto Superiore di Sanità, Roma

8:50 - 9:10 Gender non-conforming: una guida ai nuovi termini dell'identità di genere  
Giulia Lo Russo - Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, Diego Picchianti, content creator.

9:10 - 9:30 Prevenzione ginecologica nelle persone trans e non binarie  
Marina Cortese - Ginecologa e sessuologa, docente presso l'università degli studi di Milano Bicocca

9:30 - 9:50 Il diritto e l'incognita di genere  
Cathy La Torre - avvocatessa specializzata in diritto antidiscriminatorio

9:50 - 10:10 Discussione

10:10 - 10:30 Coffee Break

**2ª SESSIONE**

Moderatore: Claudio Carosni, professore associato di Psichiatria UNIFE, Mojgan Azadegan, Responsabile del Centro di Coordinamento Regionale per la Salute e la Medicina di Genere

10:30 - 10:50 Perché dobbiamo ancora parlare di medicina di genere  
Michela Cirilli - Specialista in Scienze dell'Alimentazione; assegnata di ricerca UNIFE, docente Master Salute e Medicina di Genere

10:50 - 11:10 Trattamento chirurgico di riassegnazione di genere maschile femminile in persone AMAB  
Girolamo Morelli - Urologo presso AOU di Pisa

11:10 - 11:30 Trattamento chirurgico di riassegnazione di genere femminile maschile in persone AFAB  
Andrea Cecchi - Ricercatore presso la Clinica Urologica AOU Careggi, Università di Firenze

11:30 - 11:50 L'importanza della chirurgia plastica mammaria per le persone con incongruenza di genere  
Giulia Lo Russo - Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, Day Surgery Center Maurizio Bufalini Firenze

11:50 - 12:20 Il ruolo dell'aspetto di salute mentale nei percorsi di affermazione di genere  
Giovanni Costantini - Professore associato Psichiatria Università di Firenze

12:20 - 13:00 Discussione - Compilazione questionario ECM

Evento n. 2603 - 415991  
Evento formativo: SI/TP  
CREDITI ECM: 5

*Durante il convegno, sarà possibile utilizzare un stanze di Realiti 3 Virtuale per vedere la medice Immersivo un intervento di chirurgia plastica ricostruttiva mammaria*



e Andrea Cocci; sono stati poi sviluppati gli aspetti della chirurgia plastica mammaria ricostruttiva maschile e femminile con Giulia Lo Russo.

Ha chiuso l'incontro lo psichiatra Giovanni Castellini con una relazione accurata sul ruolo dell'esperto di salute mentale nei percorsi di incongruenza di genere.

I moderatori Miria Tenucci, Donatella Chiappini, Claudia Carmassi e Mojgan Azadegan hanno condotto l'evento con professionalità e coinvolgimento. Durante l'evento, grazie ai visori Meta e al gruppo 3d Cyber Vr affiancati dalla fotografa Betty Colombo, è stato possibile vedere in realtà virtuale immersiva, un intervento di chirurgia plastica ricostruttiva.

Lo scopo del convegno è stato quello di fornire ai partecipanti competenze mediche e chirurgiche per garantire un supporto alla salute e al benessere



delle persone transgender. La giornata di studi ha visto una sensibile attenzione e coinvolgimento dei partecipanti.



# Il futuro dell'umanità ha un nome: inclusione

Un contributo del collega Simonini

È con grande gioia che in questa edizione di Lucca Medica vi parlo di uno degli argomenti di cui, negli ultimi tempi, se ne sta parlando in maniera sempre più intensa e che, anche tramite il lavoro di chi sto per scrivere, è divenuto sempre più presente nella vita mia e della mia famiglia: l'Inclusione. Ci tengo a specificare che, in questa circostanza, per "Inclusione" intendiamo la collaborazione in termini sociali e culturali tra persone che non hanno nessun tipo di divergenza e persone che, invece, presentano una speciale divergenza, che può essere, per fare qualche esempio, Sindrome di Down, Autismo, e molti altri casi. In una situazione sociale sempre più egocentrica, cioè, votata a guardare i propri interessi e mai al sacrificio per il prossimo, l'ingresso di un concetto come quello dell'"Inclusione" è sconvolgente. Prima di tutto perché l'"Inclusione" richiede la propria disponibilità ad abbracciare un'infinita serie di circostanze e situazione che difficilmente possiamo immaginare. Chi fa "Inclusione" ha il desiderio di combattere quella società squisitamente patinata di cui i Social ne fanno da padrona. Per quanto possa essere bello sfoggiare la propria possibilità di fare della beneficenza, anche se sappiamo la situazione delle famiglie italiane e non solo al momento, ciò che conta davvero sarebbe di restare sempre un passo indietro rispetto all'ignoranza, in quanto una volta rientrati nelle nostre case accoglienti la nostra quotidianità non sarà mai come quella di chi vive una situazione divergente. Ecco che allora "Inclusione" deve diventare un'importante realtà da insegnare, in teoria e in pratica, anche nelle scuole, a cominciare dal primo livello di istruzione. Tuttavia, il livello della scuola italiana, è all'altezza di farsi carico di questo fondamentale compito, quando per le strade e nelle città, continuano a esserci episodi di violento egocentrismo? Non sono in grado di rispondere a questa domanda, però c'è qualcuno che, in qualche

modo, ci sta provando. E lo sta facendo utilizzando un collante sociale meraviglioso: la musica. La dottoressa Karen Del Greco, tramite la sua Associazione "K-Antares" di Camaiore (LU), che nel 2023 ha festeggiato i 10 anni di attività, dopo tanto studio e lavoro sul campo, ha dato vita a un metodo che si fa portavoce dell'"Inclusione" in maniera divertente ed efficace: il "Diversamente Musical". Che cosa fa di concreto? Dato che l'esperienza ha dimostrato che la musica può essere sorprendente e coinvolgente, si viene a creare un contesto di apprendimento che permette ai soggetti coinvolti di favorire il loro avvicinamento al mondo del musical con un percorso creativo che confluisce recitazione, ballo e canto. In sostanza, pazienti affetti da Sindrome di Down, da Autismo, da varie patologie che rientrano in queste categorie, danno vita a un progetto di Musical insieme a pazienti senza alcuna patologia, dando luogo alla perfetta definizione di Inclusione. Non a caso, l'Associazione "K-Antares" APS ha posto come proprio motto la seguente frase: "Dove gli altri pongono limiti e barriere, avanzate seminando speranza". La dottoressa Del Greco, nel mese di marzo, è stata invitata a Bassano come finalista al premio "Donna dell'anno 2023" per il suo contributo alla cura dei soggetti diversamente abili.

