

Il giornale della

Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

STUDENTI PREVIDENTI

Aperte le iscrizioni all'Enpam per i futuri medici e dentisti

**MAMMA HO PERSO
IL PEDIATRA**

Specialisti e medici di famiglia
a rischio estinzione

IL MIO PRIMO AMBULATORIO
Al via il bando per i mutui

periodico

DCOER0953

Omologato

Posteitaliane

Poste Italiane SpA
Spedizione in Abb. Post.
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004
n. 46) art. 1, comma 1
CNS/AC-Roma



IL DIGITALE TUTELA L'AMBIENTE

Nella tua area riservata puoi scegliere di ricevere
il **Giornale della Previdenza** solo in formato digitale.
La rivista è disponibile in pdf e attraverso
l'app Enpam per iPad.



www.enpam.it



Disponibile su
App Store

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

Votare è *partecipare*

di Alberto Oliveti, Presidente della Fondazione Enpam

In questi mesi nei 106 Ordini d'Italia si stanno rinnovando le cariche per il prossimo triennio. Partecipare al voto è importante, sia come medici e odontoiatri attenti alla professione sia come professionisti interessati al futuro lavorativo e alla pensione.

Con questa tornata elettorale infatti si costituisce anche la base rappresentativa della Fondazione Enpam, nella cui assise nazionale siedono da sempre i Presidenti degli Ordini, in rappresentanza di tutta la categoria.

Con l'ultima riforma statutaria l'Assemblea nazionale Enpam si è inoltre arricchita di una rappresentanza delle Commissioni albi odontoiatri e di componenti eletti direttamente dai contribuenti in base alla loro specifica attività.

Questo meccanismo fa sì che all'interno degli organi della Fondazione Enpam si realizzi una sintesi delle diverse istanze della professione e del mondo del lavoro, in modo che tutti gli interessi abbiano voce quando si studiano deliberare o provvedimenti che hanno impatto sulla quotidianità e sul futuro dei colleghi.

Oggi più che mai dobbiamo occuparci di lavoro. Non a caso il nuovo Statuto dell'Enpam, riformato due anni fa, lo ha messo al centro della previdenza e dell'assistenza. È dal lavoro infatti che nascono i contributi necessari a pagare pensioni e welfare. E in questo momento assistiamo a grandi cambiamenti innescati dal sempre maggiore impatto delle nuove tecnologie e dal venir meno delle frontiere, uniti a una mutazione profonda del contesto nel quale operiamo. Il Servizio sanitario nazionale è minacciato dalle ristrettezze economiche del Paese, dalle esigenze crescenti dovute all'invecchiamento della popolazione e da una programmazione degli accessi alla professione medica che sta mostrando tutti i suoi limiti. Insomma, non possiamo dare per scontato che in futuro

avremo lo stesso tipo di lavoro e lo stesso welfare che abbiamo conosciuto in passato.

Perché tutto vada per il meglio è necessaria un'attenzione costante ai cambiamenti e una capacità di reazione tempestiva, che possiamo avere solo se nei luoghi decisionali tutti gli interessi sono rappresentati. Per questo è importante partecipare.

Sul fronte previdenziale e assistenziale molto è stato fatto in questi anni. Oggi abbiamo un sistema pensionistico sostenibile, all'insegna di una previdenza della possibilità: non viviamo cioè al di sopra di quanto possiamo

permetterci ma, nell'ambito della corresponsabilità (tanto hai versato, tanto avrai) puntiamo a dare il massimo possibile.

Per raggiungere quest'obiettivo sono state attuate riforme all'insegna dell'equità intergenerazionale, cercando di bilanciare cambiamenti meno favorevoli per le nuove generazioni con l'introduzione a loro favore di nuove prestazioni e nuovi vantaggi. Se ai giovani qualcosa

è stato tolto sul fronte delle pensioni, molto per esempio viene loro restituito con gli interventi per la genitorialità, l'accesso al credito per l'acquisto della casa e dello studio professionale, con l'assicurazione contro il rischio non autosufficienza. E altro arriverà.

Con gli investimenti vogliamo fare sempre di più operazioni lungimiranti, che abbiano il doppio scopo di finanziare le pensioni e di sostenere il lavoro, con la creazione di occasioni per gli iscritti.

