

BEBÈ IN ARRIVO, UN SUSSIDIO PER I PAPÀ

E se entrambi i genitori sono iscritti Enpam il bonus per i figli raddoppia



BILANCIO 2022 POSITIVO
Il patrimonio a garanzia
delle pensioni sale
a 25,35 miliardi di euro

MEDICI IN CALO
Dal 2024 aumenta
la Quota A.
Approvata la riforma

SANITÀ INTEGRATIVA
Al via la polizza
semestrale per medici
dentisti e familiari



2023 N.3

Anno XXVIII
una copia € 0,38

FONDAZIONE ENPAM 5X1000

Firma nello spazio “**Sostegno degli enti del Terzo settore nonché sostegno delle Onlus**” del tuo modello CU, 730 o Redditi PF e indica il codice fiscale della Fondazione Enpam 5x1000

9641 382 0588

CODICE FISCALE VALIDO SOLO PER IL 5X1000

PF PERSONE FISICHE
2023
genzia Entrate

PERIODO D'IMPOSTA 2022

Scheda per la scelta della destinazione
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF
Da utilizzare sia in caso di presentazione della dichiarazione che in caso di esonero

CONTRIBUENTE	
CODICE FISCALE (obbligatorio)	
DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)
DATA DI NASCITA GIORNO / MESE / ANNO	NOME
COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	
SESSO (M o F)	
PROVINCIA (sigla)	
LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO. PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.	
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE la casella)	
STATO	<input type="checkbox"/>
CHIESA CATTOLICA	<input type="checkbox"/>

Bufalo Bill e l'intelligenza artificiale

Tra bufalo e locomotiva / La differenza salta agli occhi / La locomotiva ha la strada segnata / Il bufalo può scartare di lato e cadere / Questo decise la sorte del bufalo / L'avvenire dei miei baffi e il mio mestiere. Così cantava Francesco De Gregori nel 1976.

Il brano è Bufalo Bill, dal soprannome di un cacciatore che uccideva bisonti per sfamare gli operai impegnati nella costruzione della ferrovia americana. Quella ferrovia sancì un cambio di epoca. Collegando la East Coast con la West Coast, cambiò il mito del Far West e di fatto portò a un confronto con il progresso: il cavallo a vapore verso l'animale.

La canzone usa due espressioni: "Scartare di lato e cadere". La prima ci rimanda alla potenzialità innovativa del pensiero laterale, anche apparentemente scorretto. San Giovanni della Croce diceva che per raggiungere posti sconosciuti bisogna percorrere strade sconosciute. Quindi ecco l'importanza dell'abilità di pensare in modo creativo, fuori dagli schemi, per risolvere un problema, superando l'approccio logico-razionale della relazione di causa-effetto. E poi "cadere": il paradosso dell'utilità dell'errore. L'evidenza che il suo studio e la sua comprensione siano una leva straordinaria di sviluppo e di formazione. Sbagliando s'impura. Due caratteristiche, il pensiero laterale e l'apprendimento dall'errore, che "la strada segnata" dell'intelligenza artificiale non sembrerebbe avere, almeno per ora. La canzone prosegue riferendosi alla sorte del bufalo, al suo avvenire e al suo mestiere. Fuor di metafora, stiamo vivendo un cambiamento epocale, nella frontiera della conoscenza e della competenza, che influenzerà sia le pratiche sia le politiche sia le etiche. Nulla sarà come prima.

La capacità di esaminare con approccio induttivo e in logica probabilistica, un'enorme mole di dati, trovando tra loro correlazioni e informazioni significative, cambieranno lo scenario della conoscenza, ad oggi riferita all'approccio logico deduttivo della causalità deterministica. Ma dovremo sfruttare a nostro vantaggio l'apporto che può darci l'intelligenza artificiale, considerandola come uno strumento amplificatore e non un antagonista.

In medicina gli algoritmi sono migliori degli umani? ChatGpt nelle sue evoluzioni potrà sostituire in toto il medico nel generare risposte appropriate per un paziente? Ci sono esempi di grande potenziamento sinergico, come l'algoritmo Lyna nelle biopsie dei linfonodi metastatici rispetto al tumore al seno o Sybil nella diagnosi precoce del cancro polmonare.

Difficilmente però l'intelligenza artificiale potrà sostituire l'essere umano in un'operazione chirurgica complessa, quando bisognerà fare delle scelte sulla base di informazioni non computabili. Difficile che possa battere l'umano in termini di creatività, di ideazione astratta, di intuizione, di capacità di interpretare e comunicare emozioni. In ogni caso, puntualizza lo studioso Luciano Floridi, questa è una tecnologia buona, che fa cose al posto nostro, meglio di noi, e che noi faremmo con costi più alti.

I rischi, elevati, andranno fronteggiati con una regolamentazione e una formazione adeguata (come quella che stiamo avviando con il progetto Tech2Doc).

Diceva Einstein: "Facciamo parte di una mandria di bufali e dobbiamo essere contenti se non veniamo calpestati prima del tempo" ●



di Alberto Oliveti
Presidente della Fondazione Enpam

“
La locomotiva
ha la strada segnata
Il bufalo può scartare
di lato e cadere

il giornale della previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Sommario

1 L'EDITORIALE DEL PRESIDENTE

Bufalo Bill

di Alberto Oliveti,
Presidente della Fondazione Enpam

4 COME FARE PER

Adempimenti & scadenze

6 ASSISTENZA

Sussidi bambino anche ai papà

8 PREVIDENZA

Tra lavoro e gravidanza

10 ASSISTENZA

Nuovi mutui Enpam a più medici e dentisti

12 PREVIDENZA

Medici in calo, cambia la Quota A

14 Ecco quanto costa davvero

16 Milleduecento euro al mese per il 95
per cento di medici e dentisti

17 ENPAM

Bilancio 2022. Il patrimonio sale a 25,35 miliardi

19 L'investimento dei professionisti rende
il 4,5 per cento l'anno

20 No alla class action contro Enpam.
Iscritto condannato

21 Maxi risarcimento dal costruttore della sede

22 PREVIDENZA

“Un'unica cassa per gli specializzandi”

25 Ma il primo emendamento
per gli specializzandi non passa

26 PROFESSIONE

Specializzandi, 1 su 10 assunto in ospedale
di Antioco Fois

28 Malasanità, 7 volte su 10 il medico non c'entra

30 Nuove regole per scegliere i medici
che “giudicano” i medici

31 Post Covid, emergenza prestazioni arretrate

32 Medici a gettone anche nei reparti

33 E in Francia potranno guadagnare 1.400 euro

6

ASSISTENZA Sussidi bambino anche ai papà





PREVIDENZA



ASSISTENZA



FUTURO



FORMAZIONE

PREVIDENZA
COMPLEMENTARESANITÀ
INTEGRATIVA

CONVENZIONI



VITA DA MEDICO



FOTOGRAFIA



RECENSIONI



PROFESSIONE



FNOMCEO

**12****PREVIDENZA**

Medici in calo, cambia la Quota A

**38****SANITÀ
INTEGRATIVA**
SaluteMia, dopo il Covid cresce il gradimento**34 PREVIDENZA****Che previdenza sarà sotto la tour Eiffel**
di Claudio Testuzza**36 PREVIDENZA COMPLEMENTARE****Mercati, nel 2023 spazio alla ripresa**
di Giuseppe Cordasco**38 SANITÀ INTEGRATIVA****SaluteMia, dopo il Covid cresce il gradimento**
di Marco Fantini**40 FNOMCEO****Un'altra aggressione, ora basta violenza!****42 FORMAZIONE****Convegni, congressi, corsi****46 FUTURO****Su Tech2Doc un Ecm gratuito sulla salute digitale**
di Claudia Torrisi**47 Medicina generale, occhio alle sanzioni****49 Sanità digitale promettente, ma manca ancora il salto di qualità**
di Giuseppe Cordasco**50 CONVENZIONI****A ciascuno la sua vacanza****52 VITA DA MEDICO****Volontari a distanza. Milano chiama il Madagascar**
di Antioco Fois**54 Interventi ad alta velocità e ad alta quota per due camici in formazione****56 I medici reduci del Covid in una mostra fotografica**
di Norberto Maccagno**58 FOTOGRAFIA****Gli scatti dei lettori****60 Immagini fuori dall'ordinario****61 Il nuovo concorso****62 RECENSIONI****Libri di medici e dentisti**
di Paola Stefanucci

Adempimenti & scadenze

LE DATE**30/06**scadenza quinta rata
dei contributi di Quota B**30/09**termine per attivare
l'addebito diretto sul conto
corrente dei contributi di
Quota B dovuti nel 2023**QUINTA RATA DELLA QUOTA B 2022**

La quinta rata dei contributi di Quota B relativi al reddito libero professionale 2021 (modello D 2022) sarà addebitata sul conto corrente bancario il 30 giugno.

La scadenza riguarda solo gli iscritti che hanno attivato l'addebito diretto dei versamenti e hanno scelto di pagare in cinque rate. Le rate in scadenza nel 2023 sono maggiorate dell'interesse legale fissato dal ministero dell'Economia e delle finanze, che corrisponde attualmente al 5 per cento annuo.

Nel caso gli addebiti non vadano a buon fine, la Fondazione, in assenza di nuovi dati bancari disattiverà la domiciliazione ed emetterà il bollettino PagoPa per pagare i contributi di Quota B ancora dovuti in unica soluzione.

I bollettini si potranno scaricare dalla propria area riservata del sito www.enpam.it

QUOTA B A RATE

Hai tempo sino al 30 settembre per attivare l'addebito diretto sul tuo conto corrente dei contributi dovuti nel 2023. Con la domiciliazione puoi pagare a rate tutti i contributi (Quota A e Quota B) e scegliere il piano di pagamento più adatto alle tue esigenze. Inoltre non corri il rischio di dimenticare le scadenze e di dover pagare poi eventuali sanzioni per il ritardo. Per attivare il servizio è sufficiente compilare il modulo di autorizzazione direttamente sulla tua area riservata.

PAGARE A RATE CON LA CARTA DI CREDITO ENPAM

Puoi pagare i contributi a rate attivando gratuitamente la Carta di credito che Enpam mette a disposizione in convenzione con la Banca popolare di Sondrio. In questo caso, però, è necessario disattivare l'addebito diretto con l'Enpam. Per i contributi pagati a rate con la carta di credito sono previsti degli interessi.

ISCRIZIONE A ENPAM DEGLI STUDENTI

Gli studenti del quinto o sesto anno del corso di laurea in Medicina e Odontoiatria possono scegliere di iscriversi all'Enpam. In questo modo sono garantiti da subito da una copertura previdenziale e assistenziale come se si fossero già abilitati, ottenendo anche un vantaggio sull'anzianità contributiva. L'iscrizione è facoltativa e può essere fatta in qualsiasi momento dell'anno accademico.

L'iscrizione si fa solo online.

CERTIFICAZIONI FISCALI ONLINE

 Dall'area riservata del sito Enpam puoi stampare la 'Certificazione oneri deducibili', il prospetto con tutti i versamenti fatti (Quota A, Quota B, riscatti e ricongiunzioni) da portare in deduzione nella dichiarazione dei redditi. Per qualsiasi richiesta sulla certificazione dei contributi versati puoi scrivere a: cert.fisc.prev@enpam.it.

Nell'area riservata del sito è anche disponibile la Certificazione unica (Cu) dei redditi percepiti dall'Enpam (ad esempio: la pensione, l'indennità di maternità, ecc.).

Puoi stampare il documento direttamente dall'area riservata del sito, scorrendo la colonna a sinistra e cliccando su "Certificazioni"; nel riquadro "Certificazioni Uniche" clicca poi su "Scarica". Se non sei iscritto all'area riservata del sito Enpam, puoi chiedere un duplicato per telefono, chiamando lo 06 4829 4829 (tasto 2) e fornendo il tuo Codice Enpam, oppure per email, scrivendo a duplicati.cu@enpam.it, allegando alla richiesta copia di un documento di riconoscimento.

Gli iscritti attivi e i pensionati (esclusi i familiari superstiti) della maggior parte delle province possono chiedere una stampa della Certificazione oneri deducibili o della Cu presso la sede del proprio Ordine. Prima di andare, consigliamo comunque di telefonare agli uffici della propria provincia per conoscere le modalità di erogazione di questo servizio.

NUOVE MODALITÀ PER IL CAMBIO DI IBAN

 Puoi comunicare all'Enpam il cambio delle coordinate bancarie direttamente dalla tua area riservata. Per modificare il conto corrente su cui ricevi la pensione vai nella scheda del cedolino e clicca su "Modifica Iban". Verrà richiesta la copia di un documento d'identità e di un'attestazione della banca che certifichi la titolarità del conto.

Per modificare il conto corrente su cui sono addebitati i contributi, invece, vai nella scheda relativa alla Domiciliazione bancaria.

Se percepisci una pensione dall'Enpam ma versi ancora i contributi con la domiciliazione bancaria, devi comunicare la variazione in entrambe le schede (sia quella del cedolino sia quella della domiciliazione).

I pensionati non ancora iscritti all'area riservata possono scaricare il modulo per la modifica dell'Iban dal sito dell'Enpam.

AUTOCERTIFICAZIONE STUDI PER GLI ORFANI

 Gli studenti orfani che hanno compiuto 21 anni, per continuare a ricevere la pensione di reversibilità fino a 26 anni, devono presentare all'Enpam ogni anno un'autocertificazione di proseguimento degli studi. L'autocertificazione si compila direttamente dall'area riservata a partire dal mese di ottobre fino al 31 dicembre. Per farlo entra nell'area riservata; nella colonna di sinistra, alla voce "Domande e dichiarazioni online", clicca su "Certificazione Studi Orfani". Se non presenti l'autocertificazione entro il termine previsto il versamento della pensione verrà sospeso.

Fine degli studi

Una volta completati o interrotti gli studi non avrai più diritto alla pensione. In questo caso devi comunicare tempestivamente all'Enpam la fine degli studi per consentire agli uffici di interrompere il pagamento e di aumentare la pensione agli altri eventuali componenti della famiglia.

NEOISCRITTI ALL'ALBO

 Se ti sei iscritto all'Ordine nel 2023 e nell'area riservata non hai il bollettino PagoPa per pagare la Quota A, la verserai nel 2024. Nell'importo saranno compresi sia i contributi per il 2024 sia quelli del 2023 che includono la quota dovuta a partire dal mese successivo all'iscrizione all'Ordine.

RICEVERE IL SETTIMANALE DIGITALE

 Se non hai già attivato l'abbonamento all'edizione digitale del giornale dell'Enpam puoi fare richiesta online direttamente dall'area riservata del sito, andando nelle impostazioni privacy. Dal tuo profilo utente puoi cambiare l'indirizzo email a cui ricevere il notiziario.

PER CONTATTARE LA FONDAZIONE ENPAM



CHIAMA

→ 06 4829 4829

Orari:

lunedì — giovedì

9.00 → 13.00

14.30 → 17.00

venerdì

9.00 → 13.00



SCRIVI

→ info.iscritti@enpam.it

Nelle email indicare sempre i recapiti telefonici



INCONTRA

→ Roma

P.zza Vittorio Emanuele II, 78

Ufficio accoglienza e relazioni con il pubblico

Orari:

lunedì — giovedì

9.00 → 13.00

→ Nella tua provincia

Presso la sede dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri

→ www.enpam.it/ordini

Possono essere fornite informazioni solo all'interessato o alle persone in possesso di un'autorizzazione scritta e della fotocopia del documento del delegante

Se hai problemi con l'area riservata

→ scrivi un'email a: supporto.areariservata@enpam.it

↓
PER MAGGIORI
INFORMAZIONI
INQUADRA
I CODICI QR



Sussidi bambino anche ai papà



Il nuovo bando Enpam prevede aiuti per la neonatalità. Andranno sia alle madri sia ai padri. E se entrambi i genitori sono medici o dentisti, tutti e due ne hanno diritto

Giuseppe fa l'odontoiatra libero professionista dal 2015. Ma quando l'anno scorso è nata sua figlia non ha potuto chiedere alcun aiuto all'Enpam. Le cose sono però cambiate con il nuovo regolamento a tutela della genitorialità, che il Consiglio di amministrazione ha approvato per estendere anche ai padri la possibilità di ottenere un sussidio per contribuire a pagare le spese di baby-sitting e di asilo nido per i primi 12 mesi di vita dei nuovi nati.

Non a caso il bonus è stato ribattezzato "sussidio di neonatalità".

"Lo avevamo promesso e lo abbiamo fatto – dice il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti –. Del resto, la crisi della natalità è una vera problematica per la previdenza del futuro, ed è nostro dovere dare un segnale. Con ogni probabilità non sarà un aiuto economico a cambiare scelte di vita, ma di certo un bonus permetterà ai professionisti di poter conciliare meglio lavoro e famiglia, e di vivere più tranquilli l'esperienza della genitorialità".

Il sussidio ora è collegato ai bambini: è con la loro nascita e il loro ingresso in famiglia che scatta l'aiuto, e ne hanno diritto tutti gli iscritti senza distinzione di genere. Se entrambi i genitori sono iscritti Enpam il sussidio raddoppia e si cumula.

DOMANDE

Dal 26 giugno alle ore 12 del 22 settembre 2023, attraverso l'area riservata di Enpam.it, si potrà far domanda del sussidio per tutti i bambini che sono nati nel corso del 2022 e fino alla scadenza del bando. L'aiuto viene dato anche nel caso d'ingresso di un minore in famiglia (adozione o affidamento). Per le nascite o gli arrivi in famiglia dopo il 22 settembre si potrà far domanda l'anno prossimo.

A VOLTE QUADRUPlica

L'importo del bonus pagato dall'Enpam è di 2mila euro, che però va moltiplicato per il numero dei figli (ad esempio in caso di gemelli). Ma non è l'unico caso in cui il sussidio raddoppia. Infatti, la mamma o il papà liberi professionisti hanno diritto a un assegno come tutti gli iscritti alla Quota A e un altro come contribuenti della Quota B.



Nella foto di copertina Giuseppe, odontoiatra che esercita ad Avezzano e a Roma, e la moglie Susanna, che per l'occasione ha vestito i panni del medico, insieme alla loro bimba nata a giugno 2022.

Foto:
Tania Cristofari/Enpam

Per fare un esempio, se due genitori iscritti Enpam e iscritti alla Quota B hanno due gemelli, l'aiuto totale sarà di 16mila euro. Da ricordare che il sussidio neonatalità della Fondazione è cumulabile con altre misure che sono garantite a tutti, come il bonus asilo nido che lo Stato distribuisce tramite l'Inps (minimo 1.500 euro fino ai tre anni d'età).

REQUISITI

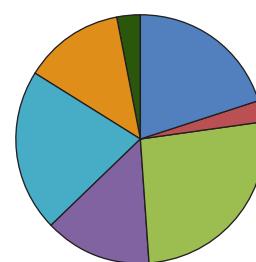
Per il sussidio Enpam bisogna essere in regola con il pagamento dei contributi e rispettare dei requisiti di reddito, che deve essere inferiore a 61.469,46 euro nel caso di genitore single e che aumenta di 6.829,94 euro per ogni componente in più del nucleo familiare (con i disabili che valgono doppio). Così una coppia con il solo figlio per cui richiede il bonus deve dichiarare meno di 68.299,40 euro, mentre per una coppia con già due figli e la presenza di una disabilità, il limite sale a 95.619,16 euro. Per avere diritto al raddoppio del bonus come liberi professionisti occorre avere all'attivo tre anni di contribuzione di Quota B nell'ultimo decennio, di cui almeno uno nel triennio precedente.

GRANDE SUCCESSO

Già il bando 2022, che era aperto solo alle mamme, ha decretato il grande successo di questa misura. A beneficiarie sono stati circa 1.600 bambini. Da notare che nel 49 per cento dei casi si è trattato di dottoresse con contribuzione prevalente all'Inps (dipendenti e specializzande) ●

G.D.

I BENEFICIARI DEL BANDO 2022



Dipendenti pubblici

20%

Dipendenti privati

3%

Specializzandi

26%

Iscritti solo Quota A

14%

Liberi professionisti Quota B

21%

Medici di medicina generale

13%

Specialisti ambulatoriali

3%

Tra lavoro e gravidanza



Quando stava per entrare in sala parto per dare la vita al suo primo figlio, la dottoressa di famiglia siciliana ha sentito squillare il suo telefono. In linea c'era la collega che la sostituiva nel suo studio, per comunicarle che avrebbe rinunciato all'incarico.

Il ricorrente rebus di trovare un sostituto è diventato un rompicapo drammatico per la pediatra di libera scelta romagnola, quando la vita di suo figlio di pochi mesi era appesa a un filo, ricoverato con lei per le conseguenze di un'infezione. In quel momento ha dovuto dividersi tra l'assistenza al piccolo e il solito dilemma: chi mi sostituisce in studio?

PAROLA ALLE CONVENZIONATE

Sono alcune delle testimonianze condivise da dottoresse convenzionate nel corso di un forum-intervista organizzato dal Giornale della previdenza per inda-

gare sulle esigenze emergenti di una professione sempre più in rosa. Racconti di vita vissuta, che riflettono l'ordinario disagio di vivere in bilico tra le difficoltà della professione in camice e della maternità. Un'occasione per fare il punto su problemi, esigenze e soluzioni sperate. Tra gli elementi maggiormente ricorrenti emersi nel corso dell'intervista online, spiccano la difficoltà di reperire sostituti nel periodo della maternità, il desiderio di un sistema di tutele nel periodo dell'allattamento, un adeguamento dell'importo e delle tempistiche dei sussidi per la genitorialità. Chi ha parlato di sé sarà citata solo per nome, per non rendere riconoscibili i figli.

IL RISCHIO DEL PANCIONE

C'è chi racconta di essere diventata mamma mentre era ancora sostituta. "Tra nausea e dolori addominali ho dovuto affrontare il problema di stare male da subito e non potere lasciare il lavoro", dice **Elena**. In quel momento "si è incrinato qualcosa, perché per la prima volta dovevo tutelare la mia salute, quella di mio figlio, ma se avessi lasciato il lavoro non avrei avuto nessun introito immediato". "Abbiamo testimonianza di colleghi che sono dovute andare a lavorare con una preeclampsia in corso, durante fecondazioni assistite o una gravidanza a rischio", dice invece **Diletta**.

Fortunatamente alcune cose sono cambiate: da quest'anno la gravidanza a rischio è diventata una tutela previdenziale vera e propria: si ha diritto alla stessa indennità come se si fosse assenti per maternità. Anche se il fattore tempo resta: "Le indennità arrivano mesi dopo, le spese sono adesso", puntualizza **Alice**.

Nel caso delle convenzionate per la medicina generale (non le pediatre di libera scelta, perché l'accordo nazionale non lo prevede) c'è anche l'assicurazione per i primi trenta giorni di malattia, che copre le assenze per patologia.

DUE ANNI PRIMA

Se una gravidanza durante la gavetta comporta le sue difficoltà, diventare mamma con la convenzio-

Durante un forum-intervista del Giornale della previdenza dieci convenzionate si sono raccontate. Sostituzioni, allattamento e importi delle indennità: questi i problemi più sentiti

ne in tasca ne comporta potenzialmente altre. L'indennità di maternità corrisponde all'80 per cento del reddito professionale. Per legge, però, l'importo è calcolato non sul reddito dell'anno precedente ma di quello prima ancora. "Dal momento che adesso entriamo in convenzione molto prima rispetto al passato, i due anni precedenti sono molto spesso quelli del corso di formazione quando la borsa percepita è molto bassa", racconta **Noemi**, medico di famiglia. "È vero che c'è un importo minimo di legge e che l'Enpam lo aumenta ancora, per cui si ha comunque una tutela garantita – ricorda –, però può non essere sufficiente per coprire le spese dello studio e del sostituto".

