

# Bollettino

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
Massa Carrara

**MEDICI E PACE, ANELLI: “LA SALUTE PUBBLICA NON PUÒ ESSERE UNA VOCE RESIDUALE NEL BILANCIO DELLO STATO, METTERLA AL CENTRO DEL CAMBIAMENTO SOCIALE”**

Ufficio stampa FNOMCeO

“Aumentiamo gli investimenti nella difesa. Della salute”.

È questo il claim della nuova campagna social della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: nell’immagine, diffusa sui canali social – Facebook e, da pochi giorni, anche Instagram– della Federazione, si vedono alcuni medici guardare, a testa alta, verso l’orizzonte.

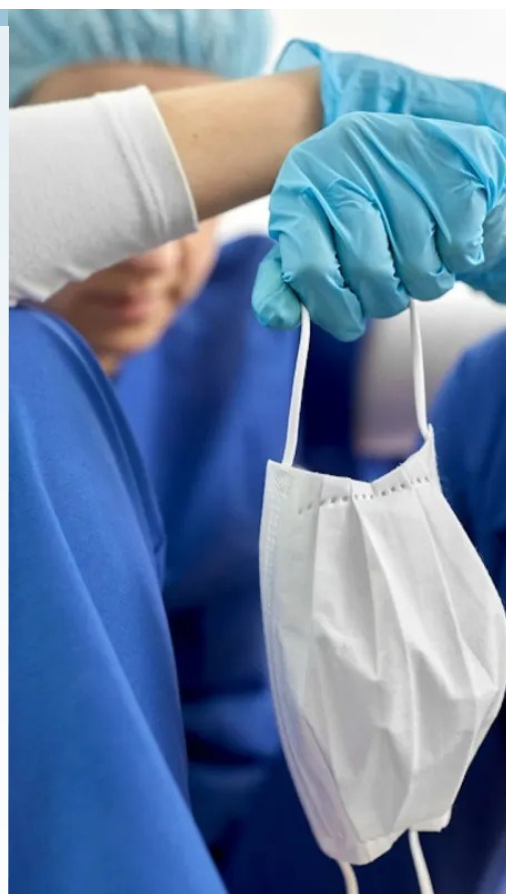
Sullo sfondo, la sede di Bruxelles del Parlamento Europeo, a sottolineare l’impegno congiunto dei professionisti dei diversi paesi a tutela dei servizi sanitari.

Il payoff è, infatti, “I medici, insieme, per il diritto alla salute di tutti”.

La campagna fa parte – unitamente a una scheda a firma del Presidente, **Filippo Anelli**, pubblicata su *Dottoremaeveroche*, il sito di divulgazione



I MEDICI, INSIEME, PER IL DIRITTO ALLA SALUTE DI TUTTI.



## IN QUESTO NUMERO

- **Medici e pace**, Anelli: “La salute pubblica non può essere una voce residuale nel bilancio dello Stato
- All’Ospedale Apuane la **commemorazione dei medici caduti per Covid**
- Umberto Piemontino **nuovo responsabile area** Liguria, Piemonte e Valle D’Aosta
- Cesare Tonini insignito della **Benemerenza Federale “Leonardo da Vinci”** di grado oro
- **Studio Arianna**: primi risultati sulla diagnosi premotoria della malattia di Parkinson
- La **certificazione medica in telemedicina**: a Marina di Carrara il dialogo tra medici e istituzioni
- **Medicina del lavoro e sicurezza nella filiera dei rifiuti**: L’incontro formativo a Marina di Carrara

scientifico rivolto ai cittadini, e di [un'intervista sempre di Anelli a FNOMCeO](#) – di una strategia multicanale messa in campo dalla FNOMCeO per veicolare un messaggio semplice quanto importante: nei Paesi dove aumentano le spese militari, si riducono gli investimenti per la sanità

Non si tratta di un'equazione astratta: mentre conflitti armati si moltiplicano e le alleanze militari alzano i propri obiettivi di spesa, i bilanci pubblici sono messi sotto una pressione crescente. E quando le risorse sono limitate, le scelte di priorità hanno conseguenze concrete e pressanti sulla vita delle persone.