Vittoriano Simonini  
Medico di Medicina Generale in pensione



Una foto della dottoressa Karen Del Greco e alcuni membri dell'Associazione K-Antares



# “Morti bianche”: in Italia una strage silenziosa

Riflessioni di Roberto Taddeucci, medico del lavoro

I recenti ennesimi morti sul lavoro, le solite (inevitabili) dichiarazioni delle Autorità, l'invito affinché questi drammi non si ripetano. Invece si ripetono tutti i giorni in maniera drammatica, specie da noi più che in Europa. Il numero dei morti (anche “solo” 2) nello stesso incidente lavorativo fa notizia, se si muore alla spicciolata di qui e là per l'Italia (n. 3/die), invece assai meno o per lo più nulla. C'è assuefazione. Il valore della vita umana non è al top della considerazione. Non esiste la ricetta magica per la soluzione al problema. Le situazioni, i contesti nei quali avvengono i drammi sul e per causa del lavoro sono i più disparati, anche se certe ricorrenze di dinamica infortunistica esistono. Importanti studi scientifici elaborati da Strutture pubbliche (Dipartimenti della Prevenzione delle A.USL, INAIL, ecc.), Società scientifiche, ecc. sulle cause degli infortuni ed i sistemi per prevenirli sono noti e divulgati capillarmente agli addetti ai lavori (Datori di Lavoro, lavoratori e Loro associazioni, ecc.) ed a valere per tutti i settori e comparti produttivi. La ricorrenza, come dicevo, di certe dinamiche infortunistiche, sembra non servire e questo deve far riflettere. Come dire, spesso si sa dove sta il rischio, ma si sceglie deliberatamente di rischiare per molti motivi, ovviamente anche e soprattutto di ignorante miopia economica (*“per risparmiare sui costi della prevenzione”*), perché invece la spesa per la prevenzione porta ricchezza in azienda. La Normativa di igiene e sicurezza del lavoro in Italia (Dlgs 81/08 e s.m.i.) è all'avanguardia. È normativamente prevista anche la formazione dei lavoratori e l'affiancamento dei giovani ad un tutor. Purtroppo spesso solo teoria, rispetto delle formalità per evitare multe. In queste ore è di moda dare la colpa ai subappalti o alla necessità dell'ennesimo decreto-legge, staremo a vedere.

E allora se tutto è così perfetto o quasi, come mai tanti infortuni? Come mai, ancora di più degli infortuni (che non danno solo morti ma anche tantissimi invalidi) ed ancora peggio nel numero degli invalidi e deceduti, le malattie professionali (di cui non si parla, in quanto il danno alla salute è spalmato nel tempo ed i decessi correlati sono cronologicamente sfalsati, quindi con meno impatto mediatico)? Non ho una risposta. La reiterazione costante degli eventi (infortuni e malattie causate dal lavoro) negli anni, in contesti socio-politici ed economici diversi ne ingarbuglia la comprensione. I controlli (USL, Ispettorato del Lavoro, Carabinieri e Forze di Polizia dedicate al lavoro, ecc.) anche se meglio organizzati e coordinati, non potranno mai garantire una copertura ispettiva capillare del territorio, per la sproporzione tra ditte e operatori. Anche se l'aumento numerico degli Operatori della prevenzione e Ispettori del lavoro certamente aiuterebbe.

Ma non credo che risolverebbe, in quanto la dinamica “guardie e ladri” non porta lontano. In questo scenario realistico, necessariamente poco ottimistico, oggettivamente anche in prospettiva, penso che (oltre all'impianto preventivo in essere e da migliorare, senza il quale la situazione sarebbe ancora molto peggiore) solamente una vera, sentita e convinta presa di coscienza etica, ditta per ditta, del valore della persona in sé, come unicità, dignità, destinataria di cura, rispetto e attenzione (“cultura- non solo tecnica- della prevenzione”) potrebbe produrre, necessariamente in modo lento, una svolta significativa, migliorativa.

Porterebbe ad una ancora maggiore e più attenta preliminare ponderazione dei rischi e dei sistemi di prevenzione per contenerli al massimo possibile/annullarli, una più accurata valutazione della

tempistica prevista per svolgere in sicurezza le mansioni e delle modalità operative per svolgerle in condizioni di massima sicurezza. Aspetti di prevenzione “spinta” peraltro già obbligatoriamente da attuare per legge, ma evidentemente non attuati o non al meglio. Al netto dei casi (eccezionali) di infortuni legati solo a mera fatalità. Ma evidentemente la normativa di prevenzione non basta, allora serve uno scatto in avanti, che va fatto, antepoendo la salute e sicurezza delle persone-lavoratori ad ogni altro aspetto. Ma per davvero, non a parole. Tutto questo però porterebbe via ancora più tempo per portare a termine un determinato lavoro. Il nostro “sistema-lavoro” è disponibile ad accettarlo? Se il maggior tempo (rispetto a quello attuale, mediamente impiegato) realmente dedicato alla fase preliminare di analisi dei rischi e dei relativi sistemi di contenimento, nonché in fase di esecuzione del lavoro (aspetti impossibili da normare e da verificare in concreto e che non possono che essere garantiti da una convergenza virtuosa tra le varie Figure aziendali: dal datore di lavoro ai lavoratori, passando per i dirigenti, i preposti, il medico aziendale, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza) volesse dire meno morti e meno invalidi? Se non si prova

non lo si saprà mai. Ma bisogna volerlo davvero e farlo, avendo come stella polare il rispetto assoluto per la salute, sicurezza e dignità della persona, a prescindere dalle multe degli ispettori, che infatti non fungono da deterrente. Questo cambiamento di mentalità non può che avere le sue fondamenta in un mutato contesto di sensibilità sociale ed economico favorevole, interno ed internazionale. Purtroppo non lo vedo, neppure all'orizzonte.