E per chi è massimalista? **Simona** fa l'esempio: "Un medico di medicina generale, di sesso femminile, in età fertile, prende la convenzione, diventa subito massimalista e inizia ad avere figli. Il suo reddito lordo è alto ma l'indennità ha un tetto, e al massimo può arrivare a poco più di 5.600 euro al mese. Anche questo limite è fissato dalla legge, ma la Cassa ha la facoltà di fissare un importo massimo più elevato tenendo conto delle capacità reddituali e contributive della categoria professionale e della compatibilità con gli equilibri finanziari dell'ente", dice con tono propositivo citando la norma e ricordando le tante spese per chi ha personale infermieristico e segreteria. "Se poi si fa un secondo figlio due anni dopo, l'indennità finirà per essere calcolata sul periodo in cui si è state assenti per maternità, quindi un'ulteriore riduzione", continua.

CAMBIAMENTI

"Quando ho iniziato io a lavorare tanti anni fa non avevamo niente come previdenza per le donne – ricorda **Monica Oberrauch**, che ha partecipato all'intervista come consigliera di amministrazione dell'Enpam –. Ai tempi eravamo molto sotto pressione e abbiamo cercato di mantenerci assolutamente competitive con i nostri colleghi uomini, e non sempre questo ha giovato per la salute. Sono molto contenta che ci siano stati tanti cambiamenti anche a livello legislativo, ma soprattutto nella cul-

tura della società. Come in altre categorie, sono poche le donne medico che fanno figli. Cercheremo di fare di tutto per non far perdere la voglia alle colleghine di fare figli e di dare la possibilità di stare vicino a loro e di goderseli, a partire dall'allattamento". "Io ho una figlia che oggi ha 27 anni e una volta effettivamente non avevamo nulla per la maternità, non tutte le donne medico della mia generazione hanno avuto un supporto e una rete familiare – dice **Antonella**, pediatra –, posso assicurare che è stato molto difficile. Tante colleghine hanno finito per separarsi o divorziare e i figli ne hanno risentito. Anche io mi auguro che si possa sempre più supportare le madri non solo nei primi anni ma anche negli anni successivi. Mia figlia ha rischiato due volte di morire e non ho avuto sostegni. Ma in condizioni come queste io devo potermi dire 'mio figlio sta male, e così male che io non devo pensare a trovarmi un sostituto'".

EMERGENZA SOSTITUTI

Un diritto a non preoccuparsi che è sancito dagli accordi convenzionali nazionali: quando non ci sono le condizioni per organizzare la propria sostituzione, deve pensarci l'Azienda (articolo 36 Acn medicina generale e articolo 34 della pediatria di libera scelta). Punto.

Il problema è che a causa della programmazione carente del passato, oggi in molte aree del Paese i sostituti non si trovano. E per senso di responsabilità o senso di colpa, le giovani mamme convenzionate si ritrovano a fare sforzi che si traducono in racconti allucinanti: "Mi sono trovata in ospedale, in travaglio, ancora al telefono con il sostituto che dovevo seguire perché appena uscito dall'università, e senza sapere se una settimana dopo sarebbe rimasto", dice **Giulia**.

Per molte la situazione è migliorata una volta entrata in un gruppo o in una rete. "Le soluzioni, secondo me, sono le associazioni e le future aggregazioni funzionali territoriali, all'interno delle quali ci si può sostituire tra colleghi", dice **Francesca**, con la prima figlia nata tre settimane prima di aprire l'ambulatorio e una seconda maternità avuta successivamente. "Io sono stata fortunata con i sostituti – prosegue – ma fra poco nel mio stesso studio arriverà una collega, madre di 3 figli, e l'idea è proprio quella di sostenerci a vicenda in futuro". "Bisogna pensare all'allattamento e alle necessità nei mesi successivi ai cinque di assenza canonici", dice **Silvia**. "Da pediatre siamo bravissime a insegnare alle altre madri come gestire il biberon e la ripresa del lavoro – racconta Elena –. Poi quando è capitato a me, non c'è stato verso. O lo allattavo io al seno o mio figlio non mangiava. Una frustrazione enorme" ●



Nuovi mutui Enpam a più medici e dentisti

La Fondazione finanzia prestiti fino a 300mila euro per acquistare la prima abitazione o lo studio. Oppure per sostituire un mutuo contratto in precedenza

Comprare o ristrutturare casa e studio professionale adesso è un'opportunità a disposizione di molti più medici e dentisti. L'Enpam ha infatti ampliato la platea di quanti possono fare domanda per i mutui ad accesso agevolato erogati in favore dei propri iscritti, che altrimenti – come nel caso dei più giovani – non avrebbero i requisiti per accedere al finanziamento da parte di una banca. Nei giorni scorsi, il Consiglio di amministrazione della Fondazione ha stanziato un budget di 40 milioni di euro, per finanziare la misura di sostegno che nel nuovo bando 2023 includerà anche i medici e i dentisti al di sopra dei 40 anni.

PORTE APERTE ANCHE AGLI OVER 40

Come accennato, la novità del bando 2023, che puoi trovare sul sito dell'Enpam, è la possibilità di partecipare anche per i medici e dentisti over 40 e non più solo per i gli iscritti con meno di 40 anni, come era stato negli anni precedenti. In questo modo la Fondazione è venuta incontro alle esigenze di chi negli anni scorsi non rientrava nel limite di età. Il nuovo bando sarà quindi aperto ai molti medici e dentisti che hanno esigenza di stipulare un mutuo per comprare o ristrutturare la prima casa e ai liberi professionisti e medici convenzionati che hanno il progetto di acquistare o sistemare lo studio professionale.

FINO A 300MILA EURO

I prestiti messi a disposizione dall'Enpam sono fino a 300mila euro e comunque fino all'80 per cento del valore dell'immobile. I fondi possono essere utilizzati per l'acquisto della prima casa o di uno studio professionale, oppure per la sostituzione di un mutuo ipotecario esistente contratto in precedenza. Per l'esecuzione di lavori di ristrutturazione o ampliamento dell'abitazione di proprietà o dell'immobile utilizzato per l'attività lavorativa si possono chiedere fino a 150mila euro. Per quanto riguarda il tasso di interesse, nel bando 2023 la parte applicata dall'Enpam rimane invariata ed è di 1,95 punti percentuali, che vanno poi sommati al tasso di riferimento stabilito dalla Banca centrale europea, che ad ora è del 3,75 per cento. Quindi il tasso fisso annuo dei mutui erogati dall'Enpam al momento è del 5,7 per cento (ma farà fede il tasso ufficiale Bce in vigore al momento



Per una ristrutturazione della prima abitazione o dell'ambulatorio è possibile chiedere un finanziamento fino a 150mila euro

Foto:
Gettyimage

della stipula dell'atto notarile). Qualora successivamente alla concessione del mutuo l'iscritto trovasse condizioni migliori, potrà sempre chiedere di trasferirlo a una banca con lo strumento della surroga.

CHI PUÒ PARTECIPARE

I 40 milioni di euro stanziati dall'Enpam sono divisi in varie tranches, destinate per fasce d'età e per tipologia di immobile. La metà dello stanziamento, pari a 20 milioni di euro, è destinato a finanziare mutui per l'acquisto o la ristrutturazione della prima casa o per la sostituzione di un mutuo già stipulato, da parte dei giovani medici e dentisti, che quindi non abbiano superato i 40 anni di età. L'accesso ad altri 10 milioni di euro non prevede limiti di età. La cifra è destinata a sostenere l'acquisto o la ristrutturazione della prima casa, oppure la sostituzione di un mutuo esistente. Allo stesso modo, ai restanti 10 milioni di euro del budget possono accedere tutti gli iscritti all'Enpam per comprare o ristrutturare lo studio professionale, oppure per sostituire un mutuo esistente. La domanda di mutuo per l'acquisto dello studio professionale può essere presentata anche dai medici o dentisti riuniti in associazione o in società di professionisti.

I REQUISITI

I mutui erogati dall'Enpam, come accennato, sono pensati per sostenere gli iscritti che rimangono esclusi dal circuito bancario. Per fare domanda bisogna avere come requisito un reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni non inferiore a 34.149,70 euro. Gli iscritti fino a 40 anni, titolari di partita Iva che aderiscono al regime fiscale agevolato, possono invece accedere ai mutui se hanno un reddito lordo medio annuo da lavoro personale degli ultimi due o tre anni non inferiore a 20mila euro. I medici specializzandi e i corsisti in medicina generale, sempre under 40, possono accedere al bando dimostrando mediante la dichiarazione dei redditi, la retribuzione relativa alla loro borsa o al contratto di formazione. In ogni caso, tutti gli iscritti che vogliono fare domanda non devono avere in corso alcun finanziamento o mutuo erogato dalla Fondazione a proprio favore, compresa la rateizzazione dei contributi previdenziali plessi non versati. Devono inoltre avere almeno un anno di anzianità minima d'iscrizione ed effettiva contribuzione ed essere in regola con gli adempimenti in materia di iscrizione e contribuzione.

COME FARE DOMANDA

La richiesta deve essere presentata esclusivamente attraverso la procedura informatica, tramite l'area riservata del sito Enpam, a partire dalle 12 del 31 maggio e fino alle 12 dell'11 settembre 2023 ●

A. F.

Medici in calo, cambia la Quota A



Le condizioni demografiche ed economiche hanno indotto l'Enpam a rivedere gli importi del contributo minimo per tutti gli iscritti

Gli effetti del progressivo pensionamento di un'intera coorte di medici hanno imposto la revisione del contributo minimo di Quota A, che dal prossimo anno aumenterà con un meccanismo diverso.

Il nuovo regime prevede, per quanto concerne il contributo da versare, una rivalutazione annua che passa dall'1,5 al 3 per cento e che si andrà a sommare al 100 per cento del tasso d'inflazione (invece che il 75 per cento).

La modifica è stata ratificata con 164 voti favorevoli e 6 contrari dall'Assemblea nazionale, riunita sabato 29 aprile per l'approvazione del bilancio consuntivo 2022.

LE RAGIONI DELL'AUMENTO

Le condizioni demografiche ed economiche che hanno indotto l'Enpam a rivedere gli importi del contributo minimo per tutti i medici e i dentisti sono state illustrate nel corso dell'Assemblea nazionale dello scorso novembre e comunicate a tutti gli iscritti attraverso il Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri (numero 1 del 2023, da pagina 20 a pagina 27).

In sintesi, basti pensare che nell'ultimo anno i nuovi pensionati di Quota A sono stati più di 10mila (10.618) mentre il numero totale dei contribuenti attivi è diminuito di oltre 3mila (-3.148 medici e dentisti). Una tendenza consolidata negli ultimi anni, segnati dal progressivo e massiccio ricorso al pensionamento della generazione del baby-boom, solo parzialmente compensato dall'ingresso delle nuove leve. Anche la distribuzione delle età ha il suo peso. Mettendo a confronto la platea degli iscritti Enpam di oggi e quella di 10 anni fa si nota che il numero dei contribuenti alla Quota A è cresciuto del 3 per cento, a fronte però di un calo del 6 per cento dei professionisti con più di 40 anni, quelli che – per intenderci – versano il contributo di importo maggiore.

SALVADANIAO PREVIDENZIALE PIÙ RICCO

L'aspetto più importante da tenere in considerazione, comunque, è che la Quota A non è una tassa ma un contributo che ogni professionista accantona in un salvadanaio previdenziale che cresce in proporzione ai versamenti fatti. Poiché dal 2012 questa

A partire dal 2024, la rivalutazione annua passa dall'1,5 al 3 per cento, da sommarsi al 100 per cento del tasso d'inflazione (invece che il 75%)

Nell'ultimo anno i nuovi pensionati di Quota A sono stati più di 10mila (10.618) mentre il numero totale dei contribuenti attivi è diminuito di oltre 3mila (-3.148 medici e dentisti)

La Quota A dà diritto a una lunga serie di prestazioni di welfare che vengono garantite a tutti gli iscritti senza costi aggiuntivi

gestione funziona con il metodo contributivo, più si versa più si prenderà di pensione.

Un aumento della Quota A, quindi, non comporta una maggiore spesa ma un maggiore risparmio.

TUTTI I VANTAGGI DELLA QUOTA A

I benefici della Quota A, inoltre, non si limitano alla pensione, che già di per sé restituisce con gli interessi tutti i versamenti fatti durante la vita professionale. La Quota A dà infatti diritto a una lunga serie di prestazioni di welfare che vengono garantite a tutti gli iscritti senza costi aggiuntivi. Mutui per i giovani, sussidi in caso di difficoltà o in caso di calamità naturali, assicurazione gratuita per long term care: sono alcune delle tutele previste

QUOTA A E QUOTA B: VASI COMUNICANTI

Nel 2024 la Quota A aumenta, ma un libero professionista con un reddito di 10mila euro pagherà gli stessi contributi sborsati quest'anno. Sembra strano, ma è una conseguenza pratica dell'applicazione del principio dei vasi comunicanti tra Quota A e Quota B. La Quota A, infatti, incide sulla Quota B. Vediamo come. In sostanza, pagando più Quota A si alza anche il tetto di reddito professionale già coperto da contribuzione, oltre il quale si devono poi pagare i contributi di Quota B. Per i liberi professionisti che hanno meno di 40 anni, il pagamento della Quota A 'esonerà' da quello dei contributi sul reddito di Quota B (2021) fino ai 4.373,03 euro (al netto delle spese sostenute per produrlo),

Per chi ha più di 40 anni invece (età a partire dalla quale si paga la Quota A per intero), lo stesso tetto di reddito sale a 8.076,21 euro, anche in questo caso al netto delle spese sostenute per produrlo.

Quindi, per il singolo che ha un reddito di 10mila euro imponibile presso la Quota B, non cambierebbe assolutamente niente in termini di esborso economico, perché la somma complessiva che versava prima è la stessa che verserà il prossimo anno. ●

Illustrazione:
Giovanni Gastaldi

La Quota A non è una tassa ma un contributo che ogni professionista accantona in un salvadanaio previdenziale che cresce in proporzione ai versamenti fatti

Ecco quanto costa davvero

Gli iscritti over 40, che versano il contributo per intero, potranno recuperare oltre il 47 per cento dell'importo nella prossima dichiarazione dei redditi

Sono tanti i medici a pensare che l'importo della Quota A sia più alto del suo costo reale. Facciamo un esempio molto pratico. Poniamo il caso di un medico che ha superato i 40 anni, dipendente, residente a Roma, che ha un reddito lordo superiore a 50mila euro.

Deve versare all'Enpam 1.803,42 euro, risultanti da 1733,72 euro di Quota A e 69,70 euro di contributo maternità.

Tuttavia, con la prossima dichiarazione dei redditi oltre il 47 per cento di questa cifra gli tornerà indietro (e recupererà oltre 850 euro).

Questi numeri sono dati dalla restituzione (o dall'abbattimento) del 43 per cento di Irpef, del 3,33 per cento di addizionale regionale e dello 0,9 per cento di addizionale comunale.

Dunque, il costo effettivo della Quota A nel caso specifico è di circa 950 euro.

(Il calcolo preciso è: $1.803,42 - 851,75 = 951,67$ euro) Un ragionamento valido per la fascia di contribuzione più consistente visto che, come noto, dopo i 40 anni scatta la Quota A intera.

Per chi invece è più giovane, l'importo della Quota A scende fino ad arrivare ai 128,87 euro annui per gli studenti che fin dal V e VI anno di università fanno la scelta oculata di iscriversi all'Enpam.

TRANELLO

Proprio i medici dipendenti sono tra coloro che più sovente cadono nel tranello di considerare un costo effettivo della Quota A più alto di quello reale.

Cosa ti dà la Quota A



MUTUI AGEVOLATI

Fino a 300mila euro a tasso fisso per acquistare la prima casa o lo studio professionale. I mutui sono facilitati per i medici e gli odontoiatri fino a 40 anni di età. Condizioni di accesso agevolate che permettono la concessione anche a chi ha un reddito modesto.



GENITORIALITÀ

Assegno di maternità di almeno 6.688 euro alle dottoresse che non hanno altre tutele. Bonus di 2.000 euro per le spese del primo anno di vita del bambino. Sussidio di maternità anche alle studentesse iscritte all'Enpam: 5.569 euro.



CALAMITÀ NATURALI

Fino a 19.500 euro di aiuti a fondo perduto in caso di danni alla prima abitazione o allo studio professionale, ma anche a beni mobili come ad esempio automobili, computer e attrezzature.



INABILITÀ ALLA PROFESSIONE

Garanzia di poter contare su un reddito di 17mila euro all'anno minimo in caso di inabilità assoluta e permanente alla professione. Questa tutela riguarda tutti, senza requisiti minimi di anzianità contributiva.



SUSSIDI

Aiuti a colleghi in situazioni economiche difficili (sussidio fino a circa 9.119 euro l'anno): il sussidio può scattare per interventi chirurgici, cure non a carico del Ssn, assistenza ad anziani, non autosufficienti, portatori di handicap, spese sostenute dal nucleo familiare per la malattia o il decesso dell'iscritto, spese funebri, eventi imprevisti.



LTC (Long term care)

Assicurazione per il rischio di non autosufficienza che, in aggiunta alla pensione, ti darà un assegno di 1.200 euro al mese esentasse vita naturale durante (se acquistata individualmente questa polizza da sola costerebbe circa 400 euro annui).



REVERSIBILITÀ

La pensione Enpam è reversibile ai familiari che ne hanno diritto, con percentuali maggiori rispetto al sistema Inps. Es: coniuge 70% della pensione invece del 60%. La pensione è cumulabile con altri redditi. Per gli orfani sono anche previste borse di studio.



PENSIONE

Non solo assistenza: tutti i contributi di Quota A tornano indietro sotto forma di pensione (calcolo contributivo o migliore). Sai quanto riceverai? Entra nell'area riservata di www.enpam.it e controlla la tua ipotesi di pensione di Quota A. Sai quanto hai versato nel corso della tua vita professionale? Controlla il tuo estratto conto contributivo, sempre nell'area riservata.



PENSIONARSI PRIMA

Gli anni di Quota A valgono per andare in pensione con il sistema del cumulo gratuito (es: un dipendente che ha 3 anni di Quota A prima dell'assunzione e 35 anni di carriera in ospedale ha $3+35=38$ anni di anzianità contributiva. Gli studenti che si iscrivono facoltativamente all'Enpam al 5° e 6° anno di università, hanno fatto due anni di riscatto di laurea già pagato).



COSTO REALE

La Quota A costa meno di quanto sembra. Esempio: medico che ha superato i 40 anni, residente a Roma, con oltre 50mila euro di reddito lordo; in apparenza versa 1.803,42 euro di Quota A ma nella dichiarazione dei redditi recupera poi quasi 851,75 euro (restituzione o abbattimento del 43% di Irpef, 3,33% di addizionale regionale e 0,9% di addizionale comunale). Costo reale: 951,67 euro.

La consuetudine di percepire uno stipendio il cui importo è già stato decurtato delle tasse, induce il medico a pensare che i 1.803,42 euro di Quota A, magari pagati con il bollettino e quindi in un'unica soluzione, siano soldi netti.

Ciò che va considerato però, è che di quella cifra potrà recuperarne quasi la metà nella dichiarazione dei redditi dell'anno successivo (salvo che non si dimentichi di presentarla).

SE FOSSE IN BUSTA PAGA

Se, invece, il versamento della Quota A avvenisse direttamente con una trattenuta sullo stipendio, la percezione del costo tornerebbe più facilmente ad allinearsi a quello effettivo.

In questo caso, la restituzione delle tasse avverrebbe immediatamente e dalla busta paga al medico verrebbero decurtati meno di 80 euro al mese per la contribuzione Enpam.

Questo perché ci sarebbero 12 rate da 150,28 euro lordi, con il rimborso immediato da parte del datore di lavoro di 70,97 euro di imposte.

L'impatto sarebbe certamente positivo anche per la percezione del valore della pensione.

Un conto, infatti, è aver ben chiaro di aver pagato al massimo 80 euro al mese ricevendone alla fine più del doppio, oltre ad aver beneficiato gratuitamente di tutele assistenziali e assicurazioni per tutta la vita

I medici dipendenti sono tra coloro che più sovente cadono nel tranello di considerare un costo effettivo della Quota A più alto di quello reale

professionale. Un altro conto è aver la percezione (sbagliata) di aver versato somme ben superiori, per giunta senza una contropartita adeguata da parte dell'Enpam. Ps: per conoscere con più precisione l'importo della propria pensione futura di Quota A è sufficiente andare nell'area riservata e fare un'ipotesi di pensione ●

Se il versamento avvenisse direttamente con una trattenuta sullo stipendio, la percezione del costo tornerebbe più facilmente ad allinearsi a quello effettivo



Milleduecento euro al mese per il 95% di medici e dentisti

Ormai quasi tutti gli iscritti Enpam sono coperti dal rischio di perdita di autosufficienza

È arrivata a quota 95,2 per cento la platea degli iscritti all'Enpam coperti dal rischio di perdita di autosufficienza. È uno dei vantaggi e tutele compresi nel pagamento della Quota A.

Nello specifico, la copertura assicurativa long term care (Ltc) è offerta gratuitamente e automaticamente a medici e odontoiatri iscritti Enpam e garantisce in caso di non autosufficienza un assegno esentasse di 1.200 euro al mese in aggiunta alla pensione. Per tutta la vita e non per soli cinque anni come di norma prevedono le assicurazioni.

UNA GARANZIA IN PIÙ

La tutela di base è garantita agli scritti attivi e ai pensionati che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni di età. Inizialmente solo l'87,5 per cento dei medici e degli odontoiatri risultavano così coperti dalla polizza Ltc, ma con il passare del tempo questa percentuale è aumentata di oltre l'1 per cento all'anno.

Per gli iscritti che non sono rientrati nella copertura al 1° agosto 2016 invece, l'Enpam ha aumentato i limiti di reddito per accedere ai sussidi per le case di riposo e per l'assistenza domiciliare.

ESTENSIONE FACOLTATIVA

Una garanzia ancora più solida si può ottenere con un versamento aggiuntivo, da fare entro il mese di maggio, per aumentare l'importo del vitalizio stabilito dalla polizza stipulata tramite Emapi (l'Ente di mutua assistenza per i professionisti italiani).

La copertura base da 1.200 euro al mese può quindi essere incrementata attraverso un versamento aggiuntivo, detraibile dalle tasse, che varia in funzione dell'età e dell'incremento che si vuole ottenere.

Per chi è interessato, le opzioni sono due e prevedono un aumento della copertura base di 360 o 600 euro, che porteranno rispettivamente la rendita mensile a 1.560 o 1.800 euro.

QUANTO VALE

La polizza Ltc base compresa nella Quota A ha di per sé un valore di diverse centinaia di euro all'anno. Basti pensare che per aumentare facoltativamente l'assegno di non autosufficienza di 600 euro (per portarlo dai 1.200 euro garantiti da Enpam a 1.800 euro), ciascun assicurato è chiamato a versare annualmente tra i 153 e i 935 euro, secondo scaglioni stabiliti in base all'età ●

Foto:
GettyImages



Bilancio 2022 Il patrimonio sale a 25,35 miliardi



Pagate prestazioni per 2,9 miliardi, in aumento di 346 milioni di euro rispetto all'anno precedente

L'Assemblea nazionale dell'Enpam ha approvato il bilancio consuntivo per l'anno 2022 all'unanimità dei 170 iscritti al voto, con l'eccezione di 3 voti contrari. Il patrimonio netto della Fondazione sale a 25,35 miliardi di euro. In totale nel 2022 l'Enpam ha pagato prestazioni previdenziali e assistenziali per 2,87 miliardi di euro, in aumento di 346 milioni di euro rispetto all'anno precedente, a causa della crescita del numero dei pensionati. Nonostante questo, il saldo previdenziale resta positivo.
“Quest’andamento è per noi certamente il più signifi-

ficativo – sottolinea il presidente dell'ente previdenziale Alberto Oliveti – perché dimostra che l'Enpam sta governando la cosiddetta ‘gobba pensionistica’, cioè la crescita ampiamente prevista dei pensionamenti, che proprio in questi anni sta raggiungendo il suo picco. La categoria dei medici e degli odontoiatri, in autonomia, sta cioè garantendo la stabilità e la sostenibilità del proprio futuro. Resta la sfida per il Paese, che deve pensare a garantire un numero sufficiente di professionisti per prendersi cura di tutti i cittadini su tutto il territorio”.