*“La ricerca scientifica – scrive Anelli nella scheda per il sito Dottoremaeveroche - ha studiato a fondo il rapporto tra spesa militare e spesa sanitaria. I risultati sono chiari, documentati e, per chi tiene alla salute pubblica, preoccupanti”.*

*“Uno studio – prosegue – pubblicato sulla rivista Defence and Peace Economics, basato su dati provenienti da 197 paesi nel periodo 2000-2013, ha dimostrato che ogni aumento dell'1% nella spesa militare corrisponde a una riduzione dello 0,62% nella spesa sanitaria pubblica. I ricercatori hanno utilizzato tecniche statistiche avanzate per escludere spiegazioni alternative e stabilire un rapporto di causa ed effetto: le due voci di spesa non si riducono per ragioni esterne indipendenti: è la crescita della spesa militare a comprimere quella per la salute.*

*“Questo effetto – aggiunge ancora il Presidente FNOMCeO – riguarda tutti i paesi, ma colpisce in modo più acuto quelli a reddito più basso. Per le nazioni a reddito medio-basso, un aumento dell'1% della spesa militare provoca un calo dello 0,96% nella spesa sanitaria: quasi un rapporto uno a uno. Per i paesi a reddito medio-alto, il calo è dello 0,56%. Inoltre, mentre i bilanci per la difesa raggiungono livelli storicamente elevati, a causa dell'escalation dei conflitti in Medio Oriente, in Ucraina e altrove, le conseguenze sono ben visibili nel quotidiano di una persona su sei al mondo, essendo questa la percentuale di persone che vivono oggi in zone di conflitto attivo. Ma c'è di più, perché i conflitti non si limitano a sottrarre risorse alla sanità: la distruggono direttamente. Le evidenze relative al periodo 1990-2017 collegano i conflitti a circa 29,4 milioni di morti in eccesso dovute a cause indirette, come la distruzione dei sistemi sanitari”.*

*“Il nostro SSN – constata Anelli – è da anni in difficoltà crescente. La spesa sanitaria pubblica italiana è andata diminuendo: le previsioni del Governo per il 2026 la collocano al 6,1% del prodotto interno lordo, in parallelo con la crescita delle risorse destinate alla sanità privata convenzionata e della spesa sostenuta direttamente dai cittadini per l'acquisto di servizi sanitari privati (out of pocket). In controtendenza, la spesa per la difesa è cresciuta in modo significativo. In Italia, tra il 2013 e il 2023, la spesa militare è cresciuta del 26% e quella per l'acquisto di armi del 132%, mentre la spesa pubblica totale è aumentata di appena il 13%, con incrementi dell'11% per la sanità e del 3% per l'istruzione”.*

E la situazione potrebbe peggiorare.

*“Per l'Italia raggiungere il nuovo obiettivo NATO del 5% sul PIL in dieci anni – spiega – vorrebbe dire aumentare la spesa militare di una media di 40 miliardi di euro all'anno in più rispetto alla proiezione di costi con il livello attuale intorno al 2%. Per capire la dimensione di questa cifra, i 40 miliardi annui aggiuntivi equivalgono al budget combinato di diversi ministeri: più di quanto l'Italia spende oggi per l'università e la ricerca, quasi quanto destina all'istruzione, o pari all'intero fondo sanitario nazionale di alcune regioni del Sud. Con i target NATO che salgono verso il 3,5% o addirittura il 5% del PIL, il rischio di sottrarre risorse agli investimenti sociali cresce in modo significativo”.*

*“Per uscire dall'impasse – conclude Anelli – molte voci sollecitano la necessità di formulare un progetto politico che rimetta la salute e i servizi collettivi di welfare al centro del cambiamento sociale, creando consapevolezza e ricostruendo una narrazione alternativa che abbia la pace come obiettivo realistico e non utopistico. Medici, operatori sanitari e cittadini hanno il diritto – e la responsabilità – di partecipare attivamente a questo dibattito, portando i dati scientifici al centro delle scelte politiche. La comunità scientifica è chiara: la salute pubblica non può essere una voce residuale nel bilancio dello Stato. La sfida odierna è il potenziamento e la riqualificazione della sanità pubblica, in una visione sistemica del modello di salute e di cura, nel segno del rilancio dell'universalismo. La salute – come recita l'articolo 32 della Costituzio-*

*ne – è un fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività”.*

La FNOMCeO si è già espressa sul tema in maniera ufficiale con due documenti.

Nel luglio 2025, gli Ordini dei Medici di sei paesi europei – tra cui l'Italia – hanno sottoscritto la “Carta di Roma: la Salute come investimento strategico”, promossa proprio dalla FNOMCeO. Il documento propone all'Unione Europea l'introduzione di una “clausola di resilienza sanitaria” che consenta agli Stati di destinare risorse aggiuntive alla salute senza violare i parametri di bilancio europei, riconoscendo la spesa sanitaria come un investimento strategico per il futuro e non come un costo da tagliare. La Carta ricorda anche che ogni euro di spesa sanitaria pubblica genera quasi due euro di valore economico prodotto, a dimostrazione che investire in salute significa investire nel benessere collettivo.