Inoltre, la carenza in molte Procure di magistrati specializzati nella materia, la prescrizione dei reati che aleggia sfruttando la lentezza investigativa connessa, l'entità delle sanzioni spesso risibili rispetto al reato commesso, la voluta polverizzazione delle responsabilità aziendali in materia, con deleghe farlocche a tutela dei Consigli di amministrazione, fanno sì che non via sia paura per la giustizia penale sulla sicurezza del lavoro, con le conseguenze che purtroppo quotidianamente vediamo.

*Roberto Taddeucci*

*Pensionato, medico del lavoro e medico legale  
già responsabile ASL della Medicina del lavoro  
per la zona Valdisechio*





# Franco Basaglia: centenario della sua nascita

Riflessioni in occasione di questo anniversario

**F**ranco Basaglia (Venezia, 11 marzo 1924 - Venezia, 29 agosto 1980) è stato uno psichiatra e neurologo italiano, innovatore nel campo della salute mentale, riformatore della disciplina psichiatrica in Italia, fondatore di Psichiatria Democratica e ispiratore della Legge 180/1978 (che ne prende il nome, assieme a quello di Bruno Orsini, psichiatra, parlamentare democristiano ed estensore della Legge), che introdusse la revisione ordinamentale degli ospedali psichiatrici in Italia promuovendo radicali trasformazioni nel trattamento sul territorio dei pazienti con problemi psichiatrici.

Esponente della psichiatria fenomenologica, è considerato lo psichiatra italiano più influente del XX secolo.

Nel centenario della nascita di Franco Basaglia fervono ovunque iniziative di vario genere che, al di là della possibile retorica delle celebrazioni, vogliono comunque ricordare un personaggio di un tale spessore da permetterci di poter andare oltre le differenze culturali ed ideologiche che spesso si incrociano e si contrappongono in questo delicato settore di interesse sanitario e sociale.

Sulla bontà della legge che è associata al suo nome, come ci suggerisce Antonello D'Elia, psichiatra e psicoterapeuta di Roma *"...ci sarà tempo per tornare alle polemiche tardive e sterili, per andare oltre la memoria civile dello psichiatra intellettuale che ha riportato la salute mentale al centro dell'attenzione collettiva con il suo pensiero e le sue pratiche, che ha contribuito alla restituzione della sofferenza psichica a prospettive di cure e non di esclusione sociale, che ha sfidato le prassi reclusorie e violente nei confronti dei malati proponendo un sistema efficace di trattamento e presa in carico"*.

Bruno Orsini, nel presentare la sua proposta di legge, si esprimeva in questo modo: *"...Questo disegno di legge, come ho già detto, costituisce un importante passo avanti per risolvere tale problema."*

*Credo che il provvedimento sia perfettibile, ed i singoli commissari e i diversi gruppi politici potranno migliorarne le caratteristiche; ad ogni modo, si tratta di un provvedimento civile ed umano in linea con gli orientamenti nazionali ed internazionali in materia di prevenzione e riabilitazione dei disturbati psichici e proprio per questo con serena coscienza ne raccomando l'approvazione".* Il percorso professionale e umano di Basaglia iniziò a cambiare le basi della psichiatria, concentrando l'attenzione sul paziente come persona.

Dopo aver lasciato l'università di Padova, dove si era laureato nel 1949, specializzato nel 1953 e dove aveva acquisito la libera docenza nel 1958, si trasferì a Gorizia per dirigerne l'ospedale psichiatrico.

Aveva incontrato resistenze nel mondo accademico e infatti dopo solo tre anni decise di rinunciare alla carriera universitaria. Questa decisione fu influenzata da motivazioni politiche e scientifiche. L'ambiente universitario non era allineato con le idee dell'approccio fenomenologico-esistenziale, i cui maestri italiani (da Enrico Morselli a Arnaldo Ballerini, da Bruno Callieri a Eugenio Borgna) non avevano ottenuto una cattedra.

Dopo aver iniziato a sperimentare a Gorizia quanto appreso all'estero, non senza difficoltà, Basaglia viene chiamato a dirigere il manicomio di Trieste. Lo fa con la convinzione che questa istituzione non poteva essere modificata, *"ma solo abbattuta"* costruendo risposte e servizi sul territorio che potessero permettere ai pazienti di vivere vite

dignitose.

*“Ha fatto emergere la fragilità di una scienza, la psichiatria, che all’epoca riteneva la malattia mentale come una condizione organica e inguaribile, racconta Peppe Dell’Acqua, ma soprattutto ha cambiato la posizione del malato: non più oggetto passivo bensì una persona che ha una malattia ma anche dei diritti. Da qui discende la chiusura dei manicomi”.*

Il cambiamento epocale portato avanti da Basaglia è stato il passaggio dal malato come *“oggetto pericoloso da custodire”* a soggetto con dignità e diritti. *“Si è affermata, di conseguenza, una visione bio-psico-sociale, ovvero legata alla biologia, alla psiche e alla società, che insieme rappresentano i determinanti della malattia, ma anche i fattori su cui impostare la terapia. In pratica la psichiatria doveva passare dalla custodia alla cura”.* A dirlo è Massimo Cozza, Direttore del DSM della Asl Roma 2, che aggiunge: *“nei decenni successivi è mancata la capacità di mettere a terra l’alternativa ai manicomi”.*

Qui c’è il tasto dolente. *“La 180 non è mai del tutto stata applicata perché, per curare le persone sul territorio, c’è bisogno di servizi, personale qualificato e formato, e risorse”.*

Se è vero che, come dice l’Organizzazione mondiale della sanità, *“non c’è salute senza salute mentale”*, è anche vero che, a distanza di 46 anni, questo rimane ancora un settore in cui si investe troppo poco per poter dare risposte a tutti coloro

che ne hanno bisogno (il 3% rispetto al 5% stimato per la specifica spesa sanitaria). Il passaggio dal manicomio ai servizi territoriali doveva andar di pari passo con una presa in carico individualizzata, incentrata sulla persona. Dall’ansia ai disturbi di personalità, una persona su 8 nel mondo soffre di disagi mentali, ma molte sono quelle che rinunciano a chiedere aiuto. Gli ultimi anni hanno visto un’impennata del 30% di disturbi come ansia, attacchi di panico e depressione.