SI RIDUCONO I MEDICI

I medici e dentisti in attività in Italia, e che dunque sono obbligatoriamente iscritti all'Enpam, sono 365.754, in flessione rispetto all'anno precedente (-3.148), mentre i pensionati sono complessivamente 153.828 (+10.618). Allo stesso tempo sono aumentati gli studenti di medicina e odontoiatria che hanno scelto di iscriversi facoltativamente all'Enpam (5.284, cioè +779).

RISERVA ASSICURATA

Da notare inoltre che l'attuale livello del patrimonio dell'ente previdenziale è pari a circa 9,5 volte la spesa complessiva sostenuta per pagare le pensioni nel 2022. Lo stesso rapporto sale fino a quota 60,59 volte se si considerano invece le pensioni erogate nel 1994, che corrisponde al requisito di sostenibilità previsto originariamente. In ogni caso è ampiamente rispettato l'obbligo di assicurare una riserva legale di 5 volte le pensioni pagate.

ASSISTENZA

Rilevante, come ogni anno, lo sforzo che anche nel corso del 2022 l'Enpam ha fatto per stare a fianco dei propri iscritti in termini assistenziali. Innanzitutto, sul fronte della genitorialità con il sussidio bambino che è stato aumentato da 1.500 a 2.000 euro, che diventano 4.000 a figlio per le neomamme che contribuiscono alla gestione della libera professione. E tale è stato il successo di questa misura che l'Enpam ha sbloccato 1,2 milioni aggiuntivi per destinarli a 633 bimbi neonati che in un primo tempo erano rimasti esclusi dal beneficio.

Da rimarcare anche l'impegno legato alla Long term care, un'assicurazione per il rischio di non autosufficienza che, con un'indennità esentasse, si va ad aggiungere all'assegno pensionistico: un beneficio questo che è stato esteso ormai a quasi tutti i camici bianchi se si considera che tra iscritti attivi e pensionati, copre una platea del 95,2%.

Ci sono poi i mutui agevolati Enpam riservati agli iscritti così come gli aiuti a fondo perduto in caso di calamità. E ancora i sostegni in caso di inabilità e quelli stanziati a favore dei colleghi in situazioni economiche difficili.

Il tutto senza dimenticare i sussidi erogati per i camici bianchi che purtroppo hanno dovuto ancora fare i conti con il contagio da Covid 19.

TASSE ALLO STATO

Il bilancio si è chiuso con un utile d'esercizio superiore ai 179 milioni di euro, dopo aver versato 147 milioni di euro di tasse allo Stato ●



PER APPROFONDIRE



Sul sito dell'Enpam
è disponibile lo Speciale
Assemblea Nazionale

Foto:
Tania Cristofari/Enpam

MEDICI E DENTISTI
IN ATTIVITÀ

365.754

Italia
anno precedente
↓

(-3.148)

PENSIONATI
sono complessivamente

153.828

anno precedente
↓

(+10.618)

“l'Enpam sta governando la cosiddetta ‘gobba pensionistica’, cioè la crescita ampiamente prevista dei pensionamenti, che proprio in questi anni sta raggiungendo il suo picco”

L'investimento dei professionisti rende il 4,5 per cento l'anno

È quanto hanno guadagnato le 11 Casse private aderenti all'Adepp, che insieme possiedono il 25,3 per cento del capitale della Banca d'Italia

La partecipazione all'azionariato di Banca d'Italia porta anche quest'anno un rendimento del 4,5 per cento alle casse Adepp. A dieci anni dalla riforma della disciplina del capitale dell'istituto, le 11 Casse private possiedono il 25,3 per cento del capitale dell'Istituto di via Nazionale. Capofila l'Enpam, che insieme a Inarcassa e Cassa Forense ne detiene il 4,93 per cento.

È quanto emerge dalla 129esima assemblea degli azionisti di Banca d'Italia, che si è svolta a Roma nella sede dell'Istituto. Un incontro al termine

del quale è stato approvato il bilancio 2022, che si è chiuso con un utile netto di 2,056 milioni che verrà in parte distribuito tramite un dividendo di importo uguale a quello corrisposto negli ultimi anni, pari a 340 milioni, ossia il 4,5 per cento del capitale. Per i medici e i dentisti questo comporta un dividendo di 16,76 milioni di euro lordi (12,4 milioni netti) che entrano nelle casse dell'Enpam per garantire le pensioni della categoria. Il vicepresidente dell'Adepp, Giuseppe Santoro, ha espresso "a nome di tutte le Casse associate all'Adepp, l'apprezzamento per il bilancio dell'esercizio 2022". Per il presidente dell'ente di previdenza di ingegneri e architetti, infatti, "anche in un contesto caratterizzato dal diverso orientamento di politica monetaria assunto in corso d'anno", Bankitalia "ha conseguito positive risultanze reddituali, che consentono il proseguimento dell'azione di rafforzamento patrimoniale e la previsione, nel solco di quanto fatto negli anni passati, di un dividendo che giudichiamo congruo" ●

Per i medici e i dentisti questo comporta un dividendo di 16,76 milioni di euro lordi (12,4 milioni netti) che entrano nelle casse dell'Enpam per garantire le pensioni della categoria

LE CASSE ADEPP PARTECIPANTI AL CAPITALE DI BANCA D'ITALIA

FONDAZIONE ENPAM — Medici e odontoiatri

4,93%

INARCASSA — Ingegneri e architetti

4,93%

CASSA FORENSE — Avvocati

4,93%

CNPADC — Commercialisti

3,66%

FONDAZIONE ENPAIA — Addetti e impiegati in agricoltura

2,76%

EPPI — Periti industriali e laureati

1,33%

ENPACL — Consulenti del lavoro

1,2%

CNPR — Ragionieri e periti commerciali

0,70%

ENPAPI — Infermieri

0,53%

ENPAB — Biologi

0,20%

ENPAP — Psicologi

0,13%



Foto:
Alberto Cristofari/Enpam

No alla class action contro Enpam Iscritto condannato

**Il professionista,
un'odontoiatra in pensione,
dovrà pagare quasi 4mila
euro di spese legali**

**“Il ricorrente pretende
di utilizzare lo strumento
giurisdizionale nel tentativo
di superare ed eludere
le competenze degli Organi
istituzionali rappresentativi
della Fondazione
e dei suoi iscritti”**

Il Tribunale amministrativo regionale ha dichiarato inammissibile un ricorso che mirava a cambiare la riforma della gestione previdenziale dei liberi professionisti (Quota B) approvata nel 2012

Foto:
Ansa



I Tar del Lazio ha respinto il tentativo di un iscritto di ridefinire il sistema previdenziale dell'Enpam con lo strumento della class action.

Il professionista, un odontoiatra in pensione, è stato anche condannato a pagare quasi 4mila euro di spese legali all'ente previdenziale di medici e dentisti e ai ministeri del Lavoro e dell'Economia e delle finanze.

Nel dettaglio, il Tribunale amministrativo regionale ha dichiarato inammissibile un ricorso che mirava a cambiare la riforma della gestione previdenziale dei liberi professionisti (Quota B) approvata nel 2012.

“Il ricorrente – hanno scritto i giudici – pretende di utilizzare lo strumento giurisdizionale”, cioè la class action, per fini diversi da quelli previsti dal Legislatore, “nel tentativo di superare ed eludere le competenze degli Organi istituzionali rappresentativi della Fondazione e dei suoi iscritti”.

Inoltre, secondo i magistrati, era altrettanto chiaro il tentativo di aggirare le decadenze ormai maturate, visto che le delibere dell'Enpam e le relative approvazioni da parte dei Ministeri “vengono censurate per la prima volta a distanza di oltre un decennio dalla loro emanazione”.

Piuttosto, come scritto nella sentenza 7544/2023, il ricorrente – avrebbe dovuto presentare “proposte agli organi statutari che – in quanto rappresentativi e portatori degli interessi di tutti gli iscritti – sono abilitati ai sensi del decreto legislativo 509/1994 ad esprimere, nell'ambito delle procedure delineate dallo Statuto medesimo, le istanze di modifica ordinamentale, che vanno poi sottoposte all'approvazione dei Ministeri vigilanti”.

Il Tribunale ha indicato come organi preposti a valutare la normativa previdenziale l'Assemblea nazionale dell'Enpam, i Comitati consultivi e il Consiglio di amministrazione della Fondazione.

Con una sentenza separata ma connessa (7534/2023), il Tar del Lazio ha anche confermato la correttezza dell'operato della Fondazione Enpam, che aveva rifiutato di pubblicare sul proprio sito web la notizia della presentazione di un ricorso “class action”, dato che non ne aveva le caratteristiche ●

SOTTO GLI UFFICI, UN MUSEO

Nei sotterranei della sede dell'Enpam è possibile visitare il Museo Ninfeo. Lo spazio che si apre agli occhi del visitatore era occupato in età romana da un settore degli Horti Lamiani, una sontuosa residenza privata di età romana circondata da giardini lussureggianti. La residenza fu costruita dal console Lucio Elio Lamia all'inizio del I secolo d.C. e ben presto divenne di proprietà imperiale: molti imperatori, tra cui Claudio, Caligola, Severo Alessandro abitarono e modificarono questi spazi: ogni imperatore volle imprimerne il proprio segno personalizzando la residenza.

Per visitare il museo è necessario prenotarsi su www.museoninfeo.it; l'ingresso per i medici e gli odontoiatri è gratuito.



Foto:
Fabio Caricchia

Foto:
Alberto Cristofari



Maxi risarcimento dal costruttore della sede

La Fondazione vince anche in appello. L'impresa dovrà pagare più di 40 milioni di euro per i gravi ritardi accumulati

La New Esquilino spa, società riconducibile al gruppo Pulcini, è stata condannata a pagare un conto di oltre 41 milioni di euro all'Enpam. A stabilirlo sono stati i giudici della Corte d'appello di Roma (quarta sezione civile) confermando il giudizio già espresso dal tribunale in primo grado. Il caso, ripercorso nella sentenza 3179/2023 pubblicata il 4 maggio 2023, si riferisce alla nuova sede dell'ente di previdenza dei medici e degli odontoiatri. Il contratto di vendita di cosa futura prevedeva che i costruttori romani consegnassero i piani fuori terra dell'edificio nel febbraio 2011, ma l'Enpam era riuscito a trasferirvi i propri uffici solo nel novembre 2013. La società aveva tentato di giustificare i ritardi con gli scavi archeologici avvenuti nei sotterranei e aveva anzi chiesto all'Enpam di pagare delle somme per presunti lavori chiesti in più. Giustificazioni e richieste respinte dalla magistratura: "Nessuna eccezionalità quindi e nessuna imprevedibilità si possono rinvenire nel-

le scoperte archeologiche", si legge nella sentenza a proposito dell'area di Piazza Vittorio Emanuele II a Roma, dove l'esistenza di reperti era nota già da decenni prima. "I giudici hanno confermato la linearità del nostro operato – commenta il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti –. I nostri legali cercheranno di recuperare ogni euro di quanto previsto dalle sentenze. Resta la soddisfazione di aver contribuito a portare alla luce resti archeologici la cui importanza è stata notata in tutto il mondo e di averli resi fruibili nel Museo Ninfeo, che è aperto al pubblico tutti i finesettimana".

Fondazione Enpam ha ottenuto il diritto a ricevere 33,4 milioni di euro di penali per la ritardata consegna dell'immobile, oltre a circa 8 milioni di euro per interessi e rivalutazione monetaria e 166mila euro per le spese legali accumulate nei due gradi di giudizio. L'ente dei medici e dei dentisti è stato seguito e difeso dagli avvocati Fiorenza Resta, Maurizio Vascimini e Gerardo Mascolo dello studio legale Pavia Ansaldi ●

“Un'unica cassa per gli specializzandi”



Nel corso dell'evento il presidente dell'Adepp e dell'Enpam, Alberto Oliveti, ha dialogato con un parterre di interlocutori che va dai membri di Governo agli esponenti del mondo economico/finanziario. Presenti, tra gli altri, il ministro del Lavoro, Marina Calderone, l'amministratore delegato Eni, Claudio Descalzi, il sottosegretario all'Economia, Federico Freni, il consigliere delegato e Ceo di Intesa Sanpaolo, Carlo Messina, il presidente di Borsa Italiana, Claudia Parzani, il ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso e il viceministro del Mef, Maurizio Leo (foto nella pagina accanto).

Foto:
Alberto Cristofari/Enpam
e Tino Romano/Ansa

La proposta dagli Stati generali della previdenza dell'Adepp

Si è parlato anche degli iscritti alle scuole di specializzazioni mediche di fronte al ministro del lavoro e ad altri rappresentanti del governo.

L'occasione è stata data dalla seconda edizione degli Stati Generali dell'associazione delle casse di previdenza private (Adepp) che si è tenuta la scorsa settimana a Roma. Queste le linee d'azione illustrate da Alberto Oliveti, presidente dell'Adepp e dell'Enpam.

L'INTERVENTO DI ALBERTO OLIVETI

Buongiorno a tutti, benvenuti agli 'Stati Generali della Previdenza dei Liberi Professionisti'. Previdenza come avete notato è scritta con un trattino. È un artificio voluto, forse anche un banale stratagemma per centrare l'attenzione sul significato di questo incontro. Gli Enti di previdenza privati sono enti intermedi, non commerciali, senza scopo di lucro, che hanno una funzione pubblica di protezione sociale, a cui corrispondono dei diritti di privati.

Sono enti rivolti ai professionisti iscritti ad albi tenuti da Ordini e Collegi professionali. Il loro compito è quello di trasformare i contributi obbligatori degli iscritti in prestazioni previdenziali, gestendo un patrimonio che è fatto di contributi accantonati a garanzia della tenuta del sistema. Gli investimenti devono essere soprattutto diversificati, con un'attenzione alla ricaduta positiva sulle rispettive professioni da un lato, e sull'economia del Paese dall'altro.

Io credo che questa sia la nostra principale responsabilità etica e sociale.

Mentre nei rapporti che abbiamo presentato a dicembre nella sala del museo Ninfeo (il 12° rapporto sulla previdenza, il 6° rapporto sugli investimenti e il 3° rapporto sul welfare) ci siamo un po' raccontati. È stato un racconto basato su numeri, su fatti, su dati, su informazioni; gli Stati Generali invece sono un confronto pubblico, da un lato con il mondo politico-regolatorio e dall'altro con il mondo economico (società d'investimento, imprese, banche, assicurazioni) e con tutti gli altri attori.

CONFRONTO CON LA POLITICA

Ci auguriamo di avere buone notizie dai settori politici di governo. Con loro vorremmo instaurare relazioni positive e continuative, per esempio su alcuni ambiti d'interesse. Li elenco:

- *la regolamentazione degli investimenti, sapendo che il comma 311 della Legge di bilancio 2023 prevede che entro il 30 giugno, mediante decreto*



Alberto Oliveti
Presidente Adepp



Maurizio Leo
Il viceministro
dell'economia e delle
finanze, intervenuto con
un video messaggio, ha
preannunciato che la
tassazione sui rendimenti
finanziari delle Casse di
previdenza sarà abbassata
dall'attuale 26 al 20 per
cento

ministeriale, debbano essere definite delle disposizioni d'indirizzo. Poi toccherà alle Casse, una per una, regolamentare internamente per poi trasferire questi regolamenti interni all'approvazione, come da regola, dei Ministeri vigilanti. È un passo avanti molto importante, una modalità molto rispettosa delle nostre peculiarità. Apprezziamo;

- *C'è poi la legge delega per la riforma fiscale nella quale auspichiamo la riduzione del fisco applicato ai rendimenti delle Casse per produrre più e migliore welfare. Una misura che si aggiunga a quel percorso di fiscalità di scopo, che abbiamo intercettato in un momento grave e straordinario come è stato quello dell'epidemia e che è stato recepito correttamente dal Ministero del lavoro;*
- *ridefinizione delle regole per gli appalti che riguardano, per esempio, le nostre modalità d'investimento. Perché navigare nei mercati finanziari significa navigare a vele libere, con delle regole di buonsenso e di prudenza che ci diamo, ma senza essere ingessati da regole esterne che rallenterebbero la nostra capacità poi di mettere a reddito i contributi che dobbiamo investire;*
- *l'equo compenso, che riteniamo sia stato un intervento importante, pur con qualche passaggio da affinare che non rileva sul tutto. Ringrazio tutti coloro che hanno portato avanti questo percorso;*
- *le società tra professionisti. Si devono favorire le aggregazioni professionali sia nell'ambito delle stesse professioni sia tra professioni diverse. Sottolineo il confronto che abbiamo condiviso al tavolo del lavoro autonomo delle professioni ordinistiche, veramente meritorio, voluto dal Ministro del lavoro.*
- *la semplificazione, per riportare coerenza tra il nostro mandato istituzionale e i controlli e le normative;*
- *il recupero di platee di iscritti, sto pensando ai tirocinanti delle professioni, e sto pensando agli specializzandi della mia Cassa di previdenza Enpam. Dobbiamo cercare di ampliare la platea dei nostri iscritti tenendo presente la qualità delle professioni intellettuali;*
- *le politiche attive del lavoro sul quale ci stiamo muovendo di concerto con il tavolo sul lavoro autonomo insieme a rappresentanti delle categorie ordinistiche professionali, che ringrazio per il loro impegno;*
- *riconsiderare, se è il caso, i criteri di sostenibilità delle Casse. Le Casse, infatti, vivono di sostenibilità ma anche di solvibilità. Devono cioè essere in grado di dare supporti immediati, come*

abbiamo visto – ahinoi, e speriamo sia l'ultima volta – nel corso della pandemia. Ma le Casse devono anche rispettare quel tessuto di solidarietà che deve caratterizzarle e quei criteri di equità tra generazioni subentranti che poi sono la catena portante di trasmissione di questo mondo della previdenza. Una catena di trasmissione che si deve centrare molto sulle professioni e quindi incidere su un patto professionale più che semplicemente generazionale tout-court;

- *il coinvolgimento decisionale. Un percorso è stato attivato sia al Ministero del lavoro che al Mef, e crediamo che questo confronto possa continuare. Noi ci dichiariamo disponibili al massimo per cercare di realizzare tutto il meglio possibile.*

Questi sono alcuni temi in discussione e presentati ai tavoli di confronto con i Ministeri.

CONFRONTO CON LE IMPRESE

Con il mondo dell'impresa, degli investimenti finalizzati a finanziare le prestazioni, vogliamo invece confrontarci per comprenderne scenari e dinamiche, definire con chiarezza lo spazio e i limiti del nostro ruolo istituzionale per identificare percorsi e strategie comuni.

C'è tanto da fare su questo e credo che, come una buona orchestra, stiamo assonando gli strumenti per uscire con una melodia accettabile.

CHE SENSO ABBIAMO

Come logica risultante di questa duplice interrelazione politica/economica, penso che si debba aprire un confronto tra noi stessi al fine semplice di essere migliori come professionisti e come rappresentanti di enti intermedi deputati alla protezione sociale delle categorie. Chi siamo, dove andiamo?

In definitiva, hanno un senso oggi i liberi i professionisti intellettuali? Sono utili in tutto questo cambiamento demografico economico e tecnologico? Se in realtà lo sono, che ruolo vuole dare loro il Paese?

Perché se l'Italia, così come mutuato dall'Europa, considera i professionisti, al pari delle piccole e medie imprese, come motori di sviluppo e di crescita e quindi di progresso e di ripresa, di rilancio, da un lato attendiamo dal Governo l'indirizzo per la declinazione pratica di quest'assunto e dall'alto sottolineiamo che non ci possa essere innovazione sviluppo o crescita se non c'è coesione e inclusione sociale.

Abbiamo bisogno della condivisione su questo tema affinché venga dato il giusto rilievo alle nostre professioni. Non dobbiamo essere visti solamente come potenziali fornitori di finanziamento alle piccole e medie imprese – peraltro cosa interessante – ma come attori strategici della crescita del Paese, perché non ci può essere buona previdenza se non c'è buon lavoro. Viviamo di riconoscimento sociale: del riconoscimento dell'uti-

“

Ci auguriamo di avere buone notizie dai settori politici di governo. Con loro vorremmo instaurare relazioni positive e continuative

La visibilità e la considerazione che cerchiamo di perseguire sono elementi imprescindibili dello sviluppo e della crescita alla quale siamo assegnati

lità o, meglio, della necessità delle nostre professioni. La visibilità e la considerazione che cerchiamo di perseguire sono elementi imprescindibili dello sviluppo e della crescita alla quale siamo assegnati. Ribadisco: dobbiamo però avere riconoscimento sociale.

Credo che a fronte del cambiamento questo sia il momento per aprire un dibattito sulla definizione di ciò che è il libero professionista intellettuale in questo Paese. Questo significa il trattino nella parola Pre-Videnza. Il senso è cercare di guardare avanti in maniera logica e pragmatica, cercando di essere al tempo stesso lungimiranti e tempestivi negli interventi, esercitando una cautela necessaria per diversificare i nostri investimenti che sono a finalità previdenziale, e determinati a migliorare il nostro posizionamento in una società che cambia velocemente.

Vogliamo ribadire il ruolo del professionista, della sua etica e della sua responsabilità.

È un ruolo che va senz'altro adattato al tempo del cambiamento, ma che va anche raccontato e opportunamente sostenuto” ●



Francesco Giorgino
Moderatore dell'evento

Con il mondo dell'impresa, degli investimenti finalizzati a finanziare le prestazioni, vogliamo invece confrontarci per comprenderne scenari e dinamiche, definire con chiarezza lo spazio e i limiti del nostro ruolo istituzionale

Vogliamo ribadire il ruolo del professionista, della sua etica e della sua responsabilità. È un ruolo che va senz'altro adattato al tempo

Ma il primo emendamento per gli specializzandi non passa

La proposta è stata esaminata dalle commissioni Finanze e Affari sociali della Camera, ma è stata accantonata per un problema di liquidità

L'emendamento che avrebbe risolto l'impropria frammentazione previdenziale dei medici specializzandi non ha superato l'esame della Camera dei Deputati. La proposta avrebbe portato gli iscritti ai corsi di specializzazione medica a contribuire solo all'Enpam, invece che contemporaneamente a due enti previdenziali.

“Si tratta di un'occasione persa per correggere una stortura – commenta il presidente dell'ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri, Alberto Oliveti -. Il principio generale, ribadito dalla giurisprudenza costituzionale, è che i professionisti sono tutelati dalla propria Cassa e non sono soggetti ad altri obblighi”.

“Ringraziamo quanti nelle Commissioni parlamentari e al Governo si sono impegnati per cercare di ristabilire questo corretto principio giuridico, su cui se non altro si è registrato consenso trasversale”, aggiunge Oliveti.

L'emendamento è stato esaminato dalle commissioni Finanze e Affari sociali della Camera nell'ambito della legge di conversione del Dl Energia-salute, ma è stato accantonato per una questione tecnica legata alla gestione dei flussi di cassa dello Stato.

L'emendamento per garantire una previdenza unica agli specializzandi non comportava però una maggiore spesa.

“Ci auguriamo che la norma venga presto riproposta anche perché ogni anno l'Enpam perde un flusso contributivo di 180 milioni di euro oltre ai 150 milioni di euro pagati di tasse – conclude il presidente di Enpam –.

È una questione di pari dignità costituzionale: non si può negare un flusso di cassa, dovuto, a un ente che deve assicurare previdenza a una categoria di professionisti, perché quella liquidità verrebbe tolta ad altri che nulla c'entrano. Per fini di solidarietà già paghiamo le tasse” ●



Foto:
Sara Casna/Enpam



Specializzandi, 1 su 10 assunto in ospedale

di Antioco Fois

Su quasi 25mila specializzandi dal terzo anno di corso in poi, sono circa 2.500 i dirigenti medici in formazione in virtù del decreto Calabria

Su una platea di quasi 25mila specializzandi dal terzo anno di corso in poi, sono in circa 2.500 a essere assunti negli ospedali italiani come dirigenti medici in formazione in virtù del decreto Calabria. Pochi per colmare l'attuale carenza di camici negli ospedali, secondo Anaaò giovani, che chiede la stipula di accordi tra le Regioni per permettere la piena mobilità sul territorio nazionale, così da ampliare la possibilità di lavoro degli specializzandi anche in sedi lontane dalla loro scuola di specializzazione. Una lettura opposta arriva dal mondo delle Università, da dove prevalgono le perplessità sull'effettiva possibilità di certificare il percorso formativo dei colleghi che esercitano in una sede distante dalla scuola.