Nel marzo 2026, la stessa FNOMCeO ha approvato il Manifesto “Medici e Pace”, sottoscritto nell'ambito del convegno “Curare senza paura” a Perugia. Il documento afferma con chiarezza che i sistemi sanitari pubblici e universalistici sono “infrastrutture di pace”: rendono i diritti reali, quotidiani e condivisi, mentre la guerra ne rappresenta la negazione. I medici firmatari si impegnano a sostenere sistemi sanitari pubblici, solidali e universalistici, a tutelare i pazienti più fragili in ogni contesto e a rifiutare la guerra come strumento di risoluzione dei conflitti.

I due documenti sono menzionati da Anelli anche [nella sua intervista a FNOMCeO](#).

*“Vogliamo rilanciare l'idea – afferma nel video – che non soltanto gli investimenti in sanità, ma soprattutto gli atti professionali costituiscono oggi un formidabile sistema per costruire la pace. Ogni atto medico è un atto di pace, perché significa prendersi cura dei deboli, lenire le sofferenze, ridurre le disuguaglianze. Esattamente il contrario di quello che fa la violenza, di quello che fa la guerra, che distrugge le case, le abitazioni, distrugge i luoghi in cui i cittadini vivono, ma soprattutto fa strage delle persone, dei civili, ma anche, questa volta, degli operatori sanitari, in palese violazione della Quarta Convenzione di Ginevra. Oggi noi vogliamo rilanciare questa idea: l'idea di una pace che può essere il frutto anche del lavoro quotidiano che tanta gente svolge, e in maniera particolare del lavoro che svolgono i medici. Questo lavoro può essere alla base della costruzione di un mondo diverso, dove la solidarietà, dove il dialogo diventino realmente un'alternativa all'uso della forza”.*



***Clicca sull'immagine per visualizzare il video del presidente FNOMCeO Filippo Anelli***

# UMBERTO PIEMONTINO NOMINATO DIRETTORE DELL'UFFICIO DI COORDINAMENTO SANITARIO DELLA POLIZIA DI STATO PER PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Massa Carrara esprime vive congratulazioni al dottor **Umberto Piemontino** per il prestigioso traguardo professionale recentemente raggiunto.

Il dottor Piemontino è stato infatti promosso **Dirigente Superiore della Polizia di Stato e contestualmente nominato Direttore dell'Ufficio di Coordinamento Sanitario della Polizia di Stato per le regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta**.

Si tratta di un incarico di grande rilievo e responsabilità, che testimonia il valore del percorso professionale, umano e istituzionale del collega. La nuova nomina lo pone alla guida del coordinamento sanitario della Polizia di Stato in un'area territoriale vasta e strategica, comprendente tre regioni di primaria importanza sotto il profilo organizzativo, assistenziale e operativo.

La promozione del dottor Piemontino costituisce motivo di soddisfazione anche per la comunità professionale di appartenenza, che vede un proprio iscritto raggiungere un incarico di così elevato profilo all'interno delle istituzioni dello Stato. È sempre motivo di orgoglio, per il nostro Ordine, poter condividere notizie che valorizzano il ruolo del medico nei diversi ambiti del servizio pubblico, dove competenza clinica, senso dello Stato e capacità organizzativa si intrecciano in maniera virtuosa.



*Il dr. Umberto Piemontino*

Al dottor Umberto Piemontino rivolgiamo pertanto i più sinceri auguri di buon lavoro per questo nuovo e importante incarico, certi che saprà affrontarlo con la professionalità, l'equilibrio e il senso di responsabilità che contraddistinguono il suo percorso.

## ALL'OSPEDALE APUANE LA COMMEMORAZIONE DEI MEDICI CADUTI PER COVID: MEMORIA, RESPONSABILITÀ E IMPEGNO PER IL FUTURO

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*

All'Ospedale Apuane si è svolta la cerimonia di commemorazione dei medici della provincia di Massa-Carrara morti dopo aver contratto il Covid durante la pandemia, in occasione della "Giornata nazionale del personale sanitario, socio-sanitario, socioassistenziale e del volontariato" che si celebra ogni anno il giorno 20 febbraio 2026.

