

CARLO GIRALDI
Curriculum Vitae et Studiorum

Data e luogo di nascita: 16\4\1947 Grosseto

Nazionalità: Italiana

Residenza: Via B.Croce 23, Pisa

Domicilio: Via Borgognoni 87. Lucca tel.0583956230

Scuola Media Superiore: Maturità Scientifica 1965\66

Servizio Militare: S.Tenente Medico-Esercito 1973-74

Lingue Straniere: Inglese

Qualifica: Primario Ospedaliero

TITOLI ACCADEMICI E PROFESSIONALI

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Degli Studi di Siena l'11\7\72 con 110 e lode e dignità di stampa della Tesi:"Il dosaggio radioimmunologico della digossina nel plasma".

Abilitazione professionale: Seconda Sessione 1972.

Specializzazione in Neurologia presso l'Università degli Studi di Pisa il 30\6\77 con 70\70 e lode.

Specializzazione in Psichiatria presso l'Università degli Studi di Pisa il 24\2\83 con voti 56\70.

Assistente incaricato presso l'Istituto di Clinica Neurologica dell'Università di Pisa dal 16\4\75.

Assistente di ruolo presso lo stesso Istituto dal 26\10\1976.

Aiuto Corresponsabile Ospedaliero presso l'Istituto di Clinica Neurologica dell'Università di Pisa dall'1\9\87.

Primario dell'U.O. di Neurologia dell'ospedale Civile di Lucca dal 1\2\1991.

Responsabile del Dipartimento Ospedaliero dell'Azienda USL n.2-Lucca dal 6\9\1995 al 31\7\1999.

Dirigente Medico di 2° livello di Neurologia c/o Ospedale Campo di Marte di Lucca , confermato dopo verifica (ex art. 1, comma 2, Decreto legislativo 2 Marzo 2000,n. 49) nell'Ottobre 2001.

Dimissioni volontarie da Dirigente Medico di 2° livello di Neurologia c/o Ospedale Campo di Marte di Lucca in data 31\10\2007.

Dal 1\11\2007 Responsabile del "Centro Cefalee e prevenzione Ictus" della Casa di Cura S. Zita di Lucca

Professore a contratto nella Scuola di Specializzazione in Fisioterapia dell'Università degli Studi di Pisa dal 1985 al 1995.

Professore a contratto presso la Scuola a fine speciale in Fisioterapia dell'Università degli Studi di Pisa dal 1992 al 1995.

Professore a contratto presso il Diploma Universitario per terapisti della riabilitazione dell'Università di Pisa dal 1996 al 1997.

Professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Neurologia dell'Università degli Studi di Pisa dal 2000 a tutt'oggi.

Partecipato Corso IPPOCRATE dal 12\1991 al 6\12\1991 presso la SDA Bocconi -Milano.

Partecipato al Corso: "Sviluppo Tecniche di Management" a Lucca nelle giornate 25-26-27 Marzo/ 8-9-10 Aprile 1998 Università L.Bocconi SDA- Milano.

Partecipato al Corso della Regione Toscana : "Nuovo sistema di codifica delle diagnosi nella S.D.O. Classificazione ICD-9-CM" a Lucca-2gg dal 14.12.2000 per un impegno effettivo di 8 ore.

Partecipato al Corso della Regione Toscana :”Corsi di informazione-formazione per il personale dipendente sul D.Lgs. 626794” a Lucca il 7\3\2001 per impegno effettivo di 8 ore. Responsabile dell’UNITA’ ICTUS della Clinica Neurologica di Pisa fino al 1991. Responsabile per la Clinica Neurologica di Pisa dei trial: “L’emodiluizione nel trattamento dell’Ictus ischemico e prevenzione del reinfarto cerebrale con eparina a basso dosaggio”. Ha partecipato a numerosi trial multicentrici sulla F.A., le neuropatie periferiche, l’Alzheimer, la Sclerosi Multipla. Responsabile del Centro Provinciale di Lucca per la Sclerosi Multipla (GU 137-83 del 9\4\1996). Responsabile del Centro UVA(Unita di Valutazione Alzheimer) di Lucca nel Progetto Cronos. Responsabile dell’Unita’ Ictus della U.O. di Neurologia di Lucca dal 2000, abilitata dalla Regione Toscana per il trattamento con fibrinolisi sistemica dell’Ictus ischemico dal 2006. Responsabile dell’Azienda USL 2 di Lucca per il gruppo di ricerca per l’Ictus. Facente parte del Consiglio Direttivo dell’Associazione ALICE di Lucca. Estensore in associazione con altri colleghi delle Linee Guida della SIN Tosco-Umbra per il CONSENSO SULLA MALATTIA CEREBRO-VASCOLARE E LA SCLEROSI MULTIPLA. Relatore a numerosi corsi di aggiornamento per Neurologi e Medici di Medicina Generale. Relatore a numerosi Simposi e Congressi Nazionali ed Internazionali prevalentemente sul tema della VASCULOPATIE CEREBRALI. PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE: 153 tra lavori ed abstract.