I NUMERI DEL DL CALABRIA

La questione è sollevata da un report di Anaaò giovani, che cita il dato numerico attribuito alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale. Il sindacato, come accennato, parla di circa 2.500 specializzandi assunti in base a quella norma concepita durante l'emergenza pandemica per permettere agli specializzandi dal terzo anno in poi di partecipare ai concorsi pubblicati per l'assunzione di medici specialisti a tempo indeterminato nell'ambito del Ssn. La norma, che doveva scadere nel 2025, è diventata strutturale nel decreto bollette in discussione alla Camera dal 17 maggio. In base al decreto Calabria e successive modifiche, i medici in formazione che risultano idonei vengono inseriti in una graduatoria separata e secondaria rispetto ai medici specialisti, con la possibilità di essere chiamati a tempo determinato per dividersi tra lavoro e formazione e poi passare automaticamente a tempo indeterminato al conseguimento del titolo post laurea. Per accettare un incarico serve il nulla osta della propria scuola di formazione, lo stesso vale per lavorare negli altri ospedali, anche fuori regione, a patto che l'università rediga un progetto formativo individuale da allegare al contratto di lavoro.

"MOLTI SPECIALIZZANDI FRENTI"

"Oltre il 90 per cento degli specializzandi vogliono essere assunti come dirigenti medici in formazione in moltissimi ospedali, contribuire a risolvere la



Il mondo dell'Università frena sulla richiesta degli specializzandi: difficile certificare il percorso formativo dei colleghi che esercitano in una sede distante dalla scuola

Foto:
Lacheev/Getty

carenza di personale medico e aumentare la qualità delle cure erogate", commenta Giammaria Liuzzi, responsabile Anaaò giovani. I paletti alle aspirazioni degli specializzandi, secondo il sindacato, sarebbero messi dalle Università. "Assistiamo - dice Liuzzi al Giornale della previdenza - a dinieghi per l'assunzione extra regionale, nonostante la normativa sia chiara e non conceda discrezionalità decisionale".

GLI ATENEI: ERA MISURA D'EMERGENZA

Dal mondo accademico e delle scuole di specializzazione inquadra la vicenda da una prospettiva diversa. Si sta assistendo "alla grave anomalia di strutture che per motivi di emergenza sono costrette a prendere colleghi che non sono ancora specialisti", commenta Carlo Della Rocca, presidente della Conferenza permanente delle facoltà e delle scuole di medicina e chirurgia e membro dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica.

Gli specializzandi assunti in ospedale, per il professore della Sapienza sono quindi "una misura concepibile in una situazione d'emergenza, ma per fortuna la guerra (al Covid-19, ndr) sta finendo e ci auguriamo che anche la possibilità di assumere i medici in formazione abbia un termine". Mentre il fabbisogno di personale nel Ssn "si tratta di una carenza di specialisti, non genericamente di medici, che potrà essere colmata nei prossimi due-tre anni con il gettito delle coorti di colleghi che termineranno la formazione".

La visione è differente anche sul peso del numero dei medici in formazione assunti nel Ssn.

"Circa 2.500 colleghi che hanno una responsabilità di lavoro senza avere terminato il percorso formativo - commenta Della Rocca - sono tutt'altro che pochi e non mi risulta che da parte degli specializzandi ci sia una volontà così diffusa ad essere assunti negli ospedali". "Tutte le Università - aggiunge - hanno stipulato accordi con la propria Regione, per le assunzioni nelle strutture all'interno delle rispettive reti formative e alcuni Atenei hanno stretto accordi con altre Regioni. Che questo venga esteso d'ufficio a tutte le Regioni non è auspicabile. Com'è possibile essere assunti in Sicilia e fare la necessaria formazione, anche in presenza, in Veneto?". Il rischio, insomma, "è sulla qualità della formazione. Siamo molto favorevoli - conclude l'esponente del mondo accademico - che ogni Università abbia una rete che comprenda tutte strutture accreditate, perché gli specializzandi facciano le loro esperienze. In ogni modo, non dimentichiamo che i colleghi in formazione specialistica rimangono nelle strutture ospedaliere, a prescindere dalla contrattualizzazione, per completare i loro percorsi nelle reti formative. Ma non dimentichiamo che un percorso formativo è diverso da un apprendistato" ●



Malasanità, 7 volte su 10 il medico non c'entra

È quanto emerge dalla ricerca Eurispes che ha preso in esame 1.380 accertamenti tecnici preventivi fatti tra il 2017 e il 2021

Ogni 10 accertamenti su casi di presunta malasanità solo 3 chiamano in causa direttamente i medici. È questa una delle conclusioni a cui giunge la ricerca "La legge Gelli-Bianco e l'accertamento tecnico preventivo. Un primo bilancio sull'accertamento della responsabilità sanitaria nel Tribunale di Roma", presentata a Roma nella Sala del Museo Nifeo.

TAGLIANDO PER LA "GELLI-BIANCO"

L'indagine, la prima realizzata in questo ambito, è stata realizzata dall'Eurispes in collaborazione con la XIII sezione del Tribunale di Roma, l'Enpam e lo studio legale Di Maria Pinò.

La XIII sezione del Tribunale di Roma (ve ne è solo una analoga presso il Tribunale di Milano), è composta da 16 magistrati che si occupano in via esclusiva di responsabilità professionale.

Nell'ambito di tale responsabilità, quella sanitaria è pari a circa l'85/90 per cento del totale dei casi. Inoltre, il Tribunale di Roma è quello che tratta il maggior numero di cause di responsabilità medica e delle strutture sanitarie tra tutti quelli italiani (il 35 per cento circa del totale), i risultati dell'indagine sono dunque ben rappresentativi del dato nazionale.

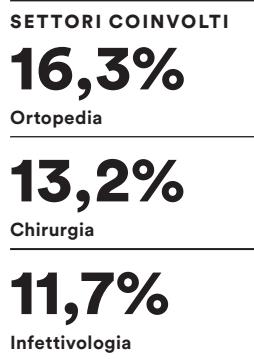
La consultazione dell'archivio della XIII sezione, partendo da circa duemila Accertamenti tecnici preventivi (Atp) svolti dal 1° aprile 2017 (data di entrata in vigore della "legge Gelli-Bianco") al 31 dicembre 2021, ha permesso di repertare gli Accertamenti tecnici preventivi effettuati da 336 medici legali.

Gli accertamenti tecnici considerati sono complessivamente 1.380.

10 MILIARDI PER LA MEDICINA DIFENSIVA

L'indagine ha reso possibile una prima, accurata, valutazione dell'impatto della "legge Gelli", relativamente agli Accertamenti tecnici preventivi volti alla conciliazione della lite che rappresentano il primo livello della sua applicazione.

La Legge Gelli si prefiggeva, tra gli altri, un obiettivo ben preciso: quello di combattere la cosiddetta "medicina difensiva", cioè una serie di comportamenti tenuti dall'operatore sanitario nei confronti del paziente con il solo fine di evitare il rischio della insorgenza dei contenziosi civili e penali a carico del



medico e/o della struttura sanitaria.

La medicina difensiva, oltre a costringere i medici in trincea, incide sul Servizio sanitario nazionale per circa 10 miliardi l'anno, il che è pari allo 0,75 per cento del Pil (dati aggiornati al 2014).

RESPONSABILITÀ IN 2 CASI SU 3

A cinque anni dall'entrata in vigore della legge, nonostante alcune previsioni necessitino ancora dei decreti attuativi per poter dispiegare i propri effetti, dai risultati emersi appare come, almeno in parte e specularmente per il settore della responsabilità civile, la norma abbia raggiunto alcuni degli obiettivi prefissati. Il dato di maggiore rilevanza è che nell'analisi dei 1.380 Atp esaminati, i medici non risultano essere personalmente coinvolti nel 70,3 per cento dei casi, mentre lo sono nel 29,7 per cento.

Dalla ricerca emerge che gli Atp che si concludono positivamente per il paziente sono il 65,3 per cento, mentre l'esito è stato positivo per la struttura il 31,1 per cento delle volte; nei due terzi dei casi, dunque, la responsabilità professionale della struttura sanitaria e/o del medico risultano effettive.

L'Atp, che rappresenta il vero fulcro e cardine del procedimento, non è altro, sostanzialmente, che un giudizio che dei medici danno sull'operato di altri medici. Nel 29 per cento degli Atp vi è stata una chiamata in causa dell'assicurazione.

ORTOPEDIA IN CIMA ALLE CONTESTAZIONI

Guardando alla tipologia di convenuto, il 40,4 per cento delle volte risulta trattarsi di una struttura pubblica, il 36,1 per cento di struttura privata e, nell'11 per cento dei casi, di medico persona fisica/assicurazione. Analizzando il dettaglio dei settori specialistici interessati, emerge che il settore coinvolto più spesso è Ortopedia (16,3 per cento), seguito da Chirurgia (13,2 per cento) e da Infettivologia (11,7 per cento). Nel complesso, dunque, il 41,2 per cento degli Atp interessa questi tre settori.

I dati indicano, da un lato, come la maggioranza delle richieste di accertamento non sia pretestuosa, dall'altro come i medici specialisti chiamati a valutare, in qualità di consulenti tecnici, siano corretti e trasparenti nell'accertamento delle responsabilità dei colleghi.

Si evidenzia come in alcuni casi vi sia un problema di funzionamento delle strutture mediche e ospedaliere piuttosto che una responsabilità dei medici. Il contrasto al fenomeno della medicina difensiva necessita anche e soprattutto di un intervento sociale e culturale di sistema, incentrato sul diritto a un'adeguata informazione dei cittadini sulla efficacia degli interventi sanitari, costruito mediante il dialogo tra il paziente e il medico.

Un particolare sforzo – conclude la ricerca – dovrà essere fatto in questa direzione ●

Foto:
Alberto Cristofari/Enpam

Nuove regole per scegliere i medici che “giudicano” i medici

di Antioco Fois



Foto:
Chinnapong/Getty

Il protocollo di Tribunale, Ordine dei medici e Ordine degli avvocati della provincia di Palermo ridefinisce i requisiti e le modalità di gestione e controllo degli albi dei consulenti tecnici e dei periti

Medici, avvocati e magistrati di Palermo ridefiniscono il sistema di selezione degli esperti della sanità che vengono interpellati nei processi.

Tribunale, Ordine dei medici e Ordine degli avvocati della provincia hanno firmato un protocollo di intesa che ridefinisce i requisiti e le modalità di gestione e controllo degli albi dei consulenti tecnici e dei periti. Il documento, che tra l'altro parifica le figure dell'odontoiatra e del medico di medicina generale ai medici specializzati, è stato formulato con l'obiettivo di garantire la massima competenza e trasparenza dei consulenti e periti medici che operano all'interno del sistema giudiziario e che spesso si trovano a formulare un parere professionale quando ad essere sotto processo è l'operato di un collega.

Il protocollo pilota, che mira ad essere esteso agli iscritti di tutto il territorio regionale, è stato siglato dai rispettivi presidenti: Antonio Balsamo per il Tribunale, Salvatore Amato per l'Ordine dei medici e Dario Greco per quello degli avvocati.

LA SPECIALE COMPETENZA

Tra i concetti fondamentali trattati nell'accordo c'è quello della speciale competenza di consulenti e periti, che il testo definisce anche in base agli anni di esercizio della professione successivi alla specializzazione. Il protocollo prevede un minimo di cinque anni per gli specializzati, che diventano dieci per i medici di medicina generale. È di dieci anni di professione dall'abilitazione medica il requisito stabilito per i dentisti che non hanno conseguito un titolo di specializzazione post laurea.

Secondo le nuove regole, la speciale competenza necessaria nei tribunali è stabilita, oltre che dalla specializzazione, dal curriculum scientifico e formativo (corsi Ecm e di perfezionamento, master universitari), dalle esperienze professionali, dalle posizioni ricoperte e dalle consulenze prestate. Un criterio di valutazione di consulenti e periti è relativo anche alle attività di ricerca, alle pubblicazioni scientifiche e ai riconoscimenti accademici ●

L'indagine è stata condotta dall'Osservatorio Salute Previdenza e Legalità Eurispes-Enpam



Foto:
Paola Garulli /Enpam

Post Covid, emergenza prestazioni arretrate

La nuova emergenza post-Covid per la sanità pubblica è recuperare le mancate prestazioni sanitarie per tutte le altre patologie, con particolare riferimento a quelle più gravi, e ripristinare il normale flusso dell'attività del Ssn. È quanto emerso dal seminario "Il Ssn di fronte al tema del recupero prestazionale" promosso dall'Osservatorio salute previdenza e legalità Eurispes-Enpam, che si è svolto a Roma nella Sala del Museo Nifeo. A margine dell'incontro il presidente dell'Eurispes, Gian Maria Fara, ha spiegato che: "L'Osservatorio sta lavorando con un gruppo di studio composto da importanti esponenti del mondo clinico, con l'obiettivo di contribuire ad identificare ed elaborare concrete proposte per affrontare il tema del recupero prestazionale per le patologie non Covid. L'iniziativa si caratterizza per la presenza, allo stesso tavolo, di rappresentati del mondo ospedaliero e della medicina di territorio. Grazie al seminario di oggi, l'Osservatorio intende porre attenzione sull'impatto di questo fenomeno sul Ssn e soprattutto sul mancato diritto alla salute dei cittadini che rischia ulteriormente di acuirsi".

"Al suo scoppio, la questione Covid ha messo in secondo piano qualsiasi altra attività legata all'assistenza sanitaria – ha dichiarato Alberto Oliveti, presidente dell'Enpam –. Questa sconvolgente esperienza mondiale deve servire da utile lezione, perché le zoonosi non sono certamente finite. Nel nostro Paese i difetti di programmazione e di sotto-finanziamento restano, e vengono ora amplificati dall'esigenza di tornare quanto prima all'assistenza 'ordinaria', che nel frattempo è purtroppo rimasta pesantemente indietro. Ci vogliono soldi e personale, che mancano. Si può tentare di ovviare a queste carenze solo se Stato e Regioni adotteranno una strategia unitaria. Serve incentivare e rendere strutturale l'integrazione lavorativa tra professionisti della salute, cercando di adottare le migliori tecnologie oggi disponibili anche per farli comunicare tra loro in modo efficiente. Vanno inoltre individuate priorità assistenziali e di screening – ha concluso Oliveti – che sia possibile garantire con la massima uniformità possibile sul territorio nazionale" ●

Medici a gettone anche nei reparti

I medici "a gettone" potranno essere impiegati non solo nei servizi di emergenza-urgenza ospedaliera, ma anche in altri reparti se necessario. È una delle novità previste dal decreto bollette, per il quale è stato completato l'esame degli emendamenti da parte delle commissioni riunite Finanze e Affari sociali della Camera. Il testo, con le modifiche apportate, è approdato in aula alla Camera il 17 maggio per la discussione generale.

Il testo del decreto prevede che i servizi potranno essere esternalizzati ai medici a chiamata solo per un periodo non superiore a 12 mesi. "Dovevamo mettere un freno e lo abbiamo fatto - ha commentato il ministro della Salute Orazio Schillaci - ora è chiaro che questo processo va portato a termine, ma con un minimo di attenzione. Se togliamo i gettonisti dall'oggi al domani, infatti, rischiamo di far franare qualche reparto e questo non lo vogliamo fare per i pazienti ma è chiaro che il fenomeno dei gettonisti deve finire". A tali dichiarazioni però il ministero aggiunge che "non c'è alcun allentamento della stretta sui gettonisti" e che con questa modifica si dà una risposta alle istanze arrivate dalle Regioni relative ad esternalizzazioni necessarie per fronteggiare le emergenze in tutti i reparti ospedalieri, con il limite di 12 mesi senza proroga".

SINDACATI TRA CRITICA E SPERANZA

"Sono bastate poche settimane per accantonare le limitazioni alle esternalizzazioni annunciate dal ministro Schillaci e da noi ritenute già eccessivamente tolleranti", commenta Guido Quici, presidente di Cimo-Fesmed, il quale sostiene che "il ricorso ai gettonisti negli ospedali va vietato". "La carenza di personale - aggiunge il presidente del sindacato -



Stretta sull'utilizzo delle prestazioni esterne negli ospedali. I gettonisti potranno essere impiegati non solo nei servizi di emergenza-urgenza. Il testo del decreto bollette va all'esame della Camera

si supera eliminando il tetto di spesa, assumendo a tempo indeterminato i professionisti e bloccando la fuga dalle strutture pubbliche con incentivi che rendano il lavoro in ospedale nuovamente attrattivo”.

“Per combattere il fenomeno delle emorragie di medici degli ospedali pubblici non basta agire in modo coercitivo, vietando dall'oggi al domani la possibilità di utilizzare i medici a gettone. In tal caso si troverebbero espedienti per scavalcare il divieto”, commenta Pierino di Silverio, segretario di Anaaò Assomed. Per il vertice dell'associazione sindacale, la priorità rimane trovare “un'alternativa reale ai gettonisti”, poiché “il problema è trovare una soluzione economico-organizzativa di pari passo che sia una valida alternativa”.

INDENNITÀ E 100 EURO ORARI

Nelle altre parti del testo, il decreto conferma l'indennità per medici e infermieri dei servizi di emergenza-urgenza, che verrà coperta dal primo giugno al 31 dicembre 2023 con 100 milioni di euro, di cui 30 per la dirigenza medica. È poi giunto il via libera alla possibilità di istituire postazioni fisse di polizia nelle strutture ospedaliere per il contrasto degli episodi di violenza contro il personale sanitario.

Ed ancora: il decreto bollette emendato prevede che la tariffa oraria per le prestazioni aggiuntive sia aumentata fino a 100 euro lordi anche al personale dei dipartimenti di emergenza-urgenza e accettazione (Dea) di I e II livello e dei pronto soccorso pediatrici e ginecologici afferenti ai presidi di emergenza-urgenza ●

Foto:
Gettyimages

E in Francia potranno guadagnare fino a 1.400 euro

di Marco Fantini

Paese che vai gettone che trovi. In Francia il governo alza la retribuzione dei medici a chiamata degli ospedali pubblici, che potranno guadagnare fino a 1.390 euro al giorno. Ma non è detto che basti. In teoria si tratta di un aumento.

Nel 2017 era stato infatti fissato un tetto di 1.170 per una guardia di 24 ore, ma questo limite di fatto non è mai stato applicato. Dal 3 aprile, riportava nelle settimane scorse il quotidiano *Le Figaro*, gli ospedali pubblici francesi non potranno più pagare i medici temporanei al di sopra del tetto stabilito.

Il governo vuole impedire così quello che definisce il lavoro temporaneo mercenario, in cui i medici sono pagati molto di più da strutture messe alle strette dalla mancanza di professionisti.

Oltre all'innalzamento del tetto massimo, il ministro della salute François Braun aveva anche annunciato un “bonus di solidarietà territoriale” che potrà portare il compenso a toccare i 2.200 euro lordi per 24 ore di lavoro.

Si tratta di un contributo ulteriore destinato al medico già in forza a un ospedale che, oltre al suo lavoro abituale, accetta di aiutare un altro presidio della stessa regione, in difficoltà.

Una situazione diffusa, specie nei reparti di emergenza, radiologia o pediatria.

La decisione sull'ammontare esatto del bonus è stata affidata all'Agenzia regionale della sanità (Ars). In totale – aveva aggiunto il ministro – il medico dipendente che accetta di fare turni aggiuntivi in un ospedale della stessa regione potrebbe percepire “fino a 2200 euro lordi” per 24 ore nei fine settimana e “1700 euro lordi” durante la settimana ●

Che previdenza sarà sotto la tour Eiffel

In Francia vige il sistema a ripartizione, l'aliquota minima di liquidazione è del 37,5 per cento. Oltre al regime base, i dipendenti hanno l'obbligo di versare contributi a previdenze complementari



di Claudio Testuzza

Il sistema base della previdenza francese prevede la ripartizione cioè un criterio che funziona come un'assicurazione collettiva. I lavoratori e i datori di lavoro finanziano le casse degli enti pensionistici versando contributi prelevati direttamente dal loro reddito e tutte queste somme, messe in comune, servono a pagare le pensioni.

La pensione non viene quindi finanziata con le somme versate dal diretto interessato, durante la sua carriera lavorativa, ma viene prelevata dalla cassa comune alimentata dalla popolazione attiva. I contributi sono calcolati in base ad aliquote fissate a livello nazionale e sono in parte a carico del datore di lavoro, in parte del lavoratore.

L'aliquota minima di liquidazione è fissata al 37,5 per cento. L'anzianità assicurativa, inclusi i periodi di equiparati, permette di determinare l'aliquota di liquidazione della pensione tra l'età pensionabile e l'età di attribuzione automatica dell'aliquota piena (tra i 62 e i 67 anni per i nati dopo il 1° gennaio 1955).

SOLIDARIETÀ GENERAZIONALE

Il regime generale riposa su una gerarchia di enti nazionali, regionali e locali, strutturati a seconda della natura del rischio, gestiti pariteticamente e posti sotto il controllo dei ministeri incaricati della sicurezza sociale (ministero delle Solidarietà e della Salute e ministero dell'Economia e delle Finanze).

I tre principali sono il regime generale dei dipendenti del settore privato (80 per cento dei pensionati), la Mutua sociale agricola (Msa) per i lavoratori agricoli e il regime delle professioni indipendenti.

I regimi speciali – 11 in tutto – riguardano i pubblici dipendenti, le aziende e stabilimenti pubblici (tra cui Banca di Francia, compagnia ferroviaria Sncf, metro parigina Ratp, ecc), ma, anche, le professioni autonome (avvocati) oltre al fondo di solidarietà per gli anziani.

Oltre al regime base, i dipendenti hanno l'obbligo di versare contributi a previdenze complementari, e durante la pensione percepiranno un secondo trattamento previdenziale. Si tratta di un sistema molto

complesso in quanto ogni cassa funziona in base alle proprie regole. Generalmente sono basate su sistemi a punteggio, convertiti in euro, il cui importo si somma a quello delle pensioni di base. Ogni 10 euro di contributi versati equivalgono ad un punto. Oltre i 10 mila euro di stipendio lordo mensile non ci sono ulteriori diritti ai fini pensionistici.

Punti bonus potrebbero essere assegnati in determinate situazioni: disoccupazione, maternità, accompagnano persona anziana o con disabilità. Regole diverse sono in vigore in base al regime pensionistico di appartenenza. Chi ha fatto lavori molto stanchi può andare in pensione a 60 anni.

Chi ha lavorato nell'Esercito, la Polizia, nelle carceri o come vigile del fuoco può ritirarsi a 57 anni, in alcuni casi anche a 52. Ma per usufruire del massimo livello pensionistico, chi è nato dal 1958 in poi deve aver versato contributi per almeno 41 anni e 9 mesi e per quanti nati dal 1973 in poi il minimo è 43 anni. La pensione col massimo livello retributivo è automatica a partire da 67 anni per quanti sono nati dal 1955 in poi.

COSA CAMBIA CON LA RIFORMA

Con la riforma l'età legale rimarrà invariata a 62 anni, ma per aver diritto al massimo livello pensionistico bisognerà aspettare i 64 anni, criterio che si applicherà per chi è nato dal 1963 in poi. Età poi destinata ad evolvere ulteriormente in base all'aspettativa di vita.

Per ottenere una pensione "a tariffa intera" il periodo contributivo richiesto passerà dagli attuali 42 anni (168 trimestri) a 43 anni (172 trimestri) entro il 2027, al ritmo di un trimestre all'anno.

La pensione minima sarà fissata all'85 per cento del salario minimo netto, cioè quasi 1.200 euro al mese a partire da quest'anno. Dal 1° aprile 2022 l'importo è già pari a € 1.146,68 al mese. L'importo dell'assegno sociale ammonta a 632,17 euro al mese. Nuove regole di calcolo sono previste più favorevoli per i genitori e a chi si occupa di una persona anziana o con handicap ●

OLTRALPE

Per il calcolo della pensione vengono incrociati diversi fattori. Tra questi c'è la durata di attività, calcolata trimestralmente, il livello di reddito percepito durante i 25 anni migliori della carriera lavorativa o dei 6 ultimi mesi prima di andare in pensione per pubblici dipendenti e regimi speciali.