Ai familiari dei medici scomparsi si sono uniti una folta rappresentanza di medici e operatori sanitari, insieme a **Carlo Manfredi**, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Massa-Carrara, al direttore dell'Ospedale Apuane **Giuliano Biselli**, al direttore della Medicina Interna **Simone Fusaro**, al dirigente medico della Medicina Interna **Giuliana Andreani** e a **Guido Bianchini**, in rappresentanza del Comune di Carrara.

La commemorazione è stata dedicata a **Cesare Landucci**, **Nazzareno Catalano**, **Raffaele Antonio Brancadoro** e **Marco Morale**, medici ospedalieri del territorio che hanno perso la vita dopo la contrazione del virus durante l'emergenza sanitaria. A loro è dedicato un cippo marmoreo installato nell'area verde antistante l'ospedale dove, alle 12:00, si sono raccolti i partecipanti.

Nel suo intervento, **Carlo Manfredi** ha ricordato i mesi iniziali della pandemia, segnati dall'incertezza clinica e dall'urgenza di "tentare qualche cosa, offrire un'opportunità" anche in assenza di indicazioni consolidate. Ha quindi richiamato la necessità di trasformare la memoria in un impegno concreto, sottolineando che "ancora non è pronto il nuovo



*All'Ospedale Apuane, medici e cittadini si raccolgono davanti al cippo commemorativo*

piano pandemico” e che il sacrificio dei colleghi deve spingere a rafforzare capacità di coordinamento, sintesi e ricerca per affrontare eventuali nuove emergenze.

**Simone Fusaro**, direttore dell’Unità operativa di Medicina interna dell’Ospedale Apuane, ha definito la giornata un momento “all’insegna della memoria, del ricordo e della celebrazione”, rimarcando che senza memoria “è difficile poi avere una bussola”. Fusaro ha inoltre evidenziato che la pandemia ha mostrato la forza del personale sanitario, ma anche che “non è con l’eroismo che si risolvono e si pianificano” le crisi: servono programmazione, stabilità e un Servizio sanitario nazionale solido, capace di reggere la complessità e la collaborazione tra ospedale e territorio.



*La dr.ssa Giuliana Andreani*

A chiudere gli interventi è stata **Giuliana Andreani**, medico dirigente della Medicina interna dell’Ospedale Apuane, che ha riportato il senso di responsabilità vissuto nei reparti durante l’emergenza: “Non avevamo linee guida, non avevamo indicazioni ma c’eravamo tutti”. Andreani ha ricordato la dimensione umana della professione, definendola “una professione ricca di umanità e tanta professionalità”, e il valore della coesione tra colleghi come base della credibilità verso i cittadini.



*Il dr. Carlo Manfredi e il dr. Simone Fusaro*

La cerimonia si è conclusa con un momento di raccoglimento e con il rinnovato impegno delle istituzioni e dei professionisti presenti a custodire il ricordo dei medici caduti e a tradurlo in scelte organizzative e sanitarie capaci di rafforzare prevenzione, risposta e tutela della relazione di cura.

## CESARE TONINI INSIGNITO DELLA BENEMERENZA FEDERALE “LEONARDO DA VINCI” DI GRADO ORO

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*



*Il dr. Cesare Tonini*

Un importante riconoscimento nazionale premia il percorso professionale e associativo del **Dr. Cesare Tonini**, Presidente provinciale della Federazione Medico Sportiva Italiana, insignito della Benemerenza Federale “Leonardo da Vinci” di grado oro, il massimo livello previsto dall’onorificenza della FMSI.

La decisione è stata assunta dal **Consiglio federale della Federazione Medico Sportiva Italiana**, che ha voluto rendere omaggio a una lunga e significativa attività svolta a favore della medicina dello sport e della stessa Federazione, in coerenza con i suoi compiti istituzionali e statutari. Si tratta di una delle più prestigiose onorificenze conferite dalla FMSI, attribuita a personalità che si siano distinte per impegno, dedizione e contributo concreto allo sviluppo della medicina sportiva italiana.

La Benemerenza Federale “Leonardo da Vinci” è articolata in tre gradi — bronzo, argento e oro — e rappresenta un riconoscimento riservato a figure di particolare rilievo, tra cui medici sportivi, dirigenti e professionisti che abbiano operato con continuità e valore per il prestigio della disciplina e della Federazione. Il conferimento del grado oro, in particolare, assume un significato speciale, essendo il vertice di un percorso che premia una carriera contraddistinta da serietà, competenza e spirito di servizio.