Vice presidente Associazione “Don Franco Baroni” onlus - Lucca

IL PROGETTO E GLI OBIETTIVI DELL’ASSOCIAZIONE DON FRANCO BARONI ONLUS

L’Associazione di volontariato «Don Franco Baroni» onlus è stata costituita sabato 23 novembre 1985 (atto del notaio Lelio Parducci) in ricordo del sacerdote lucchese nato il 16 gennaio 1934 e morto all’ospedale «Campo di Marte» lunedì 20 maggio 1985 per una malattia oncologica.

L’Associazione è iscritta al Registro Regionale del Volontariato dal 5 dicembre 2005 (decreto numero 5734). Don Franco, per un lungo periodo, era stato il cappellano nazionale dell’O.A.S.N.I., l’allora organismo della Chiesa italiana per i circhi, i nomadi, il luna park.

Sabato 26 gennaio 1991 a Villa Bottini si svolse una tavola rotonda dal titolo: «Tornando a casa dopo» durante la quale fu presentato il nostro progetto «**Tornando a casa**», scaturito da un corso per i volontari che era stato organizzato dalla nostra Associazione nel febbraio-marzo 1989. Da allora abbiamo sviluppato una costante riflessione sull’assistenza domiciliare che, all’epoca, non era ancora un fatto compiuto. Una tappa fondamentale di questo cammino è stata il convegno nazionale del 12, 13 e 14 febbraio 1998 dal titolo: «**A casa è meglio**» dove si parlò di cure domiciliari in geriatria e oncologia. Ai lavori partecipò anche l’allora ministro della sanità, Rosy Bindi, che elogiò l’opera della nostra Associazione promotrice dell’incontro nazionale. Nel frattempo, dal maggio 1987, erano state avviate le prime attività convenzionate con l’Azienda USL 2 Lucca per l’assistenza domiciliare oncologica ai pazienti della Piana di Lucca. Poi dal 2000 il servizio domiciliare, convenzionato con i Comuni della Piana di Lucca, è stato esteso anche ai malati di Alzheimer e agli anziani con patologie ad elevato carico assistenziale, ciò dopo una serie di corsi tenuti fra il 2000 e il 2001.

Dalla casa alla famiglia

A partire dal 2009 l’Associazione «Don Franco Baroni» onlus ha rilanciato il ruolo prioritario del volontariato che negli anni precedenti era stato in parte offuscato da alcuni collaboratori a contratto, poi allontanati, che sostenevano la necessità dell’esclusiva presenza di professionisti (soprattutto medici e infermieri) nelle case dei malati. Così oggi abbiamo un nuovo gruppo di collaboratori retribuiti che sono e si sentono professionisti e non volontari, membri di uno staff e non interpreti solisti. Ma abbiamo anche autentici volontari. Non c’è confusione né rivalità fra queste due realtà.

Ognuna di esse è consapevole del proprio ruolo, insostituibile e orientato al costante miglioramento dei servizi. Ognuna delle due realtà (professionisti e volontari) collabora in armonia per il raggiungimento degli obiettivi dell’Associazione. Quella che può apparire come una nuova frontiera del volontariato, ovvero l’assistenza al domicilio, non è poi così innovativa. Anzi. Già circa 2000 anni fa Matteo scriveva nel suo Evangelo (capitolo 25, versetti 34-36): «Venite, benedetti del Padre mio, ricevete in eredità il regno preparato per voi fin dalla creazione del mondo, perché... ero malato e mi

avete visitato...». E ancora prima nell'Antico Testamento si trovano svariati versetti che invitano a visitare il malato e a dargli sollievo nella sua malattia, con la promessa che il Signore lo proteggerà quando costui a sua volta si troverà nel momento del bisogno o nella malattia. Negli ultimi 15 anni l'assistenza domiciliare ha assunto un crescente ruolo, anche per la progressiva limitazione delle degenze ospedaliere. Noi sosteniamo che da una scelta e da una necessità obbligata, forse legata anche al risparmio economico, si debba passare a quello che riteniamo un importante obiettivo di civiltà. La casa è, infatti, per tutti ma soprattutto per i malati, il centro di sicurezza, un porto, dove tutto appare normale e familiare. Un luogo privilegiato dove ci si sente a proprio agio anche in situazioni di sofferenza, dove ci si può sottrarre da quel clima inquietante che, invece, si trova in ospedale. D'altra parte la casa non è soltanto un luogo fisico e dunque le pareti di un edificio. La casa deve essere accogliente e avere precisi requisiti, compreso il consenso all'assistenza domiciliare da parte della famiglia del malato. Ciò potrebbe sembrare facile e anzi scontato perché una famiglia, nell'immaginario collettivo, sa prendersi cura del proprio congiunto malato. In realtà non è così semplice. E' vero anzi che quando un componente si ammala il nucleo familiare viene sconvolto e profondamente coinvolto nella situazione del congiunto. Così la famiglia viene caricata di onerosi fardelli a livello assistenziale ed economico che portano ad affrontare momenti molto faticosi. Malattie terminali e disabilità degli anziani sono in continuo aumento e sono aggravate dalla solitudine della vedovanza, dalla distanza dai figli che lavorano o dall'unica presenza dei figli unici. Vivere con un malato o un anziano non autosufficiente determina anche un peggioramento psico-relazionale tanto dell'individuo quanto della famiglia. Tutto ciò avviene in un contesto, sociale e storico, che vede la famiglia attraversata da una crisi senza precedenti. E' sempre più evidente la fragilità strutturale della famiglia che la rende spesso incapace di reagire alle difficoltà e alle sofferenze della vita. Separazioni, divorzi e convivenze sono in aumento e complicano ulteriormente il problema.