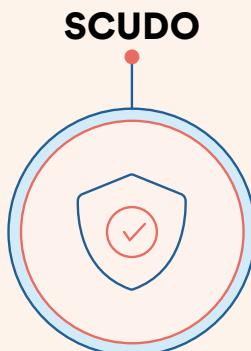
Con la riforma l'età legale rimane invariata a 62 anni, ma per aver diritto al massimo livello pensionistico bisognerà aspettare i 64 anni

Foto:
Serhej Calka/Getty

Mercati, nel 2023 spazio alla ripresa



**Andamento
di FondoSanità
negli ultimi
10 anni**

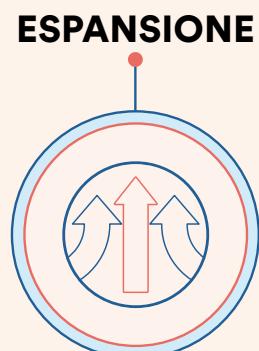


Valore al 31/03/2023
15,428

Valore al 29/03/2013
15,006



Valore al 31/03/2023
16,906



Valore al 31/03/2023
16,607

Valore al 29/03/2013
9,741

A risentirne positivamente sono stati anche i fondi pensione, compreso quello dei professionisti sanitari

di Giuseppe Cordasco

Dopo un difficile 2022, con i mercati finanziari in caduta libera, il 2023 è iniziato con dati decisamente più incoraggianti. Il rallentamento dell'inflazione, il miglioramento della situazione energetica in Europa, e numeri sulla crescita migliori di quanto si temesse, sono stati tra i fattori che hanno permesso, se non proprio un rimbalzo, quantomeno una ripresa generalizzata delle quotazioni. Una circostanza che, comprensibilmente, ha avuto riflessi positivi anche sui rendimenti dei fondi pensione complementari.

Questi ultimi, grazie alle politiche di investimento adottate, sono riusciti a contenere gli effetti negativi del 2022, e a prendere subito il treno della ripresa non appena il barometro della finanza internazionale è tornato a far segnare bel tempo.

UN SISTEMA SOLIDO

A confermare in maniera del tutto ufficiale questa tendenza è stata recentemente la Covip, l'organo di vigilanza degli stessi fondi pensione. Intervenendo in un dibattito pubblico, Lucia Anselmi, direttore generale della Covip appunto, ha assicurato che il sistema dei fondi pensione "è solido e ha una grande capacità di reazione".

Con la pandemia e la guerra si temevano ripercussioni sul sistema dettate da emotività, ma questo non è accaduto, perché, come ha spiegato sempre la Anselmi, "il sistema ha una grande capacità di reazione e svolge in modo appropriato la propria funzione: nonostante i rendimenti negativi del 2022, se guardiamo i rendimenti decennali o ventennali, questi si confermano infatti positivi". E questo perché non bisogna mai dimenticare che gli investimenti previdenziali sono di lungo periodo.

IL CASO FONDOSANITÀ

E in questo senso un caso esemplare è quello di FondoSanità, il fondo pensione complementare chiuso per i medici e gli odontoiatri e le altre professioni sanitarie. Anche questo fondo, e non poteva essere altrimenti, ha risentito della *débâcle* finanziaria del 2022, ma se si vanno a guardare i numeri sul lungo periodo, quello che ha più importanza per chi decide di affidare i propri risparmi a un fondo pensione, si vede allora che i conti torna-

Sul lungo periodo, quello che davvero conta per un fondo pensione, le quotazioni di FondoSanità risultano in forte crescita

no, e in maniera anche molto significativa in alcuni casi. Negli ultimi dieci anni i valori delle quote dei tre comparti che offre il fondo complementare dei camici bianchi, sono sempre cresciuti, e in alcuni casi con *performance* di straordinario rilievo.

DIECI ANNI DA INCORNICIARE

Emblematico in questo senso l'andamento del Comparto Espansione di FondoSanità, quello che si connota per una maggiore esposizione azionaria e dunque più soggetto alle oscillazioni dei mercati. In questo caso il valore della quota è passato da 9,741 di fine marzo 2013, a 16,607 di fine marzo 2023 (ultimo dato aggiornato) con un incremento di poco più del 70%.

Discorso molto simile, seppure con dati leggermente meno eclatanti, per il Comparto Progressione, quello con una struttura di portafoglio bilanciata, il cui dato assoluto di riferimento del rendimento è passato da 12,825 di fine marzo 2013, a 16,906 di fine marzo 2023 con un aumento comunque consistente di più del 31%.

Meno appariscente, ma meritorio di una segnalazione, infine, il comportamento del Comparto Scudo, che comunque già per sua stessa natura è orientato verso attività a basso rischio. In questo caso il valore delle quote è passato da 15,006 di fine marzo 2013 a 15,428 di fine marzo 2023 facendo segnare un aumento di quasi il 3%.

VANTAGGI SOPRATTUTTO PER I GIOVANI

Anche per FondoSanità poi, come già accennato a proposito degli altri fondi, il 2023 è cominciato nel migliore dei modi, con tutti e tre i comparti che a marzo hanno fatto segnare valori delle quote in aumento rispetto a quelle con cui si era chiuso il 2022, l'annus horribilis. Un segnale evidente di ripresa che deve essere da stimolo per ricordare a tutti, e soprattutto ai giovani camici bianchi, quanto possa essere lungimirante cominciare fin da subito a investire parte dei propri risparmi in un fondo complementare.

E questo perché sono proprio i più giovani che possono avere i maggiori vantaggi dalla previdenza integrativa, proprio per quanto ricordato sopra a proposito degli investimenti di lungo periodo.

È dimostrato storicamente, infatti, che investendo in obbligazioni e azioni in un arco di tempo medio-lungo i risultati sono positivi e che gli investimenti azionari sono quelli che rendono maggiormente.

Il tutto senza dimenticare gli innegabili vantaggi fiscali che si possono ottenere affidando i propri risparmi a un fondo pensione: i contributi versati sono infatti oneri deducibili per un importo fino a 5.164,57 euro ●

SaluteMia, dopo il Covid cresce il gradimento



Ci si iscrive perché fa saltare le liste d'attesa e mette a disposizione un collega o una struttura che fa parte di una rete fidata

Dopo la pandemia di Covid, per i medici e i dentisti poter contare su una copertura sanitaria integrativa che interviene in caso di grandi eventi chirurgici o per gravi eventi morbosì, o di ricovero, è sempre più importante.

È uno dei dati che emergono dall'indagine commissionata da SaluteMia, la Società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri, per analizzare l'opinione sul tema dell'assistenza sanitaria integrativa e intercettare desideri ed esigenze dei suoi utenti e dei potenziali interessati.

Il sondaggio è stato condotto all'istituto di ricerca Euromedia Research su due diversi target: il primo composto da 494 medici e dentisti non iscritti e il secondo composto da 199 aderenti (medici, dentisti e familiari) alla Società di mutuo soccorso della categoria.

GRADIMENTO IN CRESCITA

A SaluteMia ci si iscrive perché fa saltare le liste d'attesa e mette a disposizione un collega o una struttura che fa parte di una rete fidata, scelta da medici e dentisti, per medici e dentisti.

Un'opportunità che è sovente una necessità, vista la copertura sempre minore offerta dal Servizio sanitario nazionale.

Lo dice il 96 per cento complessivo di iscritti alla Società di mutuo soccorso della categoria.

Tra le coperture più apprezzate spiccano quella per grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosì (79,4 per cento), per ricoveri (74,4 per cento) e per prestazioni diagnostiche di II livello (tac, rm, angiografia, pet, ...).

Gradimento in crescita negli ultimi anni, dopo che la pandemia ha fatto lievitare i tempi d'attesa per le prestazioni rese dal Servizio sanitario nazionale. Piccola curiosità: sette medici su dieci vedrebbero di buon occhio una copertura sanitaria integrativa i cui costi si riducono per chi adotta uno stile di vita sano e si sottopone a iniziative di screening. Un dato che tocca l'80 per cento tra gli under 35.

I VANTAGGI DI UNA MUTUA

Dall'indagine risulta che ben il 67 per cento dei medici e dei dentisti interpellati non ha una copertura sanitaria integrativa.

Per questo sono stati sondate le migliori che potrebbero attirare anche coloro che ancora non conoscono i vantaggi di SaluteMia.

Emerge così che in pochi, tanto tra gli iscritti che tra i non iscritti, sanno delle tutele mutualistiche aggiuntive garantite. Ad esempio, solamente la possibilità di iscrivere genitori/fratelli e loro nuclei familiari registra percentuali superiori al 45 per cento in entrambi i target di interesse.

Per potere crescere ancora – conclude la ricerca – è fondamentale per SaluteMia farsi conoscere senza correre il rischio di finire nel calderone delle 'coperture assicurative', insistendo particolarmente "su piani specifici e differenziati per fasce di età e/o sesso e su aspetti legati allo screening e alla prevenzione" ●

Marco Fantini

Foto:
Alberto Cristofari/Enpam
Tania Cristofari/Enpam



Gianfranco Prada
Presidente di Salutemia

PRADA: NEL FUTURO PIÙ PREVENZIONE

"Abbiamo analizzato con soddisfazione i risultati del sondaggio – ha detto il presidente di SaluteMia, Gianfranco Prada – dal quale coglieremo vari spunti per le prossime attività, ma anche perché ci hanno fatto ben comprendere come talune iniziative 'mutualistiche' offerte, indipendentemente dai Piani sanitari sottoscritti, sono particolarmente apprezzate dagli Iscritti". L'impegno per il futuro è chiarimente quello di implementare le coperture nell'ambito della prevenzione, vera risorsa per il futuro della nostra salute, e far conoscere sempre di più la realtà di SaluteMia. Una opportunità, ma direi anche una vera necessità, vista purtroppo la sempre maggior difficoltà di accesso rapido alle prestazioni e alle cure.

Aperte le iscrizioni alla polizza semestrale

Sono aperte le iscrizioni per aderire alla copertura semestrale di SaluteMia, una formula con prezzo ridotto e piani sanitari integrativi arricchiti da prestazioni aggiuntive. Maggiori tutele per la neo-natalità e un piano dedicato agli studenti di medicina e odontoiatria, oltre a un elenco delle prestazioni migliorato e aggiornato. Sono queste alcune delle novità dell'offerta di SaluteMia, la società di mutuo soccorso che offre a medici e odontoiatri aderenti un vero e proprio "scudo" sanitario, che permette di mettersi al riparo dalle spese per le prestazioni mediche. Lo "scudo sanitario" prevede tariffe progressive, in base all'età dell'aderente, che partono da un minimo di 180 euro per il piano Base (under 29) e dai 96 euro per l'adesione ai piani integrativi.

PIANO BASE E INTEGRATIVI

Oltre al piano Base, la società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri propone il piano "Optima Salus" e i piani integrativi 'Specialistica', 'Specialistica plus', 'Odontoiatria' e 'Ricoveri'. Quest'ultimo include la prestazione di intervento chirurgico ambulatoriale per il trattamento della cataratta. Il costo della copertura sanitaria, fino a circa 1.300 euro, si potrà detrarre dalle tasse al 19 per cento ●

I COSTI DELLA COPERTURA

PIANO BASE	OBBLIGATORIO	PIANI INTEGRATIVI			
		Ricoveri	Specialistica	Spec. Plus	Odontoiatria
fino a 29 anni	€ 180,00	€ 153,00	€ 168,00	€ 141,00	€ 96,00
tra 30 e 35 anni	€ 216,00	€ 186,00	€ 192,00	€ 297,00	€ 150,00
tra 36 e 40 anni	€ 234,00	€ 186,00	€ 198,00	€ 297,00	€ 150,00
tra 41 e 47 anni	€ 339,00	€ 234,00	€ 318,00	€ 216,00	€ 198,00
tra 48 e 55 anni	€ 390,00	€ 243,00	€ 327,00	€ 216,00	€ 198,00
tra 56 e 65 anni	€ 477,00	€ 288,00	€ 357,00	€ 249,00	€ 201,00
tra 66 e 75 anni	€ 657,00	€ 384,00	€ 444,00	€ 309,00	€ 252,00
tra 76 e 85 anni	€ 804,00	€ 495,00	€ 462,00	€ 327,00	€ 324,00
oltre 86 anni	€ 891,00	€ 558,00	€ 519,00	€ 354,00	€ 366,00



Un'altra aggressione, ora basta violenza!



Barbara Capovani

Tante le manifestazioni di solidarietà della categoria per l'uccisione della psichiatra Barbara Capovani

“La violenza contro i professionisti della salute è una vera emergenza nazionale, non solo di sanità pubblica: occorre una risposta corale dell'intero Governo”. È tornato a chiederlo con forza il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, in occasione delle celebrazioni per la scomparsa di Barbara Capovani.

La psichiatra di 55 anni è morta in seguito all'aggressione subita il 21 aprile quando, uscendo dall'ospedale al termine del turno di lavoro, era stata colpita ripetutamente con una spranga da uno sconosciuto vestito di nero e con il volto coperto. L'aggressore è stato poi identificato in Gianluca Paul Seung, 35enne ex paziente della dottessa.

Un'aggressione, l'ennesima ai danni di un operatore sanitario, che ha ricordato quella avvenuta 10 anni fa a Bari in cui perse la vita un'altra psichiatra, Paola Labriola, suscitando una grande ondata di commozione nella categoria.

FIACCOLATE IN TUTTA ITALIA

Molteplici le dimostrazioni di solidarietà da parte della categoria medica e dei cittadini.

La principale si è volta a Pisa, città teatro dell'omicidio, dove il 3 maggio è andato in scena un corteo silenzioso in cui 10mila fiaccole hanno sfilato per le vie della città dietro una corona di fiori con scritto ‘Per Barbara’.

Per lei e per tutti gli operatori sanitari che – come ha ribadito Anelli – lottano ogni giorno contro la morte e la sofferenza per aggiungere giorni e anni alla vita e ridare dignità alle persone.

A Genova, invece, erano più di mille i colleghi e i cittadini a sfilare per le strade del capoluogo ligure dietro lo striscione ‘Rispetto per chi cura’.

A Milano, l'Ordine dei medici e degli odontoiatri ha dato appuntamento in Piazza della Scala per una fiaccolata.

A Siracusa, invece, i consiglieri e il presidente dell'Ordine si sono cuciti un nastrino nero sul camice e hanno sfilato dopo un commovente momento di riflessione, accompagnato dalle note di Ennio Morricone. A Torino, colleghi e rappresentanti di sindacati e società scientifiche si sono ritrovati nel cortile dell'Ordine per un momento di riflessione e commemorazione.

A Palermo si è svolto un sit-in davanti alla sede dell'Ordine per dire basta alla violenza ai danni degli operatori sanitari. Fiaccole silenziose hanno sfilato in decine di altre piazze. A Bari, il ricordo per la psichiatra uccisa si è unito a quello per Paola Labriola, la psichiatra uccisa a Bari nel settembre del 2013. In Calabria i camici bianchi hanno fatto sentire la vicinanza ai familiari della vittima tenendo accese per tutta la notte le luci dei servizi della salute mentale.

L'INTERVENTO DEL MINISTRO

A pochi giorni dal tragico fatto di cronaca, il ministro della Salute, Orazio Schillaci, aveva ribadito di avere a cuore la sicurezza di tutti gli operatori sanitari e sociosanitari, ricordando gli emendamenti introdotti dal Governo nel decreto-legge 34/2023, il cosiddetto ‘Decreto Bollette’ per inasprire le pene e disporre la procedibilità d’ufficio per chi aggredisce personale sanitario e sociosanitario.

Lo stesso decreto, in discussione nelle aule parlamentari nei giorni in cui va in stampa il giornale, prevede la possibilità di aprire posti di polizia nelle strutture ospedaliere dotate di un servizio di emergenza-urgenza, in considerazione del bacino di utenza e del livello di rischio della struttura.

Infine, Schillaci ha ricordato che è stata avviata una forte campagna di sensibilizzazione per ricreare un rapporto di fiducia tra paziente e medico.

“È importante – ha ribadito il ministro della Salute – che i cittadini siano consapevoli che portare un camice bianco significa assicurare supporto, cura, aiuto”.

NON SI PUÒ MORIRE DI LAVORO

“È stato un grande abbraccio – ha detto Anelli – Ma è stato anche un monito ai nostri amministratori e governanti: i medici non permetteranno che questo straordinario strumento per rendere esigibili i nostri diritti costituzionali, il Servizio sanitario nazionale, sia ridimensionato o smantellato”.

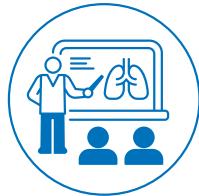
Nessuna manifestazione sguaiata, nessuna parola fuori posto – ha detto Anelli – ma molta rabbia e la voglia di testimoniare il disagio, la preoccupazione per l'aumento esponenziale degli episodi di violenza. A ciò va aggiunta la tenacia di chi intende lottare per rivendicare un diritto, quello alla sicurezza, che dovrebbe essere garantito a tutti i lavoratori, e ai medici due volte, in quanto presupposto della sicurezza delle cure. “Non si può morire di lavoro – ha detto Anelli – non si può perdere la vita per salvare quella degli altri” ●



“Nessuna manifestazione sguaiata, nessuna parola fuori posto – ha detto Filippo Anelli, Presidente della Federazione – ma molta rabbia e la voglia di testimoniare il disagio, la preoccupazione per l'aumento esponenziale degli episodi”

Foto:
Gabriele Masiero/Ansa

Convegni, corsi & congressi



CORSI A DISTANZA A CURA DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI (FNOMCeO)

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 dicembre 2023

- La radioprotezione ai sensi del Decreto legislativo 101/2020 per medici e odontoiatri (8 crediti)
- Prevenzione e gestione delle emergenze nello studio odontoiatrico (solo odontoiatri) (10,4 crediti)
- La violenza nei confronti degli operatori sanitari (10,4 crediti)
- Sicurezza e interventi di emergenza negli ambienti di lavoro (solo medici) (12 crediti)
- Gestione delle infezioni delle vie respiratorie superiori in medicina generale in epoca Covid -19 (solo medici) (21,6 crediti)
- Il tromboembolismo nell'epoca Covid -19 (5,3 crediti)
- Il codice di deontologia medica (12 crediti)

Informazioni: i corsi sono fruibili gratuitamente sulla piattaforma FadInMed o attraverso l'app "FadInMed" per smartphone e tablet (Android e iOS).

CARDIOLOGIA

Cardiologia clinica 2023

Costo → gratuito

Ecm → 5 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 ottobre 2023

Argomenti: Centrato sui principali temi della cardiologia, il corso, realizzato dalla rete della Scuola di cardiologia di Padova, affronterà gli argomenti di maggiore attualità cardiovascolare, dove più è richiesto un continuo aggiornamento professionale. L'obiettivo è di aggiornare il personale medico, con particolare attenzione al medico specialista in formazione, sulle più recenti novità nella diagnosi e nel trattamento delle principali

PER TROVARE I CORSI ONLINE INQUADRA I CODICI QR



tematiche cardiologiche di grande attualità.

Intermeeting Srl, tel. 049.875.6380,
 email info@intermeeting.com

PEDIATRIA

Il martedì... è FIMP

Costo → gratuito

Ecm → 3 crediti ogni webinar

Modalità → webinar

Quando → ogni martedì fino al 19 dicembre 2023

Argomenti: la serie di webinar "Il martedì... è FIMP" rientra nell'ambito delle numerose iniziative del Comitato tecnico scientifico e organizzativo (Cts) della Federazione italiana medici pediatri. Forte delle elevate e molteplici competenze della Pediatria di famiglia e dei Pediatri di famiglia iscritti alla Fimp - scrivono i responsabili del corso - il Cts si avvale della collaborazione di quasi 50 colleghi esperti in ambito nazionale e, per alcuni, internazionale, impegnati in più di 20 aree tematiche. Di fondamentale importanza - scrivono - è l'attività formativa che ha lo scopo di elevare la qualità dell'offerta assistenziale della Pediatria di famiglia, in base a criteri di appropriatezza degli interventi nella pratica clinica e alla crescente necessità di integrazione ospedale-territorio. I contenuti dei Martedì FIMP sono allo stesso tempo pratici e scientifici, abbracciano tutte le aree tematiche ed il programma è strutturato per rappresentare un riferimento nel panorama della formazione pediatrica italiana.

Informazioni: Idea Congress,
tel. 06.3638.1573,
 email ecm@idea-group.it

SALUTE E AMBIENTE

Valutazione di impatto sanitario: linee guida e approcci metodologici alla valutazione

Costo → gratuito

Ecm → 16 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 28 agosto 2023

Argomenti: il corso si prefigge di formare il personale appartenente agli enti ambientali e sanitari, nazionali e regionali. È finalizzato a far acquisire gli elementi necessari per l'applicazione, nei contesti che lo richiedano, delle procedure e metodologie tecnico scientifiche per una valutazione di impatto sanitario secondo quanto previsto dalle Linee guida VIS - Valutazione di impatto ambientale - dell'Istituto Superiore di Sanità.

Informazioni: Istituto Superiore di Sanità
email maurizio.gabriele@iss.it

MEDICINA DI GENERE

La popolazione transgender: dalla salute al diritto

Costo → gratuito

Ecm → 16 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 30 giugno 2023

Argomenti: scopo del corso è di contribuire a combattere l'esclusione sociale e la discriminazione nei confronti delle persone transgender attraverso la formazione dei professionisti che operano in ambito socio-sanitario in termini di comunicazione, informazioni sanitarie e giuridiche al fine di raggiungere un miglioramento della qualità di vita della popolazione transgender. Transgender - scrivono i responsabili del corso - è un termine "ombrello" con il quale si possono identificare quelle persone la cui identità e/o espressione di genere sono diverse da quanto tipicamente atteso sulla base del sesso assegnato alla nascita. Sebbene le principali istituzioni internazionali (per es. l'Organizzazione Mondiale della Sanità) abbiano da tempo inserito tra gli obiettivi prioritari nella lotta contro le disuguaglianze nell'assistenza sanitaria azioni efficaci a tutela della salute delle persone transgender, questa fascia di popolazione è oggetto di discriminazione e presenta significativi ostacoli nell'accesso ai servizi sanitari e nel loro utilizzo. Le persone transgender condividono molte delle esigenze sanitarie della popolazione generale, ma possono avere peculiari necessità specialistiche come quelle correlate al percorso medico di affermazione di genere. Tale percorso procede per fasi successive e coinvolge professionisti della salute di discipline diverse (psicologi, endocrinologi, chirurghi) e può includere o meno la riattribuzione anagrafica.

Informazioni: Istituto Superiore di Sanità
email info@infotrans.it



MEDICINA GENERALE

Introduzione al fenomeno dell'antibiotico-resistenza e al suo contrasto in ambito umano e veterinario - II^ Edizione

Costo → gratuito

Ecm → 20,8 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 7 dicembre 2023

Argomenti: questo corso si prefigge di promuovere la conoscenza dei principi di base dell'antibiotico resistenza (AMR) e delle strategie per il suo contrasto in ambito ospedaliero, comunitario e veterinario come previsto dal Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico resistenza (PNCAR). L'uso eccessivo, e spesso inappropriato, degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario - si legge nel razionale del corso - ha determinato il diffondersi di ceppi di batteri antibiotico-resistenti, riducendo nel tempo l'efficacia di questi farmaci. I dati epidemiologici a livello italiano e internazionale - scrivono - mostrano che l'antibiotico resistenza è una enorme minaccia alla salute individuale e pubblica. La diffusione del fenomeno sta minando sempre di più la possibilità di trattare efficacemente e tempestivamente infezioni che possono avere esiti fatali per i pazienti: un'indagine globale mostra che nel 2019 la resistenza antimicrobica ha causato più decessi (1,27 milioni) rispetto all'HIV o alla malaria. È necessario, pertanto, diffondere informazioni e indicazioni che - concludono - permettano di fornire una formazione adeguata agli operatori sanitari sull'argomento.