Con la consueta modestia che lo contraddistingue, il Dr. Tonini ha accolto la notizia con sorpresa e gratitudine, leggendo questo riconoscimento non soltanto come un attestato personale, ma anche come il riflesso di un cammino condiviso con colleghi, collaboratori e amici che hanno contribuito negli anni alla crescita della medicina sportiva sul territorio. In questo contesto, ha voluto ricordare con particolare affetto il collega e amico **Maurizio Faldini**, figura con la quale ha condiviso una parte importante del proprio percorso umano e professionale.

Il riconoscimento assegnato al Dr. Tonini assume un valore che va oltre il piano individuale. Esso rappresenta infatti motivo di orgoglio anche per il nostro territorio e per la comunità medica di Massa Carrara, che vede valorizzata a livello nazionale una presenza autorevole e una lunga esperienza maturata nel campo della medicina dello sport. In un tempo in cui l’attenzione alla prevenzione, alla tutela della salute dell’atleta e alla promozione di corretti stili di vita assume un ruolo sempre più centrale, il lavoro portato avanti da professionisti come il Dr. Tonini testimonia l’importanza di un impegno costante, competente e profondamente radicato nei valori della professione medica.

Al Dr. Cesare Tonini giungano le congratulazioni per questo importante traguardo, che rende onore alla sua attività e, insieme, alla medicina del nostro territorio.

# STUDIO ARIANNA: PRIMI RISULTATI SULLA DIAGNOSI PREMOTORIA DELLA MALATTIA DI PARKINSON

*Test olfattivo e tampone nasale guidato al centro del progetto: oltre 305 test eseguiti e prime evidenze su biomarcatori associati alla malattia. Nuovo reclutamento aperto fino all'inizio dell'estate.*

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*



*Da sx a dx, la prof.ssa Matilde Bongianini, il dr. Carlo Maremmani, il dr. Carlo Manfredi e il dr. Maurizio Petri*

Sabato 10 gennaio 2026, all'Ospedale Apuane di Massa, sono stati presentati i risultati preliminari dello **Studio Arianna**, il progetto di ricerca che valuta se la combinazione tra test olfattivo e tampone nasale guidato possa contribuire a individuare biomarcatori utili per riconoscere la malattia di Parkinson in fase premotoria, prima cioè dell'esordio clinicamente evidente,

Lo studio, ideato e coordinato dal dottor **Carlo Maremmani**, responsabile clinico dell'ambulatorio per la malattia di Parkinson e i parkinsonismi della UO Neurologia dell'Ospedale Apuane, e condotto in stretta collaborazione con il prof. **Gianluigi Zanusso** e la prof.ssa **Matilde Bongianini** dell'Università di Verona, mira a verificare se specifici segnali biologici rilevabili nel muco nasale possano aprire la strada a percorsi diagnostici più precoci e a un inquadramento clinico più mirato.

In una Sala Conferenze gremita, dopo i saluti istituzionali del dottor **Alessandro Napolitano**, direttore della UOC Neurologia dell'Ospedale Apuane, i lavori sono stati aperti dal dottor **Carlo Manfredi**, presidente dell'Ordine dei Medici Massa Carrara. Manfredi ha richiamato il valore della ricerca in ambito medico, sottolineando la presenza di numerosi studenti del Liceo Scientifico di Carrara coinvolti nel percorso di Biologia con Curvatura Biomedica, definendola un segnale concreto di investimento sulle nuove generazioni e sulla cultura scientifica.

Nel suo intervento ha ripercorso i principali aspetti della malattia di Parkinson, dalla scoperta ai fattori associati all'esordio, soffermandosi sul ruolo dell'ambiente, degli stili di vita e sulla componente epigenetica nello sviluppo delle patologie neurodegenerative.

Il dottor **Carlo Maremmani**, tra i primi neurologi ad aver riconosciuto il potenziale dell'iposmia come segno preclinico della malattia di Parkinson, ha illustrato le motivazioni clinico-scientifiche alla base dello Studio ARIANNA. L'obiettivo, ha spiegato, è valutare se i biomarcatori ricercati tramite i tamponi nasali – eseguiti dopo un test olfattivo in grado di evidenziare un eventuale deficit – possano contribuire a identificare una fase premotoria della malattia.

I tamponi nasali mirati alla mucosa olfattiva sono stati eseguiti dal dottor **Luca Muscatello**, direttore della UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Apuane e dell'Ospedale Versilia. Il primo trattamento dei campioni è stato effettuato dalla dottoressa **Stefania Lombardi**, direttrice del Laboratorio Clinico dell'Ospedale Apuane, insieme ai suoi collaboratori.