Le nuove necessità

L'Associazione «Don Franco Baroni» onlus a partire dal 2011 ha lanciato l'attenzione sul tema della famiglia e sulla sua capacità di accogliere il malato. Se vogliamo sviluppare le forme di assistenza domiciliare dobbiamo anche e soprattutto irrobustire la famiglia. Enti pubblici e Associazioni di Volontariato come la nostra devono estendere l'attenzione e la cura anche alle famiglie dei malati, instaurando rapporti umani ed affettivi. E' indispensabile questo sostegno morale alla famiglia perché possa superare il giustificato sconforto. Un accompagnamento premuroso, che richiede periodiche visite a domicilio per aiutare la famiglia a scoprire, nella dolorosa stagione della sofferenza, preziosi valori umani e spirituali. Questo è il compito dei volontari che – spinti da precisi valori, ragioni ed emozioni – sanno porsi in ascolto e dare una risposta non tecnica/professionale ma di umanità, di spiritualità e di accoglienza psicologica del malato e della sua famiglia. Al volontario è richiesto di spalancare gli occhi del cuore per scoprire le nuove necessità e sofferenze della nostra società, e di infondere coraggio per assumerle e darvi risposta.

Non dimentichiamo, inoltre, che l'assistenza domiciliare, per quanto con il supporto di sempre più preparati staff curanti e con l'appoggio di autentici e motivati volontari (dunque di persone non pagate ma mosse soltanto da ragioni di solidarietà), costituisce per la famiglia un impegno assai rilevante che si fa via via più intenso con il progredire della malattia, fino a richiedere ai familiari di abbandonare il proprio lavoro e il proprio ruolo nella società. Ecco perché l'Associazione «Don Franco Baroni» onlus sostiene anche che le famiglie hanno bisogno di una "dote economica" che le aiuti a gestire al loro interno le malattie degenerative, critiche e complesse. Soltanto così – per la nostra visione di vita – si potranno prevenire le derive crudeli e disumane nei confronti della vita nella sua fase terminale.

Il nuovo gruppo di volontari che abbiamo costituito nasce da precisi solleciti, ma sostanzialmente riprende qualcosa di antico: fra le SETTE OPERE DI MISERICORDIA CORPORALE c'è, infatti, anche il VISITARE GLI INFERMI. Questo noi facciamo, coinvolgendo anzitutto chi ha vissuto l'esperienza della sofferenza accanto a un familiare malato. Si tratta di visite periodiche di volontari che devono risvegliare e rinforzare nel malato e nella sua famiglia il senso di appartenenza alla comunità, dando la certezza di essere considerati. Ci sono poi anche le SETTE OPERE DI MISERICORDIA SPIRITUALE fra le quali c'è il CONSOLARE GLI AFFLITTI. L'impegno di autentico volontariato a favore di chi soffre è il miglior comportamento per ricordare quanti soffrono o hanno sofferto e oggi non sono più con noi. In oltre un quarto di secolo di storia della nostra Associazione abbiamo visto quante volte, dopo la morte di un familiare, le persone cercano di ricordarlo con l'avvio di nuovi gruppi. Chi ha vissuto o vive la drammatica realtà della sofferenza può sperimentarne il

significato più alto anche rilegendosi le parole di Papa Giovanni Paolo II che, nella lettera apostolica «Salvifici Doloris», scriveva: «*La sofferenza è presente nel mondo per sprigionare amore, per far nascere opere di amore verso il prossimo, per trasformare tutta la civiltà umana nella “civiltà dell'amore”. In questo amore il significato salvifico della sofferenza si realizza fino in fondo e raggiunge la sua dimensione definitiva*». Il nostro intento è dare un adeguato sostegno alle famiglie dei pazienti, che sia per loro un'occasione di sollievo e di recupero di forze e di spazi personali altrimenti perduti, offrendo anche e soprattutto assistenza psicologica e qualche ora di autonomia per superare le forme di stress e di angoscia in coloro che devono assistere un familiare gravemente malato e che rischiano di portare all'esasperazione, all'esaurimento e al burn-out. L'impegno richiesto può apparire notevole perché il volontariato a domicilio è meno gratificante di quello in ospedale o in altre strutture socio-sanitarie perché non mostra il volontario a una moltitudine di persone elevandolo quasi su un piedistallo di generosità. Ma noi riteniamo che il vero amore non abbia bisogno di catturare spettatori.