La patologia più frequente è la depressione (con 16 casi su 10.000 abitanti), seguita dalle sindromi nevrotiche (11 casi su 10.000), schizofrenia e altre psicosi (6 casi su 10 mila). *“C’è stato, spiega Emi Bondi, un cambiamento legato all’aumento dell’uso di alcune droghe, specie quelle sintetiche oggi molto diffuse e che, se assunte da chi ha problemi psichici, ne aggravano le manifestazioni. La stessa dipendenza da internet e social ha portato a un’anticipazione dell’età in cui si presentano le malattie psichiatriche. Lo scenario delle psicopatologie è cambiato e dobbiamo adeguare i servizi che sono invece sottofinanziati; mancano medici, infermieri, ed educatori, se mancano loro manca il rapporto di relazione e si vanifica l’obiettivo della Legge Basaglia”.*

Enrico Marchi  
 Presidente del Centro Studi e Ricerche  
 Prof. Guglielmo Lippi Francesconi





# La Dengue o “febbre spaccaossa”: per conoscerla, per prevenirla

Interessante contributo del collega Alberto Tomasi, presidente della Società italiana di medicina dei viaggi e delle migrazioni

**B**astano 36 ore per fare il giro del mondo in aereo: un tempo ben inferiore al periodo di incubazione della maggior parte delle malattie trasmissibili che possono essere contratte nei vari Paesi del mondo.

Anno dopo anno, sono sempre di più le persone che intraprendono viaggi internazionali, anche in Paesi in via di sviluppo che in passato erano mete poco battute: la riduzione del costo dei voli ha offerto a molti, infatti, la possibilità di visitare Paesi lontani, spesso per la prima volta.

Le centinaia di milioni di viaggiatori che si spostano ogni anno hanno un rischio significativo di ammalarsi e di diventare un veicolo di infezione per altre persone una volta tornati a casa. Ogni viaggiatore dovrebbe essere consapevole del fatto che proteggere la propria salute significa proteggere anche quella degli altri. Negli ultimi anni, le autorità sanitarie di tutto il mondo hanno compreso l'importanza di tutelare la salute da possibili focolai di infezioni o dalle precarie situazioni igienico-sanitarie dei Paesi visitati. Da una parte, il rischio si può minimizzare grazie a opportune precauzioni, profilassi e vaccinazioni, prese prima della partenza, dall'altra, l'identificazione e il trattamento tempestivo di una malattia importata sono fondamentali per evitare che la malattia si trasmetta ad altri, fino a diventare un serio problema di salute pubblica.

Oltre al crescente numero di casi correlati ai viaggi, la diffusione delle Arbovirus, ma-

lattie infettive virali trasmesse dalle zanzare, e tra queste in particolare la Dengue, è legata anche all'aumento delle temperature, dell'umidità e dell'intensità delle precipitazioni associate ai cambiamenti climatici. Un clima più caldo, infatti, porta a una replica più rapida del virus e a carichi di virus più elevati nelle zanzare vettrici che, come la *Aedes albopictus* (zanzara tigre) sono presenti anche nel nostro Paese.

## La malattia

La Dengue è una malattia di origine virale, causata da quattro virus molto simili (DENV 1-2-3-4) che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha inserito tra le 10 minacce alla salute globale. La dengue viene trasmessa agli uomini attraverso le punture di zanzare che hanno, a loro volta, punto un'altra persona infetta. Non si ha quindi contagio diretto tra esseri umani, anche se l'uomo è il principale ospite del virus. Il virus circola nel sangue della persona infetta per 2-7 giorni, e in questo periodo la zanzara può prelevare e trasmetterlo ad altri. L'infezione con un DENV conferisce immunità a lungo termine a quel virus,

ma conferisce solo una protezione di breve durata contro gli altri virus dengue. Il rischio di dengue grave è maggiore durante una seconda infezione da DENV; sebbene la dengue grave possa verificarsi anche durante qualsiasi infezione. L'incidenza della dengue è cresciuta



molto rapidamente a partire dagli anni sessanta, con circa 50-100 milioni di persone infettate ogni anno, e risulta endemica in 110 paesi, abitati da oltre 1.7 miliardi di persone.

Il vettore principale è la zanzara *Aedes aegypti*, anche se si sono registrati casi trasmessi da *Aedes albopictus* (zanzara tigre) che è presente anche in Italia. La dengue è particolarmente presente durante e dopo la stagione delle piogge nelle zone tropicali e subtropicali di Africa, Sudest asiatico e Cina, India, Medioriente, America latina e centrale, Australia e diverse zone del Pacifico. Nei paesi dell'emisfero nord, in particolare in Europa, costituisce un pericolo in un'ottica di salute globale dato che si manifesta soprattutto come malattia di importazione, il cui incremento è dovuto all'aumentata frequenza di spostamenti di merci e di persone.

L'incidenza della dengue tra i viaggiatori ai tropici è aumentata negli ultimi anni e si prevede che il peso della dengue continuerà a crescere nell'Africa sub-sahariana, in America Latina e in Asia, con stime di oltre 50 milioni di casi di malattie febbrili all'anno.

### Sintomi e diagnosi

Normalmente la malattia dà luogo a febbre nell'arco di 5-6 giorni dalla puntura di zanzara, con temperature anche molto elevate. La febbre è accompagnata da mal di testa acuti, dolori attorno e dietro agli occhi, forti dolori muscolari e alle

articolazioni (da cui il termine febbre spaccaossa), nausea e vomito, irritazioni della pelle che possono apparire sulla maggior parte del corpo dopo 3-4 giorni dall'insorgenza della febbre. I sintomi tipici sono spesso assenti nei bambini. Non esiste un trattamento specifico per la dengue, e nella maggior parte dei casi le persone guariscono completamente in due settimane. Le cure di supporto alla guarigione consistono in riposo assoluto, uso di farmaci per abbassare la febbre e somministrazione di liquidi al malato per combattere la disidratazione. In qualche caso, stanchezza e depressione possono permanere anche per alcune settimane. La malattia può però anche svilupparsi sotto forma di febbre emorragica con emorragie gravi da diverse parti del corpo che possono causare veri e propri collassi e, in casi rari, risultare fatali. La diagnosi è normalmente effettuata in base ai sintomi, ma può essere più accurata con la ricerca del virus o di anticorpi specifici in campioni di sangue.