La professoressa **Matilde Bongianini**, ricercatrice dell'Università di Verona e partner del progetto, ha presentato i primi dati ottenuti da 305 tamponi eseguiti su soggetti sani e 60 su persone con malattia di Parkinson. Dai risultati preliminari emerge che il test olfattivo discrimina in modo efficace tra soggetti iposmici e normosmici e che gli iposmici mostrano una probabilità molto significativa – circa doppia – di risultare positivi al tampone nasale. Il tampone, inoltre, evidenzia

un'elevata accuratezza nell'individuare i biomarcatori oggetto dello studio, in particolare gli aggregati di alfa-sinucleina, associati ai meccanismi patogenetici della malattia.

Il razionale biologico, è stato ricordato, risiede nel fatto che tali aggregati possono essere presenti nei neuroni della mucosa olfattiva: cellule nervose che si rigenerano nel tempo e rilasciano materiale cellulare nella parte superiore della cavità nasale, proprio nell'area in cui viene effettuato il prelievo guidato.

Il professor **Gianluigi Zanusso**, del Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento dell'Università di Verona, ha inquadrato i risultati dal punto di vista clinico e fisiopatologico, richiamando il meccanismo comune a molte malattie neurodegenerative: l'alterazione della funzione e della conformazione di alcune proteine, che tendono ad aggregarsi. Nella malattia di Parkinson, ha spiegato, l'alfa-sinucleina può assumere forme tossiche che interferiscono con la comunicazione cellulare e contribuiscono ai sintomi motori, cognitivi e comportamentali, fino alla formazione dei Corpi di Lewy, elemento caratteristico della patologia.



*Il dr. Carlo Manfredi parla ad una platea gremita*

L'identificazione precoce degli aggregati isolati dal tampone nasale effettuato nella zona della mucosa olfattiva, attraverso tecniche di amplificazione in vitro (SAA), rappresenta una metodica promettente per orientare analisi e strategie cliniche mirate, con la prospettiva di ritardare l'esordio sintomatico.

I risultati preliminari sono molto incoraggianti e aprono ora alla fase conclusiva di coinvolgimento dei cittadini interessati a partecipare allo Studio ARIANNA, che si concluderà all'inizio dell'estate, contribuendo a consolidare la base dati del progetto.



*Il dr. Carlo Maremmani*

Lo studio è realizzato con la collaborazione dell'Università di Verona, del CNR di Pisa, della Fondazione Dott. Ezio Pelù Onlus di Massa, dell'Ordine dei Medici di Massa Carrara e dell'ASL Toscana Nord Ovest, sotto il coordinamento del dottor Carlo Maremmani della UO Neurologia dell'Ospedale Apuane.

**Per informazioni e adesioni è possibile contattare la segreteria dello Studio Arianna al numero 376 195 8033 oppure scrivere all'indirizzo [noa@studioarianna.eu](mailto:noa@studioarianna.eu).**

# CERTIFICAZIONE MEDICA IN TELEMEDICINA: CONFRONTO APERTO SU REGOLE, RESPONSABILITÀ E PRATICA QUOTIDIANA

Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara



Apri i lavori la dr.ssa Elena Muceli, dirigente INPS Massa Carrara

Grande partecipazione e forte coinvolgimento hanno caratterizzato l'incontro promosso dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara, dedicato al tema "La certificazione medica in telemedicina – Aspetti procedurali e medico legali", svolto sabato 28 marzo 2026. La Sala Marmoteca Nausicaa di Marina di Carrara, completamente gremita, ha restituito fin dall'inizio il senso di quanto l'argomento sia avvertito come attuale e vicino alla pratica professionale. Non si è trattato soltanto di un appuntamento formativo, ma di un vero momento di confronto tra esperienze, responsabilità e interrogativi aperti, con una partecipazione attenta e un dibattito acceso che ha accompagnato l'intera mattinata.

Dopo i saluti delle autorità, tra cui ...., ad aprire i lavori è stato **Carlo Manfredi**, presidente dell'Ordine, che ha collocato il tema della certificazione dentro una riflessione più ampia sulle fragilità, sulla cronicità e sulle nuove povertà, richiamando la necessità di tutelare in modo sempre più integrato gli aspetti assistenziali, sociosanitari e socioassistenziali. Un'introduzione che ha dato profondità all'incontro, ricordando come ogni innovazione organizzativa e normativa, anche quando riguarda procedure e strumenti digitali, finisca inevitabilmente per incidere sulla qualità della presa in carico delle persone e sul lavoro quotidiano dei medici.