Informazioni: Istituto Superiore di Sanità
email fad-amr-2019@iss.it

MALATTIE RESPIRATORIE

La dispnea della rinite e dell'asma: due sintomi e due patologie a "doppio senso"

Costo → gratuito

Ecm → 15 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 dicembre 2023

Argomenti: l'obiettivo del corso è analizzare, con approccio multispecialistico, le sindromi rinosinuso-bronchiali dal punto di vista fisiopatologico, clinico, diagnostico. Nonostante sia uno dei sintomi più comuni nelle patologie respiratorie - scrivono i responsabili del corso - la dispnea rimane una condizione dalle cause difficilmente individuabili. La sua diagnosi prevede una metodologia di indagine di tipo osservazionale e strumentale, con approccio pluridisciplinare, come nel caso di altri sintomi delle patologie cardio-polmonari. L'indagine clinica - scrivono - si avvale dell'interazione tra otorinolaringoiatra, pediatra e pneumologo. Le sindromi ri-

nosinuso-bronchiali, soprattutto causate da allergia, sono molto frequenti nei pazienti di tutte le età. Una diagnosi corretta, un'idonea prevenzione e una terapia mirata - concludono - aiutano il paziente a evitare crisi sintomatologiche importanti che influenzano negativamente la sua qualità di vita.

 Informazioni: Lingo Communications srl,
tel. 081.1874.4919,
email ecm@lingomed.it

ONCOLOGIA

Tossicità cutanee da terapie oncologiche e farmacologiche

Costo → gratuito

Ecm → 12 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 dicembre 2023

Argomenti: il corso si propone di aggiornare clinici e farmacisti relativamente alla gestione delle alterazioni cutanee da terapie mediche al fine di poter assistere al meglio il paziente oncologico nella gestione di eventi avversi. In seguito a trattamenti medici, in particolare farmacologici e oncologici, possono verificarsi gravi eventi avversi anche in sede cutanea - scrivono i responsabili del corso - che possono avere ripercussioni significative sulla qualità di vita dei pazienti. È quindi fondamentale offrire a chi soffre di simili problematiche un adeguato supporto e consigli utili per orientarlo nella scelta dei trattamenti in grado di migliorare la salute della cute, danneggiata dalle terapie. Risulta pertanto molto importante - scrivono - il ruolo sinergico del farmacista e dello specialista i quali, anche in qualità di counselor, dovranno essere costantemente aggiornati e informati sui possibili eventi avversi cutanei per questa tipologia di pazienti e sui trattamenti utili al miglioramento delle problematiche dermatologiche.

 Informazioni: Prex srl, tel. 02.67972.1,
email info@prex.it

MEDICINA DI GENERE

Le persone intersex: tra salute e diritto

Costo → gratuito

Ecm → 16 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 30 giugno 2023

Argomenti: il corso è finalizzato a far acquisire la capacità di individuare e applicare le modalità appropriate per una adeguata presa in carico delle persone intersex. Le persone intersex - si legge nel razionale - presentano variazioni congenite dell'apparato riproduttivo. Alcune di queste, che si presentano con caratteri genitali non attribuibili a



quelli tipicamente considerati maschili o femminili, necessitano di approfondimenti medici affinché possa essere assegnato il sesso alla nascita. Le condizioni inter sessuali nella maggioranza dei casi - scrivono i responsabili del corso - sono diagnosticate alla nascita. Altre volte - continuano - queste variazioni diventano evidenti durante la pubertà. Storicamente le raccomandazioni per l'assegnazione del sesso nei bambini con genitali ambigui era quella di assegnarli al sesso maggiormente concordante con l'apparenza dei genitali esterni anche se discordante con il cariotipo. Questo approccio è stato, tuttavia, messo in discussione dall'emergere della disforia/incongruenza di genere e dal distress psicologico descritti in chi abbia subito interventi precoci e arbitrari di riassegnazione chirurgica. Scopo e obiettivo del corso è di contribuire a combattere l'esclusione sociale e la discriminazione nei confronti delle persone intersex attraverso la formazione dei professionisti che operano in ambito sanitario in termini di comunicazione, informazioni sanitarie e giuridiche per migliorare la qualità di vita di questa fascia di popolazione.

 Informazioni: Istituto superiore di
Sanità
email intersex.mege@iss.it

CARDIOLOGIA

Ecocardiografia pediatrica

Costo → 89 euro

Ecm → 15 crediti

Modalità → webinar

Quando → dal 19 giugno al 31 dicembre 2023

Argomenti: il corso permetterà di acquisire le competenze teoriche per la lettura delle immagini delle principali cardiopatie congenite attraverso relazioni integrate con casi clinici che permetteranno di dare un taglio molto pratico. Verranno forniti confronti tra immagini di eco-morfologia ed esemplari anatomici e spiegate e discusse anche le principali procedure chirurgiche e interventistiche. Verrà evidenziato il ruolo dell'ecocardiografia, e in particolare del 3d e dello speckle tracking nel planning procedurale.

In considerazione della crescente richiesta di una maggiore conoscenza riguardo l'approccio metodologico alla valutazione ecocardiografica delle cardiopatie congenite e, in particolare, dell'implementazione clinica dell'ecocardiografia avanzata (Speckle tracking ed ecocardiografia 3D) - scrivono i responsabili - proponiamo un corso di formazione di 10 relazioni sulle più frequenti cardiopatie congenite e sulla diagnostica ecocardiografica completa (dall'ecocardiografia standard al 3D-speckle tracking), nella diagnostica e nel follow up del pa-

ziente con cardiopatia congenita. Le relazioni verranno integrate con casi clinici per dare un taglio molto pratico al corso.

 Informazioni: Intermeeting srl,
 tel. 049.8756.380,
 email info@intermeeting.com

OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Gestione e trattamento delle emorragie post partum_2023

Costo → gratuito

Ecm → 5 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 dicembre 2023

Argomenti: il corso si pone l'obiettivo di promuovere, insieme alle principali Società Scientifiche coinvolte nella gestione e trattamento della EPP, un percorso di formazione che fornisca a tutti gli operatori potenzialmente interessati gli elementi di conoscenza necessari per identificare prontamente questa rara patologia emorragica, differenziandola da altre cause di EPP, in modo da garantire alla donna il miglior trattamento possibile in base alle evidenze disponibili. L'emorragia del post partum (EPP) è un evento raro, ma potenzialmente letale che, talvolta, può non essere diagnosticato prima che le condizioni della donna risultino critiche. La diagnosi precoce, il trattamento tempestivo e appropriato insieme a un efficace lavoro di team - scrivono i responsabili del corso -, sono i requisiti essenziali per ridurre al minimo il rischio di morte e grave morbosità materna.

 Informazioni: Dynamicom Education srl,
 tel. 02.8969.3750, email
 helpdeskfad@dynamicom-education.it

NEUROPSICHIATRIA

Comorbilità neurodegenerativa e disturbi del sonno nelle epilessie e nel disturbo bipolare: i punti di vista del neurologo e dello psichiatra

Costo → gratuito

Ecm → 19,5 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 31 dicembre 2023

Argomenti: il corso tratterà delle alterazioni del ritmo sonno/veglia e del ritmo circadiano fortemente associate - è scritto nel razionale - ai disturbi dell'umore. In particolare, nel caso del disturbo bipolare (BD), questo può portare ad alterazioni contrastanti, con manifestazioni di insonnia o ipersonnia nella fase depressiva contrapposte ad un ridotto bisogno di sonno nella fase maniacale. La presenza di BD è stata studiata anche in concomitanza con diverse malattie neurodegenerative come la sclero-

→ Potete segnalare iniziative di formazione scrivendo a congressi@enpam.it

→ Saranno considerati solo congressi, convegni, corsi e manifestazioni scientifiche che rilascino crediti Ecm o che siano organizzati in ambito universitario o istituzionale.

→ La redazione pubblicherà prioritariamente corsi gratuiti o con il minor costo di partecipazione in rapporto ai crediti Ecm accordati.

→ La pubblicazione è gratuita. Per ragioni di spazio la redazione non è in grado di garantire che tutti i corsi segnalati vengano recensiti.



Rubrica a cura di
Paola Garulli
e Laura Petri

si laterale amiotrofica e la malattia di Huntington, riportando evidenze che collegano il BD all'insorgenza di demenza. Un recente studio - scrivono - ha mostrato somiglianze cliniche e molecolari tra BD e malattia di Alzheimer (AD), mentre una meta-analisi ha individuato un'associazione positiva tra BD e il rischio di sviluppare demenza. Alla luce di una frequente presenza di comorbidità neurodegenerative e disturbi del sonno nelle epilessie e nel disturbo bipolare - concludono - la gestione di tali situazioni richiede la cooperazione di diverse figure cliniche quali il neurologo e lo psichiatra in un team multidisciplinare che favorisce lo scambio di informazioni necessarie per poter assicurare al paziente il miglior standard di cura.

 Informazioni: Ecmclub srl,
 tel. 02.4770.8532,
 email info@ecmclub.org

GASTROENTEROLOGIA

Gestione terapeutica delle MICI: obiettivi possibili e importanza dell'appropriatezza, compliance e aderenza terapeutiche

Costo → gratuito

Ecm → 15 crediti

Modalità → a distanza

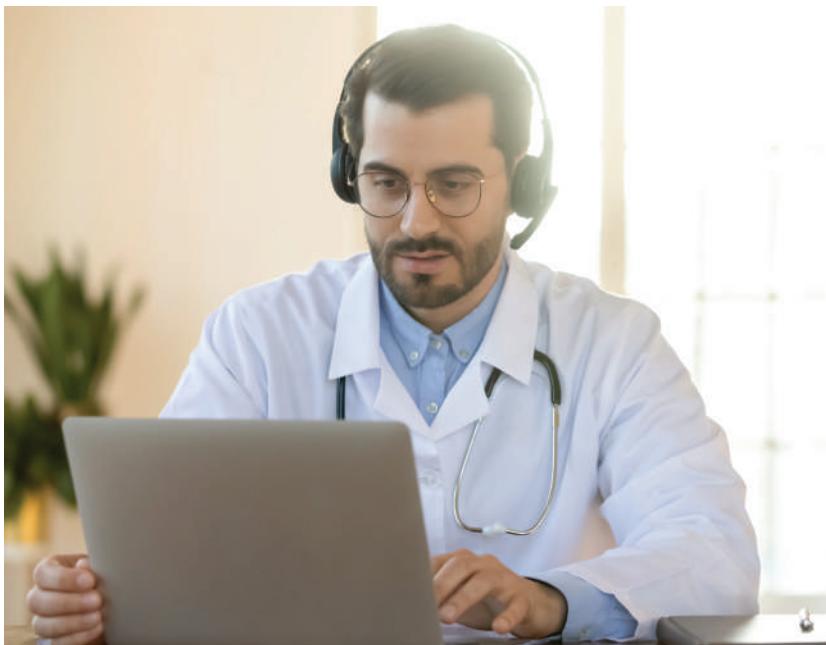
Quando → fino al 30 aprile 2024

Argomenti: nel corso si affronterà il trattamento delle malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) che pone diverse sfide non sempre di facile gestione per il medico, date la cronicità della malattia e l'impatto sulla vita di chi ne soffre. L'identificazione precisa degli obiettivi terapeutici rappresenta un passaggio fondamentale - scrivono i responsabili del corso - per una corretta scelta della strategia farmacologica e dietetica, che per essere adeguata ad ogni caso clinico, dovrà tenere in considerazione anche le preferenze del paziente. Compliance e aderenza, soprattutto in patologie croniche come le MICI, sono determinanti per poter raggiungere risultati significativi.

 Informazioni: MKT ECM srl,
 tel. 06.3009.0020, email info@cgmkt.it

Su Tech2Doc un Ecm gratuito sulla salute digitale

di **Claudia Torrisi**



Per amplificare le competenze professionali è necessario imparare a padroneggiare i nuovi strumenti messi a disposizione dalla tecnologia informatica

Dallo scorso 19 maggio tutti i medici e i dentisti, accedendo alla piattaforma Tech2Doc dell'Enpam, possono seguire un corso Ecm gratuito sulla salute digitale.

Il corso garantisce ai partecipanti il rilascio di 5 crediti formativi ed è il primo di una serie di 4 appuntamenti che possono essere seguiti anche indipendentemente uno dall'altro.

“La sanità digitale non è di là da venire, ma è già tra noi e di fronte alla sfida delle continue innovazioni tecnologiche dobbiamo ripensare la nostra professione – ha commentato il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti -. Bisogna quindi fare in modo che l'intelligenza artificiale e tutti i nuovi strumenti digitali non arrivino a minacciare il lavoro di medici e odontoiatri, ma diventino un amplificatore delle loro competenze”.

Tutti e quattro i corsi proposti attraverso il portale Tech2Doc.it hanno al centro lo sviluppo della sanità digitale e possono contare su Healthcare Group in qualità di partner scientifico e su Metis quale provider Ecm.

Gli appuntamenti su Tech2Doc, tutti gratuiti, sono organizzati in quattro distinti corsi di formazione a distanza (Fad), in ognuno dei quali viene approfondito un aspetto diverso.

La prima verrà aperta il 19 maggio, con un'introduzione sull'ecosistema della salute digitale: verranno approfonditi gli elementi fondamentali, le principali categorie di strumenti attualmente disponibili in ambito sanitario e le loro aree di applicazione. Le altre Fad saranno rilasciate il 20 giugno, il 20 luglio e il 20 agosto.

Il secondo modulo riguarderà lo sviluppo e la validazione degli strumenti di salute digitale, con una panoramica sulle diverse fasi del processo, dall'identificazione dei bisogni del paziente sino alla validazione tecnica, clinica e regolatoria.

La terza Fad, invece, è dedicata alla regolamentazione e ai modelli di accesso: come recuperare il ritardo dell'Italia rispetto agli Stati Uniti e altri paesi europei per quanto riguarda conoscenza, sensibilizzazione e accesso agli strumenti di salute digitale? Come valutare gli aspetti peculiari delle nuove tecnologie e le potenziali vulnerabilità in termini di privacy e cybersecurity?

Un focus sulle applicazioni specifiche della salute digitale, infine, sarà l'argomento dell'ultima formazione. L'obiettivo sarà quello di supportare i clinici nella comprensione dei casi concreti e delle evidenze disponibili in alcune aree terapeutiche in cui gli approcci di salute digitale sono maggiormente consolidati o in forte sviluppo. Spazio anche all'Intelligenza Artificiale in medicina e al tema del coinvolgimento attivo e consapevole del paziente nel percorso di cura ●



Il modulo garantisce ai partecipanti il rilascio di 5 crediti formativi ed è il primo di una serie di 4 appuntamenti che possono essere seguiti anche in modo indipendente l'uno dall'altro

Foto:
Fizkers/Getty

Medicina generale occhio alle sanzioni

Da maggio 2024 scattano le sanzioni per i medici di medicina generale che facciano uso di cartelle cliniche elettroniche e sistemi di prescrizione non validati e certificati da enti terzi notificati, rispettando i criteri europei della normativa Ce-Mdr in classe 2x. Sono gli effetti della normativa europea adottata il 5 agosto 2022 in Italia, che impone che anche per i software ad uso del personale medico si applichi una certificazione Ce-Mdr al pari di qualunque altro dispositivo medico. Per il momento i sanitari potranno continuare a utilizzare i prodotti in Ce-Mdd in classe 1, già certificati prima del maggio 2021. Dalla primavera del 2024 in poi scatteranno le sanzioni. Rischiano, infatti, sia i medici utilizzatori che gli stessi produttori di software e in generale chi mette sul mercato, acquista e usa prodotti non certificati: da 4.000 euro l'anno per i medici e fino a 120.000 per i produttori. Oggi, ad esempio, non è più possibile partecipare alle gare pubbliche di regioni e Asl se non si hanno i requisiti giusti per gestire il paziente e ridurre il rischio clinico in tutte le sue declinazioni: occorre quindi disporre di un software certificato, che comporta un processo produttivo molto complesso e l'intervento di un ente terzo notificato quale certificatore. La necessità di avere strumenti aggiornati e certificati – seguendo il processo di digitalizzazione imposto dalle normative dettate dall'Ue e dalle indicazioni del Pnrr – pone un'ulteriore questione: disporre di un processo di formazione adeguato dei medici di medicina generale che dovranno utilizzare poi nei fatti questi software nei prossimi anni. Per questa ragione la Società italiana di medicina generale e delle cure primarie - come affermato dal suo vicepresidente, Ovidio Brignoli - si è impegnata nei prossimi due anni a formare e addestrare i medici all'uso degli strumenti digitalizzati presenti nella pratica professionale. Tra questi: la cartella clinica elettronica, i nuovi sistemi di prescrizione, gli strumenti di supporto alle decisioni, la telemedicina e l'interazione con il nuovo Fascicolo sanitario elettronico 2.0 ●

C.T.

Sanità digitale promettente, ma manca ancora il salto di qualità

di Giuseppe Cordasco



Nonostante le speranze legate al Pnrr, lo sviluppo delle nuove tecnologie in ambito medico-sanitario stenta a decollare

La sanità digitale piace e interessa tanto, sia ai pazienti che ai medici, per non parlare delle strutture sanitarie. Eppure, il suo sviluppo pratico e tangibile stenta a decollare. Nel 2022, infatti, la spesa in questo settore - decisamente strategico per il futuro del nostro Paese - è stata pari a 1,8 miliardi di euro con un aumento di solo il 7 per cento rispetto al 2021. È questo uno dei dati più significativi emersi da una ricerca annuale condotta dall'Osservatorio Sanità digitale del Politecnico di Milano.

LO SCOGLIO DEL PNRR

Lo studio spiega che il tanto atteso cambio di passo per la digitalizzazione del nostro Sistema sanitario nazionale sarebbe dovuto avvenire con la Missione 6 Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr). Ma proprio l'utilizzo delle risorse legate a questo Piano europeo di rilancio dell'economia, si sta rivelando una sfida dall'esito tutt'altro che scontato. La difficoltà di comprendere come "mettere a terra" questa opportunità è infatti tra gli ostacoli più rilevanti allo sviluppo della Sanità digitale secondo i principali decisori delle strutture sanitarie (49 per cento), insieme alle limitate risorse economiche (58 per cento).

Gli obiettivi di digitalizzazione su cui puntare sono ormai chiari a tutti: cartella clinica elettronica, Fascicolo sanitario elettronico, servizi digitali al cittadino e telemedicina, ma anche cybersecurity e infrastrutture di rete. E come detto, nel Paese cresce l'aspettativa sullo sviluppo reale di tutti questi servizi, molti dei quali hanno ricevuto già grandi apprezzamenti sia dagli utenti che dai camici bianchi.

MONITORAGGIO A DOMICILIO

Dalla ricerca dell'Osservatorio del Politecnico di Milano emerge, ad esempio, che alcune delle tecnologie a supporto del paziente a domicilio sono già abbastanza diffuse, come le App per la salute (utilizzate dal 38 per cento dei pazienti) o i dispositivi indossabili per monitorare i parametri clinici (29 per cento), che destano la curiosità dei pazienti.

Tra queste troviamo le tecnologie di realtà virtuale o aumentata (di interesse per il 49 per cento dei pazienti) e gli assistenti vocali (47 per cento) che consentono di ricevere informazioni e supporto in



Per accedere ai contenuti di Tech2Doc

Foto:
Ipopba/Getty

ambito salute (ad esempio, per ricordarsi di prendere un farmaco).

COMUNICARE A DISTANZA

Risulta poi consolidato il ruolo di strumenti digitali "tradizionali" e non specifici per la Sanità, come l'e-mail e le App di messaggistica istantanea (ad esempio WhatsApp), considerati sempre di più un'alternativa valida dai professionisti sanitari (33 per cento dei medici specialisti, 38 per cento dei Medici di Medicina Generale (Mmg), e 40 per cento degli infermieri).

Per oltre il 60 per cento dei professionisti questi sono tra gli strumenti di maggiore interesse per il futuro: la possibilità di gestire su un unico strumento più funzionalità utili per la gestione dei pazienti (per esempio, la prenotazione della visita, scambio di dati e informazioni, invio di comunicazioni massive) e nel rispetto della privacy, è tra i benefici maggiormente riconosciuti.

TELEMEDICINA E TELEMONITORAGGIO

Dopo la flessione riscontrata nel periodo successivo all'emergenza sanitaria, la Telemedicina sta vivendo una nuova ripresa. Secondo lo studio, il 39 per cento dei medici specialisti e il 41 per cento dei medici di medicina generale afferma di aver utilizzato servizi di tele-visita e rispettivamente il 30 per cento e il 39 per cento ha fatto ricorso al tele-monitoraggio.

Da notare però che nonostante sia importante utilizzare piattaforme dedicate per l'erogazione di questi servizi, solo il 39 per cento dei medici dichiara di averlo fatto nell'ultimo anno.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Sul fronte dell'Intelligenza Artificiale (Ai), le soluzioni più diffuse riguardano l'analisi di immagini e segnali per fini diagnostici o di trattamento: circa un terzo delle strutture sanitarie afferma di aver avviato sperimentazioni in questa direzione. Si tratta delle applicazioni ad oggi più utilizzate dai medici specialisti e considerate come più interessanti per il futuro (60 per cento).

Per quanto riguarda invece i singoli medici, solo 1 su 10 ha utilizzato Chatbot basati su Ai per cercare riferimenti scientifici, anche se per circa la metà di loro rimane comunque un'applicazione promettente. Da notare infine che non emerge nessuna preoccupazione sul fatto che l'Ai possa sostituire, anche in parte, il lavoro del medico ●

A ciascuno la sua vacanza

Ritemprarsi dopo un anno di lavoro in una spa o partire alla scoperta del mondo o dei luoghi meno noti del nostro Belpaese: sono tante le offerte e gli sconti di cui gli iscritti Enpam possono beneficiare grazie alle convenzioni strette con i principali operatori del settore turistico



ALPITOUR WORLD



Il tour operator, che raggiunge centinaia di destinazioni in tutto il globo, riserva tariffe ridotte a medici e familiari. Le agevolazioni sono previste per varie soluzioni di viaggi organizzati, comprese quelli "all inclusive" in villaggi e club ma anche per chi ama le vacanze personalizzate. Turisanda, Presstour e Made che fanno parte del gruppo Alpitour progettano itinerari "su misura" e soggiorni in resort esclusivi. Coloro che volessero organizzare una partenza di



Foto:
Grivina/Getty

gruppo possono scrivere un'e-mail a: partners@alpitourworld.it e concordare il viaggio dei sogni secondo i propri desideri. Per attivare la convenzione basta registrarsi al sito (preferibilmente con la mail aziendale). Successivamente nella sezione Convenzioni alla voce Enpam indicare nome e cognome del beneficiario e procedere all'attivazione con il codice 09663. Sulla mail indicata nella registrazione arriverà un voucher nominale di legittimazione allo sconto valido 6 mesi.



REGINA ISABELLA

 L'albergo storico ischitano, 5 stelle lusso, si affaccia su una magnifica baia privata. L'accesso diretto al mare, la Spa con piscina termale interna, palestra, sauna, piscina esterna di acqua di mare dissalata e riscaldata, tre bar e tre ristoranti, di cui uno stellato rendono ancora più esclusiva l'accoglienza. Per gli iscritti all'Enpam insieme ai loro familiari, è richiesto un soggiorno minimo di 5 notti con trattamento di camera e colazione e viene concesso uno sconto del 25 per cento sulla tariffa della camera e uno sconto del 10 percento sui trattamenti Spa. Per usufruire della convenzione inserire in fase di prenotazione il codice ENPAMRI nel campo "Codice".



COBRATOURS

 Cobratours è un tour operator con sede a Marrakech fondato da un gruppo di italiani nel 1990 e specializzato in viaggi (culturali) in Marocco. Lo sconto del 12 percento si applica alle proposte presenti sul loro sito, previa dimostrazione di essere iscritti all'Enpam, Ordine dei Medici, FNOMCeO. Sono inclusi i familiari di primo grado. Inoltre, chi conferma un viaggio con Cobratours potrà usufruire dello sconto del 25 per cento sull'acquisto delle guide "Marocco, città imperiali, castelli di terra e oasi del sud" e "Marrakech e dintorni, il fascino della città rossa" di Alessandra Bravin, entrambe pubblicate dalla casa editrice Polaris.