### Prevenzione e trattamento

La misura preventiva più efficace contro la dengue consiste nell'evitare di entrare in contatto con le zanzare vettore del virus. Diventano quindi prioritarie pratiche come l'uso di repellenti, vestiti adeguati e protettivi, zanzariere e tende. Dato che le zanzare sono più attive nelle prime ore del mattino, è particolarmente importante utilizzare le protezioni in questa parte della giornata. Per





ridurre il rischio di epidemie di dengue, il mezzo più efficace è la lotta sistematica e continuativa alla zanzara che funge da vettore della malattia. Ciò significa eliminare tutti i ristagni d'acqua in prossimità delle zone abitate, ed effettuare vere e proprie campagne di disinfestazione che riducono la popolazione di Aedes.

### La vaccinazione

È disponibile un nuovo vaccino utilizzato per i viaggiatori internazionali. È un vaccino vivo attenuato in grado di stimolare una efficace risposta immunitaria nei confronti dei quattro sierotipi del virus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). Viene somministrato in due dosi a distanza di 3 mesi, mediante iniezione sottocutanea, a soggetti di età pari o superiore a 4 anni, indipendentemente da una pregressa esposizione al virus della Dengue (non è quindi necessario sottoporsi a test sierologici prima della vaccinazione). Il vaccino è controindicato in soggetti che presentano ipersensibilità agli eccipienti del vaccino, ai soggetti con immunodeficienza congenita o acquisita anche dovuta a terapie immunosoppressive quali chemioterapia o alte dosi di corticosteroidi sistemici ricevute nelle 4 settimane precedenti la vaccinazione, ai soggetti con infezione da HIV sintomatica o infezione da HIV asintomatica se accompagnata da evidenze di compromissione

della funzione immunitaria, alle donne in gravidanza o in allattamento.

### Conclusioni

La dengue è una malattia di origine virale, causata da quattro virus molto simili (DENV 1-2-3-4) che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha inserito tra le 10 minacce alla salute globale. L'incidenza globale della dengue è notevolmente aumentata negli ultimi due decenni, ponendo una sfida sostanziale per la salute pubblica. Tra le Arbovirosi è quella per la quale si prevede in futuro un significativo aumento dei casi anche per le modifiche climatiche che favoriranno lo sviluppo delle zanzare vettrici. Il vettore principale è la zanzara *Aedes aegypti*, ma si sono registrati anche casi trasmessi da *Aedes albopictus* (zanzara tigre) e la sanità pubblica è coinvolta nel controllo e nella prevenzione dei casi autoctoni. Ai sanitari il compito di informare i viaggiatori sui comportamenti corretti per la prevenzione. La disponibilità di un nuovo vaccino permette di aumentare la protezione dei viaggiatori internazionali e di limitare i rischi di patologie da importazione.

Presso il Centro di Sanità Solidale (tel 0583-327790) è attivo un ambulatorio per i viaggiatori internazionali dove ci si può rivolgere per informazioni e per le vaccinazioni raccomandate prima di un viaggio, anche quella contro la dengue.



La Società Italiana d'Igiene (SItI), la Società Italiana Medicina di Montagna (SIMeM) e la Società Italiana di Medicina dei Viaggi (Simvim) hanno redatto un decalogo per trascorrere le vacanze in montagna all'insegna della sicurezza, del divertimento e del relax.

Quello della sicurezza in montagna e quello della carenza di iniziative per promuoverla è un problema che crea ogni anno troppi incidenti, molti dei quali prevenibili. Contributo inviatici dal collega Alberto Tomasi, presidente della Società Italiana di Medicina dei Viaggi (Simvim), e che i medici possono far conoscere ai propri pazienti, ansiosi di partire per le vacanze.

# Attività in montagna

Importante decalogo da consultare prima di partire per le vacanze

## Bambini e montagna

Frequenta l'ambiente montano insieme ai bambini in sicurezza rispettando alcuni accorgimenti.

Azioni appropriate: non salire o scendere velocemente con lattanti e/o bambini nel primo anno di vita da quote superiori ai 1600 m; utilizza un abbigliamento corretto (cappello con visiera, giacca impermeabile e scarpe chiuse) e porta occhiali da sole (un paio di ricambio); utilizza sempre e applica spesso un'adeguata protezione solare (crema 50+); delle salviettine igienizzanti e un adeguato quantitativo di bevande calde; scorte alimentari sufficienti facilmente digeribili. Insegnare ai bambini a tenere comportamenti rispettosi dell'ambiente come non abbandonare rifiuti e non disturbare gli animali.

## Esposizione al sole

Esposizione al sole: in montagna siamo molto più esposti ai raggi del sole.

Azioni appropriate: usare sempre protezione con crema e vestiario appropriato. La crema 50 + va sempre messa prima di partire al mattino e rinnovata durante la giornata soprattutto se si suda molto. La quantità che sta su un polpastrello serve per una superficie cutanea grande come la mano.

Usare sempre il cappello o bandana che copra anche le orecchie ed il collo. Non dimenticare gli occhiali da sole. In alta quota lenti protettive con schermo solare 4-5.

## Esposizione al freddo

In inverno possiamo andare incontro a problemi legati al freddo. Se il corpo si raffredda "in toto" parliamo di ipotermia che non deve essere confusa con i congelamenti, dove sono colpite in maniera isolata le estremità (mani, piedi, naso, guance etc.). Lo sfinimento, essere bagnati ed esposti al vento, così come l'immobilità magari a causa di un incidente "banale" come una semplice distorsione di caviglia sono situazioni a maggior rischio.





I bambini e le persone anziane sono più a rischio di sviluppare ipotermia rispetto a un adulto sano. Azioni appropriate: prevenire con una scrupolosa preparazione dell'escursione; avere un adeguato abbigliamento fra cui guanti a dito unico (con un paio di ricambio), berretto, pile e giacca a vento, indumenti di ricambio e anche un telo termico (o coperta isotermica).