La prima sessione, dedicata alla riforma della disabilità, ha offerto una lettura articolata del nuovo quadro normativo e dei suoi effetti operativi. **Sergio Fucci**, magistrato e bioeticista, ha affrontato gli aspetti etici, giuridici e giurisprudenziali della certificazione medica, soffermandosi sul valore dell'atto certificativo e sulle responsabilità che ne derivano.

**Carlo Blasi**, responsabile del Centro Medico Legale INPS di Firenze e Coordinatore Regionale Medico Legale per la Toscana, ha approfondito presupposti, natura e ripercussioni della riforma introdotta dalla legge delega sulla disabilità e dai successivi decreti attuativi, mentre **Tommaso Candelori**, responsabile del Centro Medico Legale INPS di Massa Carrara, ha illustrato il ruolo del nuovo certificato medico introduttivo nel procedimento di accertamento della disabilità, evidenziando i cambiamenti concreti che interesseranno medici certificatori, cittadini e sistema valutativo.



Il dr. Carlo Manfredi

La seconda parte della mattinata ha spostato l'attenzione sull'attività certificativa del medico e, in particolare, sugli scenari aperti dalla visita telematica. **Umberto Piemontino**, direttore Ufficio di Coordinamento Sanitario della Polizia di Stato per le regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, ha affrontato il tema della certificazione tramite visita a distanza, mettendo in luce opportunità e limiti di uno strumento destinato a incidere soprattutto sull'organizzazione della medicina generale. **Filippo Teresi**, responsabile del Centro Medico Legare INPS di Lucca, ha poi proposto il punto di vista del medico INPS sul certificato di malattia, richiamando l'attenzione sulla precisione dei contenuti, sulla correttezza formale e sul peso medico-legale di un atto che, pur essendo percepito spesso come routine, resta un passaggio di grande delicatezza professionale.

Proprio da questi interventi è nato il momento forse più vivo dell'incontro. La discussione, alimentata dalla tavola rotonda finale e dalle numerose domande del pubblico, ha mostrato con chiarezza quanto il tema sia sentito soprattutto dai medici di medicina generale. Il nodo centrale riguarda infatti gli scenari che queste nuove procedure vanno a configurare nella vita lavorativa quotidiana del medico: i confini tra visita in presenza e visita a distanza, la possibilità di certificare in modo appropriato senza perdere il contatto con la dimensione clinica diretta, la necessità di piattaforme sicure e regole operative chiare, ma anche il rischio di un ulteriore carico di responsabilità e di aspettative sul professionista di prima linea.



*Il dr. Sergio Fucci relaziona davanti ad una nutrita platea*



*Il dr. Carlo Blasi, il dr. Tommaso Candelori e il dr. Filippo Teresi*

È emerso con forza il fatto che la telemedicina non può essere considerata una scorciatoia burocratica, né una semplice trasposizione tecnologica di procedure già note. La certificazione medica mantiene intatto il suo rilievo deontologico, giuridico e clinico anche quando si avvale di strumenti digitali. Per questo l'innovazione, pur accolta con interesse, richiede prudenza, definizioni puntuali e criteri applicativi omogenei. I presenti hanno sottolineato la necessità di evitare zone grigie che possano lasciare il medico esposto a incertezze interpretative, soprattutto in un ambito nel quale ogni certificato ha ricadute concrete sui diritti del cittadino, sull'organizzazione del lavoro e sulla responsabilità professionale.

Particolarmente apprezzato è stato il taglio concreto degli interventi, capaci di tenere insieme il profilo normativo e quello pratico. L'attenzione non si è fermata ai principi tecnici, ma si è concentrata sulle conseguenze operative: chi può certificare, con quali modalità, in quali casi la distanza può essere compatibile con un accertamento corretto, quali garanzie debbano essere assicurate in termini di tracciabilità, documentazione, consenso e tutela della riservatezza. Temi che già oggi interrogano il lavoro di molti professionisti e richiedono aggiornamento continuo, confronto interdisciplinare e un dialogo costante tra professione, istituzioni e sistema previdenziale.

# MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA NELLA FILIERA DEI RIFIUTI: L'INCONTRO FORMATIVO A MARINA DI CARRARA

*Carlo Manfredi, presidente OMCeO Massa Carrara*

Grande attenzione ai temi della prevenzione per l'evento formativo ECM "Il medico competente nella filiera dei rifiuti: dalla valutazione dei rischi alla gestione dei casi clinici", svoltosi il 17 aprile 2026 presso la Sala Convegni Nausicaa di Marina di Carrara. L'iniziativa, inserita nel piano formativo ANMA 2026 e promossa in collaborazione tra la sezione ligure e la sezione toscana di ANMA, ha offerto ai professionisti un'importante occasione di aggiornamento e confronto su un settore particolarmente delicato per la salute e la sicurezza dei lavoratori.