LCG WORLD

 La catena alberghiera, nata nel 2005, conta sull'intero territorio nazionale 24 alberghi di diversa tipologia (business, benessere, tempo libero). Per gli iscritti Enpam è previsto uno sconto del 10 percento per pernottamento e prima colazione. Per maggiori info visitare il sito.



BLU TEAM – CHARTER & YACHT SERVICE

 Blu Team è una società di broker noleggio e locazioni di imbarcazioni (barche a vela da 10 a 15 mt, a motore e caicchi) in tutta Italia e nel resto del Mediterraneo: Grecia, Croazia, Turchia, Costa Azzurra e Baleari. È previsto uno conto del 5 percento riservato ai medici che amano navigare. Per ulteriori informazioni è possibile visitare il sito.



LE CONVENZIONI



Tutte le convenzioni, anche quelle commerciali, sono visibili sul sito dell'Enpam all'indirizzo nella sezione ↘
Convenzioni e servizi.



IL POGGIO DI TEO – MANCIANO

 L'agriturismo riserva ai medici uno conto del 30 percento sul listino in uso. "Il poggio di Teo" dista 20 minuti di automobile dalle bellissime spiagge dell'Argentario e 10 minuti dalle Terme di Saturnia (convenzione per Terme e Golf).



PAMPA RELAIS & TASTE

 È un progetto integrato di accoglienza e agricoltura sostenibile nel piccolo borgo di Melizzano nel Sannio beneventano, alle pendici del Monte Taburno, in un'area naturale protetta. Cibo cucinato con i prodotti coltivati in azienda, passeggiate a cavallo, trekking visite all'antico frantoio e alla cantina, ginnastica all'aperto, massaggi ayurvedici, rigenerano corpo e mente in breve tempo. È previsto uno sconto del 10 percento sulle migliori tariffe disponibili del giorno. Info sul sito.



HAPPY AGE

 Per gli iscritti e per le loro famiglie, Happy Age prevede speciali tariffe su pacchetti vacanze e viaggi in offerta con sconti fino al 55 percento al mare, alle terme o in montagna, in strutture a 3, 4 o 5 stelle. Si può acquistare direttamente il pacchetto scontato su happyage.it, ma inserendo nell'apposita casella il codice coupon 'HAENPAM' si riceve un ulteriore sconto. Per maggiori info si può contattare il call center al numero 06 44250100.

Per poterne usufruire bisogna dimostrare l'appartenenza all'Ente tramite il tesserino dell'Ordine dei Medici.

Per maggiori informazioni ci si può rivolgere all'indirizzo email ↘
convenzioni@enpam.it

Volontari a distanza Milano chiama il Madagascar

di **Antiooco Fois**

Il progetto di consulenza medica a distanza dell'associazione Basket medici Milano nasce da un quintetto di medici, uniti dalla passione per la pallacanestro e dalla vocazione per la professione

“

Il nucleo di volontari in camice, che fa riferimento al locale Ordine meneghino, ha deciso di mettere le proprie competenze al servizio dei colleghi dell'ospedale statale di Ambanja, nel nord del Madagascar

Le consulenze specialistiche viaggiano sulla rete e sulle onde della solidarietà, da Milano al Madagascar. Nasce da un quintetto di medici, uniti dalla passione per la pallacanestro e dalla vocazione per la professione, il progetto di consulenza medica a distanza dell'associazione Basket medici Milano.

Il nucleo di volontari in camice, che fa riferimento al locale Ordine meneghino, ha deciso di mettere le proprie competenze al servizio dei colleghi dell'ospedale statale di Ambanja, nel nord del Madagascar.

COSÌ LONTANI COSÌ VICINI

Alcuni medici che partecipano al progetto sono più volte partiti in missione per aiutare i colleghi in Madagascar, ad esempio all'ospedale La St. Damien, struttura sanitaria fondata da padre Stefano Scarinella, sacerdote e chirurgo romano.

Ma le missioni durano qualche settimana, mentre il bisogno di salute della popolazione locale persiste. Proseguire l'attività volontaria, almeno a livello consulenziale, significherebbe mettere a referto un bel risultato in termini di continuità del servizio.

Per questa ragione è nata l'idea di utilizzare gli strumenti di comunicazione messi a disposizione dalla rete, con l'obiettivo di costruire una sorta di servizio di 'telemedicina'.

“Iniziamo il progetto di consulenza polispecialistica con pediatria, otorinolaringoiatria e oncologia dermatologica – spiega Alberto Martelli, pediatra e pre-



**Un intervento chirurgico
nell'ospedale di Ambanja,
nel nord del Madagascar**

sidente dell'associazione -. Offriamo un contributo a costo zero per incrementare il livello di assistenza medica prestato dal personale locale”.

“Speriamo – continua il coach del *dream team* – che questo modello possa essere copiato per altre strutture ospedaliere posizionate nei posti più reconditi del mondo.

In questo modo si potrebbero anche offrire momenti di volontariato medico a chi, per vari motivi, non vuole andare sul posto, ma preferisce stare a casa propria e fare volontariato a distanza”.

IL QUINTETTO BASE

Come in una squadra di basket, nel quintetto di medici milanesi ognuno ha il proprio ruolo e la propria specialità, per offrire supporto alla struttura in Madagascar, dove mancano alcune figure professionali in camice e bisogna modulare i percorsi diagnostici e terapeutici in base ai macchinari disponibili.

Il quintetto base della telemedicina è composto da

Fabrizio Arensi, ortopedico dell'Istituto clinico San Siro di Milano; **Paola Bosco**, ginecologa libero professionista; **Roberto Cairoli**, responsabile Uoc Ematologia dell'ospedale Niguarda e professore associato all'università Milano-Bicocca; **Alberto Martelli**, ex primario pediatra e ora libero professionista; **Stefano Siboni**, chirurgo presso l'Unità di chirurgia generale universitaria e Centro esofago dell'Ircs Policlinico San Donato.

Siboni è anche il “veterano” delle missioni in Madagascar, che ha portato all'associazione di medici milanesi il contatto con l'ospedale africano e con il medico sacerdote che l'ha fondato.

“Nel tempo potrebbe concretizzarsi anche l'opportunità per qualche medico, interessato al progetto e curioso dei casi seguiti, di recarsi in Madagascar dopo un periodo di consulenza a distanza”, conclude il presidente dell'associazione.

L'auspicio è che i medici che via via collaboreranno al progetto di teleconsulto, possano anche poi scendere in campo per seguire in presenza i casi trattati ●



**La squadra di Basket
dell'Ordine dei medici
di Milano**

Interventi ad alta velocità e ad alta quota per due camicie in formazione



Una specializzanda ha fatto il massaggio cardiaco a un passeggero 70enne colto da infarto sul treno Frecciarossa e una laureanda ha assistito una donna che aveva accusato un malore in volo

La fortuna, se così si può dire, sta nel tempismo di sentirsi male al momento giusto e nel posto giusto, alla presenza di due camici in formazione con la giusta prontezza e determinazione. Lo raccontano due storie comparse nei giorni scorsi sulle cronache dei quotidiani. La prima protagonista è una specializzanda di 25 anni, che ha praticato un massaggio cardiaco sul treno Frecciarossa Roma-Milano a un uomo colto da infarto. "Qualora fossi intervenuta anche un solo minuto dopo, non so se sarebbe andato tutto per il meglio comunque", ha raccontato al *Corriere della Sera* Ines Carrato, medico dallo scorso giugno dopo la laurea al campus Bio Medico di Roma, dove è specializzanda in medicina di emergenza.

SOCORSO AD ALTA VELOCITÀ

La chiamata di emergenza sul treno ad alta velocità è arrivata quando dall'altoparlante è stato richiesto l'intervento di un dottore nella carrozza numero 3. Il paziente è un passeggero 70enne, che "al mio arrivo - prosegue la dottorella di Vallo della Lucania, in provincia di Salerno - stava già parlando con due colleghi, un neurologo e un medico di medicina generale". L'uomo dice di sentirsi affaticato, suda e ha la tachicardia. Improvvisamente chiude gli occhi e, scivolando sul sedile, cade a terra svenuto. A quel punto la dottorella inizia le compressioni toraciche, finché il paziente riprende i sensi. "Per fortuna è rivenuto già dopo pochi secondi - ricorda la giovane dottorella - e, stringendomi la mano, mi ha detto: Non so come ringraziarti, questa tua botta al cuore l'ho proprio sentita tanto". Il passeggero - che poi si è scoperto soffrire di tachicardia atriale - è stato poi affidato alle cure di un'ambulanza accorsa alla stazione di Firenze Campo di Marte, dove il treno ha fatto una fermata in via eccezionale. Da lì la corsa al pronto soccorso, dove è stato dichiarato fuori pericolo. Appena il tempo per permettere alla dottorella Carrato di riprendere fiato. "È stata un'emozione fortissima, - ha raccontato - dopotutto sono una specializzanda da appena quattro mesi. Mi guardavo intorno e non sapevo cosa dire: ero quasi più stordita io di lui".

LAUREANDA, PRONTA E PREVIDENTE

Ambientazione analoga, ma in questo caso ad alta quota, per la storia di Maria Beatrice Minelli, che dottorella ha in programma di diventarlo a breve. La 24enne di Perugia, con tre esami dal traguardo alla laurea in medicina all'università del capoluogo umbro, si è trovata sul volo Ryan Air diretto Londra Stansted ad assistere una passeggera inglese che aveva improvvisamente accusato un malore. "Mi ha riferito che probabilmente era svenuta e aveva un forte dolore addominale", racconta al Giornale della Previdenza la studentessa.

La paziente ha fame d'aria, si sente venire meno di continuo e la frequenza cardiaca inizia a scendere da 45 a 38 battiti al minuto. La paziente-passeggiata ha con sé un saturimetro, che però non registra parametri preoccupanti, quindi la decisione è di somministrare l'ossigeno da una bombola messa a disposizione dagli assistenti di volo. Nel corso del viaggio, la paziente si è gradualmente ripresa, prima di ricevere le cure necessarie all'arrivo. "Ci ha raccontato che nei giorni precedenti - spiega la studentessa - aveva avuto una tachicardia insolita. Quindi di concerto con un medico psichiatra che era a bordo abbiamo ipotizzato una possibile fibrillazione atriale. Difficile però azzardare una diagnosi compiuta senza un elettrocardiogramma e la strumentazione necessaria".

Nel percorso verso la professione medica, invece, la 24enne di Perugia ha in programma entro l'estate di segnare sul libretto gli esami di Medicina interna, Chirurgia generale e Geriatria, prima di discutere una tesi in Medicina generale sull'ipotiroidismo. La seguente tappa in programma è entrare nel corso di specializzazione in Endocrinologia.

Prima ancora però, dal quinto anno di corso, ha provveduto a iscriversi all'Enpam, per beneficiare da subito delle tutele e dei vantaggi previsti dalla Fondazione. Così giovane, ma pronta e già previdente ●

A.F.

Protagoniste delle due storie sono Ines Carrato, dottorella in formazione medicina di emergenza e Maria Beatrice Minelli, studentessa di Medicina



Ines Carrato

Dottorella in formazione medicina di emergenza.



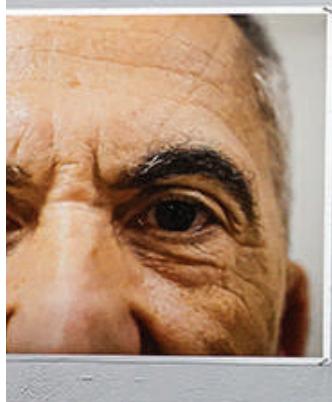
Maria Beatrice Minelli

Studentessa di Medicina.

Foto:
Chalabala/Getty

I medici reduci del Covid in una mostra fotografica

di Norberto Maccagno



A raccontare “cosa è rimasto dopo la tempesta” è il progetto “Reduci del Corona” del fotoreporter Matteo Placucci, un libro e un’esposizione itinerante

Dei tre anni di pandemia saranno certamente i numeri a essere ricordati. Tra questi, quelli di coloro che sono morti curando e assistendo gli italiani: circa 4mila, di cui quasi 400 medici e odontoiatri. Ma in tutte “le guerre” – che proprio sabato 18 marzo celebra le sue vittime con una Giornata nazionale a loro dedicata – ci sono anche le storie dei “reduci”, del come hanno vissuto e di come vivono il dopo. Che per gli operatori sanitari vuole anche dire frequentare gli stessi luoghi che li hanno visti in prima linea.

A raccontare “cosa è rimasto dopo la tempesta” è il progetto “Reduci del Corona” del fotoreporter Matteo Placucci, un libro e una mostra itinerante “per ricordare e documentare il percorso emotivo, personale e professionale degli operatori sanitari coinvolti sul campo”.

Mostra e libro sono stati presentati sabato 11 marzo all’Istituto Italiano di Fotografia a Milano.

“L’idea – racconta Matteo Placucci – nasce durante il primo lockdown. Io ero bloccato in Svizzera, dove la situazione era meno grave che in Italia. Vedendo i telegiornali e leggendo le cronache ho subito capito che oltre alla popolazione, il Covid avrebbe lasciato un segno negli operatori sanitari e ho cercato di conoscere i loro stati d’animo, come stessero vivendo la situazione. Mi sono messo al telefono e ho cominciato a sentirli e incontrarli online per raccogliere le loro storie”.

Come nei suoi precedenti lavori, anche in questo progetto il fotografo indaga gli aspetti sociali del fenomeno, cercando di documentarli dal punto di vista dell’essere umano nella sua sfera emotiva.

“Quando sono riuscito a tornare in Italia – spiega – ho contattato Laura Ravaioli, psicologa e psicoanalista, volevo il suo supporto. Le ho raccontato il progetto e ci siamo messi all’opera”.

INDAGINE SUL CAMPO

Per tre anni Placucci ha raccolto storie di medici, infermieri, operatori socio-sanitari e volontari delle regioni maggiormente colpite dalla pandemia, per avere una panoramica della condizione emotiva vissuta. Per raccontare con le immagini questi stati d’animo, Placucci ha interagito con i protagonisti, si è recato nei reparti, a casa, nei luoghi scelti dai sanitari

scegliendo la posa e la situazione che meglio potesse testimoniare il sentito pregresso e quello attuale. “Ho cercato di uscire dallo stereotipo dello scatto in bianco e nero del sanitario con camice e mascherina con le mani sul volto appoggiato ad un muro. Per raccontare ho utilizzato più stili fotografici, il mosaico, colori non drammatici, il paesaggio, lo stile da fotoreportage”.

Tra gli scatti, il pallone – stile Wilson con cui il disperso e solitario Tom Hanks dialoga nel film Cast away – appoggiato vicino al televisore nel soggiorno della casa dove Giacomo Guidelli, reumatologo, si era rifugiato per stare lontano dalla famiglia e non rischiare di contagiarli; la soffitta che ha ospitato il medico cardiologo Luigina Viscardi; l’operatrice socio sanitario Alessandra Fantini mentre balla il flamenco da sola in cantina o l’infermiere Rudi Bianchi nella serra del suo orto e ancora Francesca De Bandi, anestesiasta, mentre si rilassa in reparto, utilizzando la realtà virtuale che prima del Covid veniva messa a disposizione dei pazienti durante gli interventi.

MOSTRA ITINERANTE E LIBRO

In tutto sono stati sentiti quasi 100 operatori sanitari, 81 le foto raccolte nel libro – di cui una ventina selezionate per la mostra – che racconta le storie dei ‘reduci’ protagonisti.

“Il lavoro di selezione è durato un anno e mezzo”, dice Loredana De Pace, giornalista e curatrice del libro e della mostra. “Prima abbiamo fatto una macro-selezione per tematiche, ambienti, situazioni, simboli e ritratti. Dovevamo cercare il giusto equilibrio tra componente estetica e il racconto”.

La mostra è itinerante ed è cambiata, di volta in volta, adattandosi alla sede espositiva. Fino al 24 marzo è stata visitabile gratuitamente all’Istituto italiano di Fotografia a Milano, poi ad aprile ha fatto tappa al Grande ospedale metropolitano Niguarda di Milano e a maggio all’ospedale Bolognini di Seriate (Bg).

Più in là, ci spiegano, la mostra dovrà arrivare nelle strutture ospedaliere a Bologna, al Centro Italia e fino al Sud.

Il libro “Reduci dal Covid” invece, edito da Corsiero Editore, è disponibile sulle piattaforme digitali ●



Il fotoreporter Matteo Placucci e la psicologa Laura Ravaioli



Gli scatti dei lettori



↑ Vernice su porta

Luigi Bertero

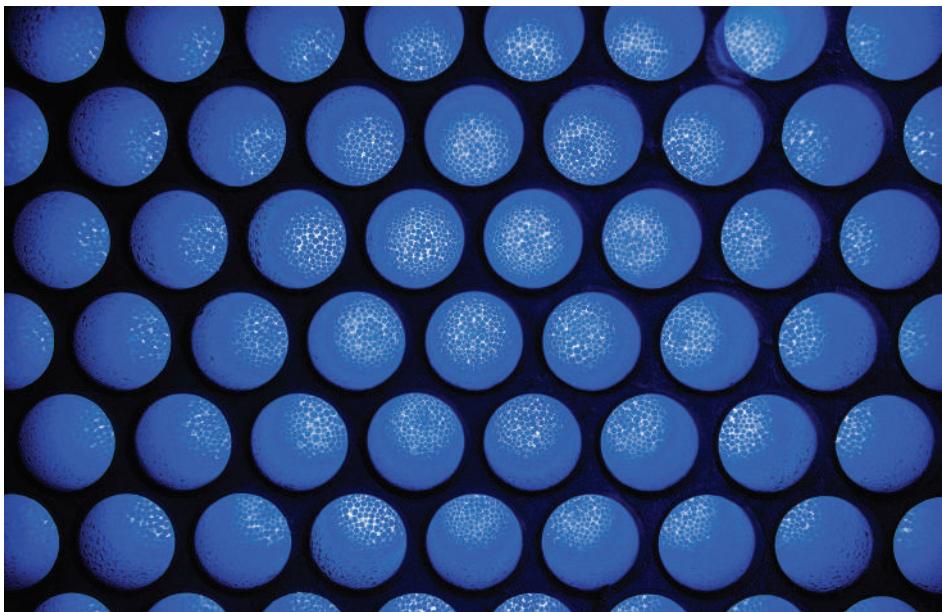
specialista in medicina interna ed oncologia medica, ha lavorato in divisione medica ospedaliera a Savigliano (CN), fino al 2010, ora fa volontariato.

Per lo scatto ha utilizzato Huawei P 20, normalmente usa una Olympus M 1.

→ Texture

Francesco Cuccaro

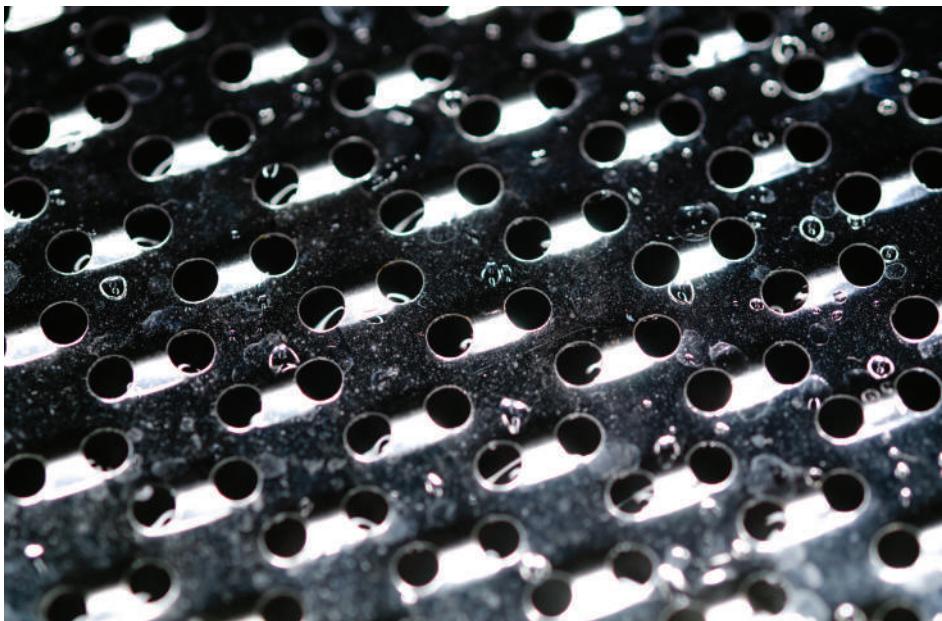
specialista in Medicina del lavoro a Bari. Utilizza per i suoi scatti Nikon 7000 con obiettivo MICRO Nikkor 60mm. Dati scatto: f/4 1/100 sec ISO-200 60mm flash anulare 1/128 sec. L'oggetto ripreso è una grattugia con goccioline d'acqua ripresa con obiettivo macro e flash anulare.



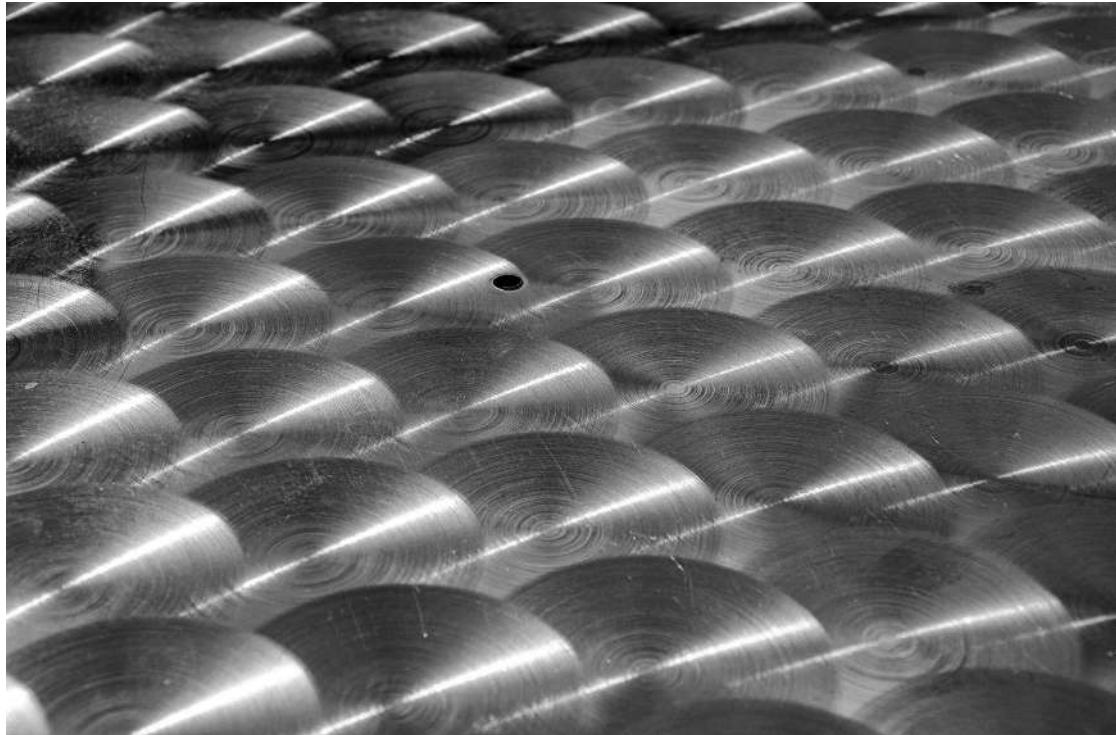
↑ Porta provette in polistirolo in controluce

Roberto Luigi Ciccone

Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza a Bari. Esegue i suoi scatti con samsung nx3000.



a cura di **Norberto Maccagno e Vincenzo Basile**



← Anelli nell'io

Maurizio Iazeolla
di Benevento, è medico neurologo. È presidente dell'Associazione medici fotografi italiani (Amfi-Aps) (www.amfi-italia.net) affiliata Fiaf ed è socio Fiap. Macchina fotografica utilizzata: NIKON D5200 la foto è il fondo di alluminio martellato di un paiolo.