### Malattie croniche

I soggetti portatori di patologie croniche (es. ipertensione, broncopneumopatia cronica ostruttiva, diabete mellito di tipo 2, pregresso infarto del miocardio o infarto cerebrale) possono trarre notevoli benefici dall'attività in montagna, ma è importante seguire degli accorgimenti prima e durante il soggiorno.

Azioni appropriate: nei soggetti portatori di patologie croniche è importante incontrare il proprio medico di medicina generale o un medico presso un ambulatorio di medicina di montagna almeno 1 mese prima del soggiorno in montagna. Questo per valutare l'efficacia della terapia, sapere se sono necessari dei monitoraggi dei parametri fisiologici durante il soggiorno (es. misura della pressione, glicemia) e valutare le attività programmate in base alla situazione clinica personale. Anche a quote moderate < 2500 metri è importante pensare all'acclimatamento soprattutto in caso di attività di tipo fisico da moderato a intenso.

### Nutrizione

Azioni appropriate: la principale regola per mantenere alte le performance è quella di fare soste ad ogni ora circa, con snack salati, datteri, fichi secchi, albicocche disidratate, così come la frutta secca, oppure le barrette.

Per la pausa pranzo la strategia più corretta è quella di scegliere cibi ad alto potere calorico e basso peso, basati principalmente sul mix fra carboidrati semplici e complessi associati anche ad una piccola quota proteica, per garantire una ripresa rapida ed evitare i cali glicemici. Nel caso di escursioni a basse quote si conferma il classico panino con speck o bresaola, completano frutta fresca, e un dolce con marmellata o miele. Mentre per le alte quote è preferibile utilizzare preparati

liofilizzati da sciogliere in poca acqua, oppure noodles e farine liofilizzate pronte all'uso come avena, mais e tapioca, formaggio grana, speck o slinzega

### Idratazione

È importante idratare la pelle.

Azioni appropriate: l'idratazione deve essere fatta in modo continuativo ad intervalli di 30 minuti circa, senza mai appesantire lo stomaco con acqua arricchita con limone e fruttosio. Il thé caldo con miele, zenzero, limone è considerato sempre un toccasana anche in caso di stanchezza e calo delle forze, per recuperare i liquidi persi con la sudorazione. Tenere sempre nello zaino una razione di riserva per un'autonomia in tutta sicurezza, e un integratore salino/ vitaminico.

### Anziani

Gli anziani come le persone di tutte le età possono trarre molti vantaggi dall'attività in montagna. Bisogna però essere consapevoli che l'anziano ha una minore capacità di adattamento all'ambiente per cui, oltre a tutte le indicazioni date negli altri punti, vi sono alcune peculiarità. Azioni appropriate: occorre adottare ogni strategia, dalla scelta dell'itinerario all'alimentazione, all'abbigliamento, all'approfondita conoscenza delle previsioni del meteo, che possono ridurre l'impatto ad ogni variazione ambientale. Importante un consulto medico per conoscere se l'eventuale terapia assunta può condizionare l'attività fisica in montagna; inoltre, l'anziano è più vulnerabile e allora deve conoscere la sua reale resilienza di fronte agli imprevisti, allo sforzo e ai pericoli, così come d'altronde deve conoscere quale energia e quale autostima può ricevere dal provare una emozione forte e piacevole.

### Pericoli ambientali

Scivolamento: la montagna è terreno impervio specialmente d'inverno, sconnesso e spesso scivoloso, ricoperto da neve e/o ghiaccio: quando cammini in escursione guarda dove metti i piedi. Azioni appropriate: indossare idonee calzature (scarponcini da trekking) e prestare sempre la massima attenzione quando camminiamo, spe-

cialmente in discesa. Mai abbandonare la traccia battuta e segnalata, evitando anche le scorciatoie. Utili i bastoncini da sci.

Correre, soprattutto in discesa, aumenta il rischio di scivolare. In talune circostanze, specie su terreno ghiacciato di modica pendenza possono essere molto utili i “ramponcini”, leggeri e facili da calzare.

### Valanghe

Ricorda che la montagna innevata nasconde sempre questa insidia.

Azioni appropriate: Non sciare fuori pista. Se fai sci-alpinismo/free ride/ciaspolate devi essere dotato del kit per la ricerca del travolto (ARTVA, pala e sonda) ed essere in grado di usarlo. Consulta sempre il bollettino valanghe specifico per ogni zona delle Alpi e aggiornato tutti i giorni, che contiene le notizie fondamentali riguardo alle condizioni della neve e al pericolo valanghe (scala europea del pericolo valanghe).

### Abbigliamento

Prestare sempre cura all'abbigliamento.

Azioni appropriate: utilizza un abbigliamento consono allo sport invernale che hai scelto, che sia sci nordico oppure scialpinismo, ma anche se fai una passeggiata sulla neve ricorda che devi avere scarpe adeguate con suola scolpita tipo VIBRAM, sopra la caviglia (scarponcino da trekking); indossa indumenti “a cipolla”, con più strati leggeri per il tronco e porta con te sempre una giacca calda ed impermeabile; non dimenticare cappello in pile + berretto da sole; guanti; bastoncini per camminare; zaino sufficientemente capiente (almeno 30 litri).

### Vaccinazioni

In caso di escursioni in montagna pensare alla vostra situazione vaccinale e prendetevi il tempo per fare tutte le vaccinazioni raccomandate. Azioni appropriate: consultate il vostro medico o il servizio d'Igiene per verificare di essere in regola con le vaccinazioni di routine (in particolare la vaccinazione antitetano-difterite-pertosse ogni 10 anni) o per effettuare quelle raccomandate per la zona dove siete diretti (in particolare contro l'encefalite da zecche o la rabbia).

### Meteo

Nel bollettino trovi importanti informazioni riguardo la possibilità di precipitazioni, la temperatura, l'umidità e il vento. D'inverno in montagna spesso è presente il fenomeno wind-chill, ossia la presenza di vento che aumenta notevolmente la sensazione di freddo.

Azioni appropriate: consulta sempre il bollettino meteo il giorno precedente, guardando anche la previsione del vento perché ti raffredda in un attimo, disperdendo velocemente il calore del corpo.