*Il dr. Carlo Manfredi introduce l'evento*

L'evento è stato realizzato con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Massa Carrara, a conferma dell'attenzione che l'Ordine riserva alla formazione continua e ai temi della medicina del lavoro. A portare i saluti introduttivi il presidente **Carlo Manfredi**.

Il convegno ha posto al centro il ruolo del medico competente nella filiera dei rifiuti, un comparto caratterizzato da criticità specifiche e da una complessità crescente nella valutazione dei rischi, nella sorveglianza sanitaria e nella gestione delle situazioni cliniche. L'obiettivo è stato quello di creare un momento di confronto tra professionisti della prevenzione, mettendo in relazione aspetti organizzativi, sicurezza aziendale e tutela della salute dei lavoratori.

La giornata si è sviluppata attraverso un programma articolato e fortemente orientato alla pratica. Nella prima parte, dedicata all'organizzazione e gestione della sicurezza, sono stati presentati esempi concreti attraverso le esperienze di AMIU e Geofor. Successivamente, l'attenzione si è spostata sulla sorveglianza sanitaria nella gestione del trattamento dei rifiuti e sulle criticità sanitarie presenti nelle aziende multiservizi di igiene urbana. Il pomeriggio è stato infine riservato ai case studies, momento particolarmente significativo per tradurre i contenuti teorici in situazioni reali, vicine alla quotidianità professionale dei medici competenti.

Di rilievo anche il contributo dei relatori e moderatori coinvolti nel corso della giornata, tra cui **Antonio Bleve, Federico Trolé, Antonio Pellegrotti, Martina Bigotti, Sergio Rossi, Marco Saettone, Andrea Sagramoni** e **Carlo Valchi**. Le relazioni hanno permesso di approfondire non solo i profili tecnici e sanitari più rilevanti, ma anche di condividere esperienze maturate direttamente sul campo, offrendo ai partecipanti strumenti utili per affrontare un settore in cui l'attività del medico competente assume un valore strategico.

La filiera dei rifiuti, infatti, rappresenta un contesto operativo in cui la prevenzione non può essere intesa come mero adempimento formale, ma come percorso integrato che coinvolge valutazione dei rischi, organizzazione del lavoro, sorveglianza sanitaria e gestione attenta dei casi clinici. In questo scenario, il confronto tra professionisti diventa essenziale per consolidare competenze, condividere buone pratiche e rafforzare il sistema di tutela della salute nei luoghi di lavoro.

L'iniziativa del 17 aprile ha così rappresentato un momento formativo di alto profilo, capace di coniugare rigore scientifico, esperienza applicativa e attenzione ai bisogni reali del settore.

## Anno XXXV - Numero 1

Iscritto al n°291 del Registro Stampa  
del Tribunale di Massa Carrara in  
data 11 aprile 1991

Direzione ed Amministrazione Piazza  
Giacomo Matteotti 4, 54033 Carrara  
(MS)

Telefono 0585 70373



**Direttore Responsabile**  
Carlo Manfredi

**Progetto grafico e redazione**  
Giuseppe D'Aleo

**Consiglio Direttivo:**  
**Presidente**

Dott. Carlo Manfredi

**Vice Presidente**  
**Segretario**  
**Tesoriere**  
**Consiglieri**

Dott. Massimo Losi  
Dott. Cesare Tonini  
Dott. Umberto Piemontino  
Dott.ssa Maria Santina Bianchi  
Dott.ssa Antonella Covelli  
Dott.ssa Maria Teresa Giglio  
Dott. Alberto Baratta  
Dott.ssa Paola Vivani

**Componenti odontoiatri**

Dott. Giovanni Perfetti  
Dott. Corrado Stefani

**Commissione iscritti All'Albo degli Odontoiatri:**

**Presidente**

Dott. Giovanni Perfetti

**Vice Presidente**

Dott. Corrado Stefani

**Componenti Odontoiatri**

Dott. Gianluca Rocchi  
Dott. Stefano Mirengi  
Dott. Massimo Rossi

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

**OMCeo**  
**MASSA CARRARA**

**Collegio dei Revisori :**  
**Presidente**

Dott.ssa Lucia Bordigoni  
dottore commercialista

**Componenti effettivi**

Dott. Giovanni Nannini

**Componente supplente**

Dott. Marco Bartoli  
Dott. Simone Ravera