Vedi la galleria completa
e scopri come inviarci
le immagini

→ Cabine Balneari

Mario Marcolina
Medico Chirurgo
Odontoiatra, libero
professionista; esercito
l'attività in uno studio
monoprofessionale
in provincia di Udine;
abito ad Attimis (UD).
Per i suoi scatti: Nikon D610
e un'obiettivo 24-85.



Immagini fuori dall'ordinario



La fotografia astratta è una forma di arte che mira a captare i dettagli della realtà in modo inconsueto e accattivante. Questa tecnica si basa sulla selezione di frammenti di oggetti o paesaggi che, isolati dal contesto, creano un'immagine fuori dall'ordinario. Adottando l'approccio di smembrare la realtà, questa tipologia di fotografia rompe la percezione comune delle cose, aprendo a nuove interpretazioni e sensazioni.

Esplorare il dettaglio in sé, comprendere le sfumature nascoste e catturarle attraverso l'obiettivo della fotocamera è un compito stimolante che trascende la visione comune del mondo.

“Un compito che i medici ed odontoiatri che hanno aderito al nostro invito partecipando, con competenze e capacità”, dice Alessandro Tiraboschi fotografo professionista docente Canon che aveva scelto il tema da proporre.

Qualcuno è andato fuori tema, ma la qualità è stata decisamente alta così come la vena creativa dei nostri lettori, confermando anche l'ottima padronanza delle tecniche fotografiche. “Trovo che la fotografia di Roberto Carlon abbia colto perfetta-

mente lo spirito del contest – commenta Tiraboschi –. L'autore con la sua interpretazione ha creato una visione d'astrattismo perfetto.

Il colore e il movimento delle onde, come le definisce lui, rendono l'immagine dinamica e piacevole all'osservazione”.

“La forza di questa fotografia – prosegue – sta nella scelta del soggetto che a prima vista è difficile da contestualizzare e riconoscere, è un qualcosa di astratto e poco riconducibile agli oggetti comunemente conosciuti.

La scelta di retro illuminare la sabbia del quadro rende una sorta di tridimensionalità ad un qualcosa che non è propriamente tridimensionale”.

“La fotografia astratta – conclude il docente Canon – in molti casi, è il frutto di un colpo d'occhio ma non sempre è così. Con la sua fotografia, Carlon ha dimostrato che talvolta una buona immagine è il frutto di uno studio e della perfetta elaborazione tecnica di una visione alternativa di qualcosa che ogni giorno è sotto i nostri occhi” ●

↑ Mare in tempesta

Roberto Carlon

veneziano di nascita, abita a Cittadella, in provincia di Padova. Cardiologo, è iscritto all'Associazione medici fotografi (Amfi). Per i suoi scatti utilizza le Pentax KP, Pentax K-r e Pentax K-3 con obiettivi Pentax 17-55; Pentax 18-135; Pentax 100-300; Sigma 10-20; Sigma 160 macro; Pentax 60-250.

N.M.

Il nuovo concorso

Si apre la stagione per i fotografi "cacciatori" di paesaggi

È tempo di un nuovo concorso per i nostri lettori appassionati di fotografia.

Dopo quello sull'inverno e quello sulla fotografia astratta degli oggetti, vista la bella stagione alle porte vi proponiamo di uscire con la vostra attrezzatura fotografica, ma anche con il semplice smartphone, e fotografare il paesaggio.

CONNESSIONE EMOTIVA

La fotografia di paesaggio può sembrare un genere molto popolare e anche semplice: mare, montagna, lago, campagna, città. Tutto è diventa paesaggio, ma non sempre è così.

L'obiettivo principale è quello di catturare la bellezza della natura e trasmetterla a chi guarderà il vostro scatto, creando una connessione emotiva tra l'osservatore e la natura o il luogo.

Ogni fotografo, dello stesso panorama, darà una visione certamente diversa, utilizzerà svariate tecniche fotografiche, alcuni giocheranno con le linee di colline, alberi, orizzonti utilizzando le tecniche della fotografia di architettura.

Anche per quanto riguarda l'attrezzatura si può spaziare. Certamente il "classico" obiettivo è il grandangolare (16-35mm) che permette di catturare un'ampia vista panoramica del paesaggio, ma anche con teleobiettivi non estremi si possono ottenere risultati interessanti.

E poi ci sono i cellulari, sempre in tasca e pronti allo scatto quando il panorama più vi ispira.

EVITARE L'EFFETTO 'CARTOLINA'

Tra le difficoltà, c'è sicuramente la scelta dell'ora in cui scattare e, di conseguenza, della luce che caratterizzerà l'immagine.

Quella del giorno è generalmente migliore nelle prime ore del mattino o nelle ultime ore del pomeriggio, quando la luce è morbida e calda. Anche i giorni nuvolosi possono fornire una luce morbida e uniforme, che può migliorare l'immagine, favorendo gli scatti in bianco e nero.

Altro punto nodale è la composizione: è importante posizionare gli elementi principali del paesaggio in modo che siano ben equilibrati all'interno dell'immagine: a volte utilizzare un cavalletto o un "appoggio" natarle può aiutare per utilizzare tempi più lunghi.

Tra i consigli c'è quello di seguire la regola dei terzi, utile per creare un'immagine più dinamica. Infine, sono da considerare l'esposizione e la scelta dell'a-

pertura del diaframma. Poiché spesso si lavora con un'ampia gamma di luminosità, è importante bilanciare l'esposizione in modo da avere sia i dettagli nelle zone chiare che in quelle scure.

Però poi si può giocare con lo sfocato e anche con i tempi di esposizione per esaltare il movimento delle nuvole nel cielo o rendere 'setoso' quello dell'acqua, magari aiutandovi con i filtri Nd (Neutral density).

Con la giusta attenzione abbinata alle tecniche di composizione, esposizione e anche post-produzione, è possibile catturare immagini mozzafiato che trasmettono la bellezza della natura e la connessione emotiva con essa.

Insomma, per evitare di creare una foto effetto 'cartolina'.

PER PARTECIPARE

Quindi ora tocca a voi. Inviateci i vostri scatti (in formato jpg) come sempre specificando nome, cognome, professione, città dove siete iscritti all'Albo, luogo dove avete scattato la foto, tipo di macchina utilizzata, obiettivo e i dati di scatto.

Se volete date un titolo allo scatto e segnalate dove trovarvi sui social (Facebook o Instagram).

Inviate le foto a questo indirizzo mail: giornale@enpam.it, se troppo pesanti utilizzate WeTransfer o servizi simili.

Le foto che riceveremo verranno pubblicate sul sito Enpam, sui nostri canali social e le più interessanti sulla rivista Il Giornale della Previdenza ●



Per inviare le foto

Foto:
Norberto Maccagno



Libri di medici e dentisti



L'AUTORITÀ PERDUTA. IL CORAGGIO CHE I NOSTRI FIGLI CI CHIEDONO di Paolo Crepet

Einaudi, Torino, 2022, pp. 208, euro 11,50

Regole, correzioni e divieti aiutano i bambini a crescere. A coltivare l'autostima, l'autonomia e la creatività. A diventare con competenze, capacità e merito, i futuri professionisti della nostra comunità. Accondiscendere non è educare, ribadisce con forza in queste pagine, lo psichiatra e sociologo Paolo Crepet, nonché direttore scientifico della "Scuola per Genitori" e autore di innumerevoli pubblicazioni sul degrado educativo dei più giovani. In particolare, l'argomento qui trattato è di bruciante attualità: l'assenza, imperante, di autorevolezza di padri e madri, che pure si lamentano di figli arresi e senza passioni. Ad arrendersi per primi sono stati proprio i genitori – sostiene Crepet – che scelgono il ruolo più facile, quello di mantenere i figli a vita, anziché fornire loro gli strumenti per affrontare preparati le sfide del futuro.

SMETTI DI FUMARE CON GUSTO SENZA INGRASSARE. COME L'ALIMENTAZIONE PUO' AIUTARTI A NON RICOMINCIARE PIÙ. di Roberto Boffi, Anna Villarini, Lorella Beretta

Scegliere di (non) fumare e che cosa mangiare sono decisioni cariche di responsabilità verso sé stessi, gli altri e il Pianeta che abitiamo. Gli Autori raccontano come il cibo in ogni stagione possa essere un sostegno per combattere la voglia di accendere l'ultima sigaretta e aiutare l'organismo a guarire dai danni da fumo. Nel volume anche gli interventi sul tema di Girolamo Sirchia, ex ministro della Salute, Giovanni Apolone, direttore scientifico dell'Istituto Nazionale dei Tumori, Roberta Villa, medico, Serena Giacomin, climatologa, Antonella Clerici, latrice di una "lettera a un fumatore".



Sperling & Kupfer
Milano 2023
pp. 256
euro 18,90

LA DONNA FELICE. MANUALE DI AUTOTERAPIA FEMMINILE di Vincenzo Aliotta a cura di Barbara Bonomi Romagnoli

In ogni donna c'è una sapienza antica. Ignorarla provoca disagi e sofferenza. La mente naturale è uno dei cardini della femminilità e si esprime prima di tutto nella creatività. Azioni manuali come disegno, scrittura, pittura, giardinaggio, cucina sono il perno della cura dei disagi femminili, così come l'immaginazione. Immaginare non è fuggire, come pensano molti, dai problemi. Affidarsi alla fantasia innesca l'autoguarigione. Valorizzare questi "doni" – ribadisce Morelli – significa seguire il proprio destino di felicità.



Mondadori
Milano 2022
pp. 144
euro 18,50

In breve

LA DIAGNOSI OSCURA. GIAN COSTA, MEDICO, INDAGA A SARZANA di Sandro Massimo Viglino

Dopo un trauma che ne ha segnato l'esistenza un celebre neuropsichiatra genovese si ritira ad esercitare in un piccolo borgo nell'entroterra di Sarzana. Finché arriva in ambulatorio una paziente con un quadro clinico indecifrabile...

È questa la prima indagine che inaugura la serie del dottor Gian Lorenzo Costa e l'esordio nella narrativa del ginecologo ligure Massimo Viglino.

Erga Edizioni, Genova, 2022, pp. 182, euro 10,00

LE RADICI NELL'ACQUA di Vincenza Lorusso

Curare i più poveri della Terra: un'aspirazione inseguita sin da bambina. Fresca di laurea in Medicina Vincenza Lorusso, trent'anni fa nel 1993, comincia il suo tour umanitario - ancora ininterrotto - nei Paesi in via di sviluppo: Angola, Tanzania, Mozambico, Uganda, Brasile... Nemmeno un attentato in Guatemala spegne il suo altruismo. L'infettivologa, qui, racconta le sue esperienze al servizio degli ultimi.

Europa Edizioni, Roma, 2021, pp. 216, euro 14,90



a cura di **Paola Stefanucci**



LA VIA DELLA FERTILITÀ. UN VIAGGIO ALLA RICERCA DEL TUO BAMBINO di Valeria Valentino

Mondadori, Milano, 2022, pp. 249, euro 19,00

Il tema dell'infertilità e delle sue possibili risoluzioni è trattato in questo libro da Valeria Valentino, ginecologa specializzata in Fisiopatologia della Riproduzione, operativa attualmente nel Centro di procreazione medicalmente assistita "Ettore Barale" – Ospedale Versilia. Con un linguaggio comprensibile per tutti, l'autrice spiega, tra l'altro, qual è la differenza tra infertilità e sterilità – termini spesso usati erroneamente come sinonimi – quali ne sono le cause e quali sono gli strumenti medici cui gli aspiranti genitori possono fare ricorso. Inoltre, descrive le tecniche di Pma (Procreazione medicalmente assistita), inclusi gli aspetti specifici – psicologici e legislativi – relativi ai trattamenti. Approfondisce argomenti quali la crioconservazione dei gameti nei pazienti oncologici e il *social freezing*, ovvero il congelamento degli ovociti per ragioni sociali (studio o lavoro) per assicurarsi, quando si vorrà, la maternità.

LE PIANTE CI PARLANO. ENTRARE IN SINTONIA CON IL LINGUAGGIO SEGRETO DELLA NATURA PER RITROVARE SÉ STESSI di Stefania Piloni

Questo libro non è un manuale di botanica. Bensì rappresenta un viatico per ricucire la relazione perduta tra l'umanità – che continua a cementificare il Pianeta – e il regno vegetale. L'autrice, ginecologa e docente di fitoterapia – ci accompagna in un viaggio erudito e poetico che attraversa il mito, la storia, i benefici terapeutici, le strategie comunicative e i sentimenti delle nostre alleate verdi. L'opera si avvale della doppia prefazione di Franco Berrino ed Enrica Bortolazzi, fondatori dell'associazione "La Grande via".



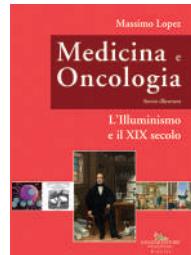
Vallardi
Milano 2023
pp. 208
euro 14,90

MEDICINA E ONCOLOGIA. STORIA ILLUSTRATA. VOL V. L'ILLUMINISMO E IL XIX SECOLO di Massimo Lopez

Nel Secolo dei Lumi l'Arte medica si avvia a diventare sempre più scienza e tecnologia.

Nell'Ottocento appaiono lo stetoscopio, l'anestesia, l'antisepsi e l'asepsi, i vaccini, la sieroterapia, l'analisi microscopica dei tessuti, l'introduzione della chemioterapia e il perfezionamento delle tecniche chirurgiche.

In Oncologia la chirurgia appariva il miglior mezzo per rimuovere le cellule malate. La mastectomia radicale ideata da William Halsted nel 1894 avrebbe salvato nei decenni successivi la vita di migliaia di donne affette da cancro al seno.



Gangemi Editore International
Roma 2021
pp. 352
euro 90,00

In breve

U DUTTURI di Filippo Provenzani

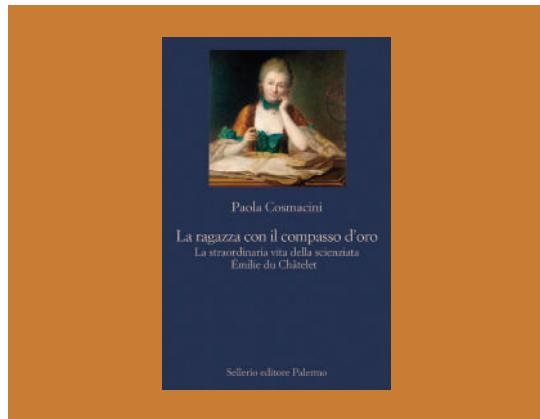
Il protagonista di questo romanzo è un medico, figlio di un brutale usuraio, che nel corso della sua carriera si trova schiacciato dalla malavita che lo circonda. Ma verso la fine dell'esistenza fa i conti con sé stesso, gli affetti, le scelte fatte... Filippo Provenzani, girgentino, classe 51, uno degli ultimi medici condotti italiani, ha immaginato una storia, toccante, che ripercorre l'evoluzione del nostro servizio sanitario dalla seconda metà del secolo scorso ad oggi.

Albatros, Roma, 2022, pp. 228, euro 14,90

VI RACCONTO IL COVID A COMO. PER NON DIMENTICARE COME L'ABBIAMO VISSUTO IN OSPEDALE (E FUORI) di Mario Guidotti

Scritto con la volontà e l'obiettivo di non dimenticare - com'è ribadito nel sottotitolo - questo libro racconta con franchezza la pandemia. Contiene, tra l'altro, alcune valutazioni sulla lezione che quell'esperienza inedita ci ha lasciato. L'abbiamo raccolta? Operativo presso la Neurologia dell'Ospedale Valduce di Como, Mario Guidotti è stato in prima linea contro il Covid.

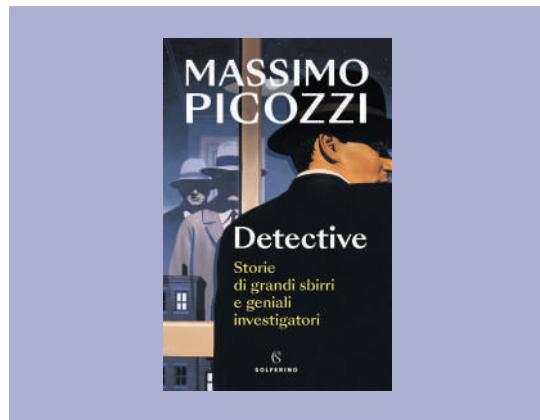
Società Cooperativa Lariana, Como, 2021,
pp. 200, euro 15,00



LA RAGAZZA CON IL COMPASSO D'ORO. LA STRAORDINARIA VITA DELLA SCIENZIATA ÉMILIE DU CHÂTELET di Paola Cosmacini

Sellerio editore, Palermo, 2023, pp. 204, euro 20,00

L'Autrice ripercorre qui con solerzia certosina la vita della scienziata francese Émilie du Châtelet. Anzi, di più, ne è la fervida rievocatrice, avvincendo il lettore dalla prima all'ultima pagina senza soluzione di continuità. Figlia di un barone funzionario di corte e moglie di un marchese appartenente all'alta aristocrazia, Émilie – matematica, fisica, letterata poliglotta – contribuì tra l'altro alla divulgazione nel 18esimo secolo delle teorie di Leibniz e di Newton. Ma è ricordata perlopiù per il suo legame sentimentale e intellettuale con Voltaire. Paola Cosmacini, radiologa, scrittrice e storica della medicina ci restituisce il ritratto di una donna che anticipa i temi dell'emancipazione femminile, rivendicando il diritto all'uguaglianza e a una educazione libera da pregiudizi.



DETECTIVE. STORIE DI GRANDI SBIRRI E GENIALI INVESTIGATORI di Massimo Picozzi

Solferino, Milano, 2023, pp. 350, euro 19,50

Investigatori e detective hanno invaso da tempo lo scenario letterario e cinematografico. Ma cosa sappiamo di quelli veri? Massimo Picozzi illumina le imprese di coloro che sono “dalla parte della giustizia”, ritraendo dodici “sbirri” storici in 350 pagine catalizzanti. Eccone alcuni d’oltreoceano: lo sceriffo Wyatt Earp che insegue Billy The Kid, Elliott Ness che cattura Al Capone, Dave Toschi ossessionato dal serial killer Zodiac. Nella “Milano nera” del dopoguerra, il superpoliziotto Mario Nardone – originario di Pietradefusi in Campania – acciuffa criminali come Luciano Lutring, con l’immancabile mitra nella custodia del violino. Non mancano le “sbirre”, tra cui Rosa Scafa la prima poliziotta italiana. Ripercorre la nascita delle scienze forensi e ci addentra nell’universo immateriale degli hacker: un mondo che pochi conoscono davvero.

ERBE, ALIMENTI E FARMACI: TRA SINERGIE E INTERAZIONI

di Fabio Firenzuoli

Erbe, spezie, integratori e alimenti interagiscono spesso tra loro e con i farmaci assunti in terapia. Ne modificano il metabolismo e quindi anche l’efficacia o la sicurezza, provocando effetti indesiderati, anche gravi, tali da richiedere l’ospedalizzazione. Sul versante opposto molte invece sono le erbe sicure ed efficaci, la cui sapiente associazione e integrazione con i farmaci può risultare vantaggiosa. Nel volume l’Autore, che insegna Fitoterapia – disciplina da lui introdotta nel Ssn – all’Università di Firenze e collabora con l’Istituto Superiore di Sanità per la Fitovigilanza, analizza ben 230 erbe. Per ognuna, una scheda riporta le interazioni e sinergie per le quali esistono evidenze cliniche, distinte dai soli rischi teorici, e le avvertenze da seguire.



**Edizioni Edra
2023
pp. 376
euro 29,90**

In breve

LA RESPONSABILITÀ DELLA FELICITÀ **di Pasquale Annunziata**

Terzo classificato al Premio letterario nazionale “La serpe d’oro” dell’Associazione Medici Scrittori Italiani nel 1994 ed una menzione di merito al V Premio internazionale “Salvatore Quasimodo” nel 2020, Pasquale Annunziata, neurologo napoletano, operativo a Siena, ci consegna gli ultimi versi scritti di recente sulla felicità. Anzi sulla responsabilità - un impegno da perseguire - dell’esser felici. **Europa Edizioni, Roma, 2021, pp. 48, euro 9,90**

Per proporre un libro

Per chiedere la recensione
è necessario inviare una
copia cartacea di cortesia
all'indirizzo:

Il Giornale della previdenza
dei Medici e degli Odontoiatri
Piazza Vittorio Emanuele II, 78
00185 Roma

La copia non verrà
restituita, anche nel caso
in cui il libro non venga
recensito.

NON SOLO FATICA: DALL'ENCEFALOMIELITE MIALGICA/ SINDROME DA FATICA CRONICA AL LONG COVID di Giada Da Ros, Umberto Tirelli

L'encefalomielite mialgica o sindrome da fatica cronica (Me/Cfs) è una malattia multi-sistemica e invalidante la cui causa rappresenta ancora un enigma per la Medicina. Nel volume attraverso 150 domande e altrettante risposte si spiega in che cosa consiste la Me/Cfs, a che punto sia la ricerca, quali sono i farmaci sperimentati e quali sono i problemi aperti e le prospettive future per i pazienti sovente vittime di pregiudizio e incredulità, anche perché non esistono attualmente test diagnostici di laboratorio specifici.



Edizioni Mondo Nuovo
Pescara 2023
pp. 240
euro 22,00

In breve

ARCANGELO MOLFESE. 1584 DOTTOR IN CHIRURGIA DELLA MEDICINA MEDIOEVALE SCUOLA MEDICA SALERNITANA di Antonio Molfese

Al suo illustre antenato nato a Sant'Arcangelo, l'Autore, medico pluri-specializzato - ginecologia, urologia, igiene, medicina legale, medicina navale - nonché cultore di storia regionale lucana, dedica questa pubblicazione illustrata, che ripercorre la storia sanitaria territoriale dell'epoca. Tante le curiosità su patologie - quali l'ergotismo, il temulentismo, il gitagismo, il melampirismo e il latirismo, dovute all'ingestione accidentale di alcune sostanze vegetali macinate insieme al grano - che non si osservano più e le malattie connesse al lavoro nei campi.

Auto pubblicato, pp.150, euro 30,00



Per informazioni, Centro Regionale Lucano
dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria

il giornale della previdenza

EDITORE FONDAZIONE ENPAM

DIREZIONE E REDAZIONE
Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 — 00185, Roma
T 06 48294258 / giornale@enpam.it

DIRETTORE RESPONSABILE
Gabriele Discepoli

REDAZIONE
Marco Fantini (caporedattore)
Giuseppe Cordasco
Paola Garulli
Laura Montorselli
Laura Petri
Gianmarco Pitzanti

GRAFICA
Vincenzo Basile
Valentina Silvestrucci
Studio Mistaker

DIGITALE E ABBONAMENTI
Samantha Caprio, Marco Zuccaro

SEGRETARIA DI REDAZIONE
Francesca Bianchi
Silvia Fratini

A QUESTO NUMERO HANNO COLLABORATO ANCHE
Antioco Fois, Norberto Maccagno, Paola Stefanucci,
Claudio Testuzza, Claudia Torrisi

FOTOGRAFIE
Sara Casna, Tania Cristofari, Alberto Cristofari
Foto d'archivio: Ansa, Enpam, Getty Images

ILLUSTRAZIONI
Giovanni Gastaldi
Jacopo Rosati
Marta Signori

STAMPA
Poligrafici Il Borgo Srl
Via del Litografo, 6
40138 Bologna

BIMESTRALE — ANNO XXVIII — N. 3 del 22/05/2023

Di questo numero sono state tirate 131.873 copie
Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999
Iscrizione Roc n. 32277

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA — ONLINE

www.enpam.it/giornale-della-previdenza



SCARICA LE GUIDE SPECIALI

inquadrando il codice QR



A cura della redazione de

il giornale della previdenza
DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI



Guida per i medici
di medicina generale
e dei pediatri di libera scelta



Guida per i medici
dipendenti pubblici
e privati