### Piccoli animali - il cane

Anche per la salute del cane l'attività in montagna può essere indicata seguendo piccoli accorgimenti.

Azioni appropriate: essere in regola con le vaccinazioni di routine ed effettuare quelle raccomandate per la zona (rabbia), con il dovuto anticipo per essere protetti.

Alcune razze possono soffrire molto il freddo oppure muoversi nella neve alta. Chiedi consiglio al tuo veterinario.





# Importante nomina per il collega Paolo Del Dotto

## Coordinatore regionale della SNO

**P**aolo Del Dotto, direttore della neurologia del Versilia, è stato nominato Coordinatore Regionale della Società Italiana dei Neurologi, Neuroradiologi e Neurochirurghi Ospedalieri (SNO) per il biennio 2024-2025. Paolo Del Dotto dopo aver conseguito la specializzazione in neurologia nel 1991 all'Università di Pisa, ha trascorso circa 3 anni (dal 1995 al 1998) presso il National Institutes of Health di Bethesda (USA) come Research Fellow, dove ha condotto ricerche di neurofarmacologia della Malattia di Parkinson. Al rientro in Italia ha ricoperto il ruolo di dirigente medico nella neurologia del Versilia e dal 2014 ne è direttore. Ha partecipato a numerosi congressi internazionali ed ha al suo attivo circa 70

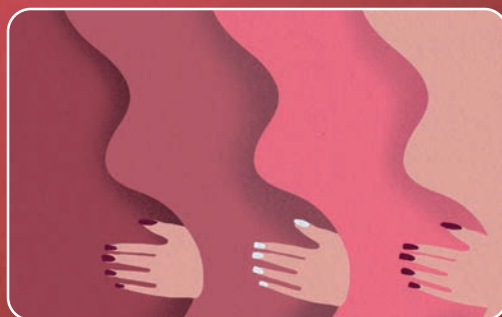
pubblicazioni su riviste internazionali. Congratulazioni per il nuovo incarico.



# San Luca e Versilia al top nella prevenzione Rosa

## Un prestigioso riconoscimento per l'eccellenza nella prevenzione primaria in gravidanza, nell'ambito dell'iniziativa Bollini Rosa.

**“Q**uesto riconoscimento testimonia il nostro impegno nel fornire cure di alta qualità e promuovere la salute materna e infantile - evidenziano il referente per l'Azienda USL Toscana nord ovest Sergio Ardis e la referente per il 'Versilia' Cinzia Marchetti -. Il programma 'Bollini rosa' ha riconosciuto i nostri ospedali per l'eccellenza nella promozione della prevenzione primaria durante la gravidanza, evidenziando il lavoro instancabile e dedicato dei nostri professionisti



sanitari, tra cui medici, infermieri e ostetriche". I membri del team - ginecologi, ostetriche, infermiere di ostetricia, OSS - collaborano infatti per educare e supportare le donne durante la gravidanza, incoraggiandole ad adottare pratiche preventive per garantire una gravidanza sana e sicura. La prevenzione primaria in gravidanza è necessaria per ridurre al minimo il rischio di malattie per la



madre e il bambino.

Molte sono le azioni che le donne possono mettere in atto e queste sono alcune di quelle suggerite e promosse dai sanitari della struttura di Ginecologia e ostetricia diretta da Gian Luca Bracco.

Congratulazioni ai due ospedali per questo riconoscimento.

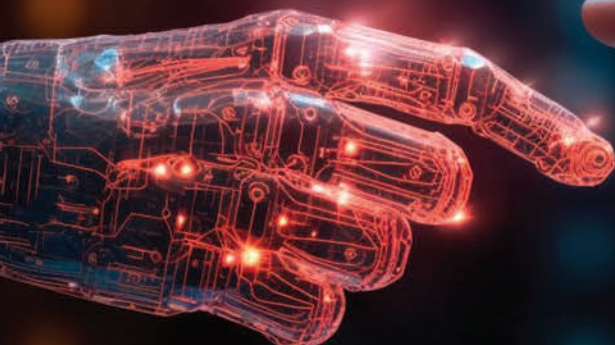


# Intelligenza Artificiale

## Rischi e benefici

**M**artedì 21 maggio, presso la Facoltà di Psicologia Clinica dell'Università di Pisa, il professor Franco Bellato, psichiatra e psicoterapeuta analitico, ha parlato agli studenti del corso sul tema "Intelligenza Artificiale. Rischi e

*benefici*". Il professor Bellato ha sviluppato e ampliato quanto da lui scritto nell'articolo pubblicato sulla nostra rivista Lucca Medica (n.1 - gennaio/marzo 2024), riscuotendo molto successo. Congratulazioni al collega.



# Sei un medico? Allora impara un'arte marziale

**Sempre più aggressioni: in tutta Italia gli ordini regionali organizzano corsi di autodifesa**

**I**l primo è stato l'ordine dei Medici di Lucca, con cinque corsi di autodifesa tra la città Toscana e la Versilia organizzati in collaborazione con la polizia e istruttori privati di arti marziali. Poi è stata la volta dell'Ordine di Monza e Brianza che alla fine dello scorso anno, nella palestra della Questura locale ha richiamato 143 medici, per 80% donne, con due lezioni alla settimana di tecniche per contrastare la violenza, sia fisica che verbale: tra gli insegnanti, una cintura nera di judo.

A partire dal 23 Febbraio sarà il turno dell'ordine di Ragusa, in collaborazione con l'azienda sanitaria provinciale e l'assessorato comunale alla Sanità. All'escalation di aggressioni nei confronti del personale sanitario - una media di quattro al giorno negli ospedali e nei centri di continuità assistenziale (ex guardia medica) - ora i medici rispondono anche così, imparando a difendersi. Ci sarebbe quasi da sorridere se tutto questo non fosse la cartina di tornasole della gravissima crisi in cui versa il servizio sanitario nazionale - tra carenze di medici e infermieri, interminabili liste d'attesa, pronto soccorso al collasso - e che genera forte esasperazione tra i cittadini.

“Una sconfitta per la società” - ammette il presidente dell'Ordine dei Medici di Lucca Umberto Quiriconi. “Abbiamo bisogno di guardie giurate, di telecamere, di controlli degli accessi negli ospedali, dove chiunque può entrare portandosi dietro qualcosa - prosegue Quiriconi -. Ma la prevenzione si fa prima di tutto migliorando i servizi”. A Ragusa (con due insegnanti di judo e arti marziali) il corso si chiama “Sentiamoci più sicuri” ed è rivolto a 30 medici. “Ma non credo che potremo soddisfare tutte le richieste”, osserva

il presidente Carlo Vitali. Quanto alla FNOMCeO, la Federazione nazionale degli ordini, sta organizzando un corso sulla de-escalation con il criminologo Massimo Picozzi. “Dobbiamo insegnare ai colleghi - dice il segretario generale Federazione, Roberto Monaco -, come disinnescare aggressività e violenza, facendo capire al paziente che il medico non è un nemico, che è solo l'ultimo anello di una catena fatta di mancanza di risorse e di personale, di carenze organizzative. Con la pandemia le aggressioni erano praticamente scomparse, oggi paghiamo il prezzo del forte malcontento dei cittadini”.

Ma servono questi corsi? A sentire Quiriconi, sembra di sì: “Abbiamo anche noleggiato un dispositivo di allarme collegato alla centrale operativa. Gli episodi di violenza sono stati azzerati - dice -. Nella nostra provincia la situazione era tragica e le più esposte erano le colleghe. Erano arrivate al punto di farsi accompagnare dai mariti o dai padri”.

Nataschia Ronchetti



# Inverno, e altre stagioni

Poesie di **Cosetta L. Gianfranchi**  
Edito da Il Mio Libro (2022)

*“Solo sparigliando le carte sarà possibile riconoscere, in un'unica partitura, le note che altrimenti si perderebbero ...”*

L'autrice



## NOTIZIE UTILI

# Medico sanzionato per ricette lasciate incustodite

**in una cassetta della posta esterna allo studio senza alcuna protezione**

**U**n medico di famiglia è stato sanzionato dal Garante della privacy con una multa di 20mila euro dopo che è emerso che lasciava le ricette dei pazienti in una cassetta esterna allo studio, senza alcuna protezione adeguata.

Le ricette, contenute in buste chiuse, erano accessibili a chiunque, violando la privacy dei pazienti.

L'indagine è stata avviata dopo accertamenti dei N.A.S. e testimonianze di assistiti del medico che avevano ritirato le ricette dal contenitore. Il medico si era giustificato affermando che questa modalità era stata adottata durante il periodo del Covid per

agevolare il ritiro delle prescrizioni e limitare gli accessi allo studio medico.

Il Garante ha ribadito che le informazioni sulla salute possono essere comunicate solo sulla base di legge o delega scritta dell'interessato, e che le ricette possono essere lasciate presso farmacie e studi medici solo se messe in busta chiusa. Lasciarle incustodite viola la privacy dei pazienti. Nella determinazione dell'importo della sanzione, il Garante ha considerato il gran numero di pazienti coinvolti e la durata della violazione, da febbraio ad aprile 2023 e il comportamento poco collaborativo del medico nel corso dell'istruttoria.



# Responsabilità medica

Ufficio Legislativo FNOMCeO di Chiara di Lorenzo

Secondo la Suprema Corte l'affermazione del nesso di causa tra la condotta omissiva dell'imputato e l'evento nel caso di specie è privo di adeguato confronto con le evidenze disponibili, richiamate dai periti ma non adeguatamente valutate dal giudice di merito. In altri termini, il giudice di appello può pronunciare l'assoluzione dell'imputato secondo la regola dell'oltre ogni ragionevole dubbio anche quando è contraddittoria la prova della sua responsabilità e si sia nel frattempo prescritto il reato; dovrà invece attenersi



A cura di  
**Marco Perelli Ercolini**  
Ex Funzionario Enpam

al principio del più probabile che non con riferimento al giudizio sull'eventuale capo civile soltanto nel caso in cui abbia ritenuto prevalente la prescrizione dell'illecito penale.

*Corte di Cassazione IV sezione penale  
sentenza n. 14893 del 3 aprile 2024*

## Da marzo pensioni più alte per i medici

Nell'attesa di misure strutturali che risolvano il problema della carenza di medici, l'Enpam interviene con un provvedimento tampone per incentivare i camici bianchi vicini alla pensione a restare al lavoro più a lungo. Per effetto di due delibere del Cda entrate in vigore il 1° marzo 2024, i medici e gli odontoiatri convenzionati e liberi professionisti che decideranno di andare in pensione dopo i 68 anni matureranno una pensione significativamente più alta.

*“Siamo di fronte a un problema generato da anni di errata programmazione, che ha fatto entrare nel mondo del lavoro molti meno nuovi medici rispetto a quelli che sono andati e stanno andando in pensione. Il nostro ora è un provvedimento contingente, nell'attesa che diventino operative misure strutturali studiate dal governo per il ricambio professionale - spiega il presidente dell'Enpam, Alberto Oliveti -. Del resto in un'Italia che invecchia e che avrà sempre più bisogno di sanità e salute, prevenzione e qualità professionale,*

*non possiamo rischiare che i cittadini rimangano senza medici”.*

### I nuovi incentivi

Un sistema di incentivazione per chi restava al lavoro esisteva già: i contributi Enpam versati dopo il sessantottesimo anno valevano il 20 per cento in più. Per i periodi lavorati dopo il 1° marzo 2024 questo vantaggio sarà moltiplicato. Per i liberi professionisti che pagano la contribuzione piena l'aliquota di rendimento salirà dall'1,25 al 3,25 per cento. Per i convenzionati, che pagano contributi più alti dei normali liberi professionisti, le aliquote di rendimento passeranno dall'1,40 al 3,40 per cento, nel caso dei medici di famiglia, e dal 2,1 al 4,1 per cento nel caso degli specialisti ambulatoriali. I liberi professionisti potranno beneficiare di quest'incentivo fino all'età massima di 75 anni, mentre i convenzionati fino a 72 anni.

*da Il Giornale delle Previdenza Enpam n.9 dell'8 marzo 2024*



**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**