Anche questo è un modo per fare un welfare che non guardi solo al bisogno. L'Enpam infatti non vuole solo dare agli iscritti il miglior sistema di sicurezza, che dia loro tranquillità professionale, ma anche investire su un welfare attivo che li metta nelle condizioni di cogliere le opportunità. ■



*Solo se nei luoghi decisionali
tutti gli interessi sono rappresentati,
è possibile affrontare i cambiamenti*



Il giornale della Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Anno XXII n° 5 – 2017
Copia singola euro 0,38

SOMMARIO

1 L'Editoriale del Presidente

Votare è partecipare
di Alberto Oliveti

4 Adempimenti e scadenze

6 Lavoro

Aiuto, non si trova un pediatra
di Marco Fantini

10 Lavoro

Servono più medici e più lavoro
per salvare il Ssn
di Alberto Oliveti

12 Lavoro

Visite fiscali in convenzione
di Silvia Gasparetto

14 Lavoro

Medicina personalizzata e innovazione,
Ssn alla prova del futuro
di Maria Chiara Furlò

16 Previdenza

Pensioni Enpam a regime
di Laura Montorselli

19 Previdenza

Inps-Enpam:
riforme a confronto
di Claudio Testuzza

20 Previdenza

Futuri colleghi, siete i benvenuti
di Laura Montorselli

22 Investimenti

Un mutuo per l'ambulatorio
di Andrea Le Pera

24 Investimenti

Ecco dove abbiamo messo i tuoi soldi
di Andrea Le Pera

26 Enpam

L'Enpam nella Costituzione
di Guido Carpani



6
**Aiuto, non si
trova un pediatra**



20 PREVIDENZA FUTURI COLLEGHI, SIETE I BENVENUTI



22 INVESTIMENTI UN MUTUO PER L'AMBULATORIO

28 Adepp

I medici diffidano dell'Europa
di Gabriele Discepoli

29 Assistenza

Tutto esaurito all'Onaosi
di Laura Petri

30 Previdenza complementare

Pronti a diventare grandi
di Andrea Le Pera

32 Convenzioni

Bollette, bellezza e viaggi
di Alessandro Conti

34 Enpam

Piazza della Salute va in laguna
di Laura Petri

16 PREVIDENZA PENSIONI ENPAM A REGIME

35 Enpam

Poliziotti in camice bianco

36 Fnomceo

Violenza contro i medici,
ora servono misure concrete
a cura dell'Ufficio stampa Fnomceo

RUBRICHE

40 Formazione

Convegni, congressi, corsi

43 Vita da medico

Due consultori Enpam
ai vertici dell'associazionismo

44 Libri

Premio Campiello 2017,
la vincitrice è un'odontoiatra
di Laura Montorselli

45 Recensioni

Libri di medici e dentisti

48 Volontariato

Finalmente in Africa
di Laura Petri

50 Arte

Cura e Malattia
di Cristina Artoni

52 Fotografia

Il Giornale della Previdenza
pubblica le foto dei camici bianchi

54 Filatelia

Omaggio al cesenate Bufalini
di William Susi

55 Lettere al Presidente

37 Fnomceo

La formazione come dovere etico

38 Omceo

Dall'Italia storie di medici
e odontoiatri
di Laura Petri



ADEMPIMENTI E SCADENZE



IN SCADENZA I TERMINI PER PAGARE I CONTRIBUTI DI QUOTA B

Per chi ha richiesto la domiciliazione bancaria entro il 15 settembre i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2016 saranno addebitati sul conto corrente il giorno della scadenza, a seconda del numero di rate scelto al momento dell'attivazione della domiciliazione bancaria:

- in unica soluzione con scadenza il 31 ottobre,
- in due rate con scadenza il 31 ottobre e il 31 dicembre,
- in cinque rate con scadenza 31 ottobre, 31 dicembre, 28 febbraio, 30 aprile, 30 giugno.

Chi ha scelto la domiciliazione riceverà per email un promemoria con il dettaglio degli importi e le date degli addebiti. La comunicazione riporterà anche il reddito libero professionale dichiarato, sulla base del quale gli uffici hanno calcolato l'ammontare dei contributi.

Attenzione: se al momento dell'invio del modulo per la richiesta di addebito non è stata espressa una preferenza tra i piani di rateizzazione disponibili, il sistema sceglie automaticamente il numero di rate più alto, che nel caso della Quota B sono cinque.

Per chi non ha richiesto la domiciliazione bancaria

I termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2016 scadranno il 31 ottobre. L'Enpam spedisce un bollettino Mav a tutti gli iscritti tenuti al pagamento.

È possibile pagare in unica soluzione entro il 31 ottobre presso qualsiasi istituto di credito o ufficio postale.

Quanto si paga

I contributi dovuti nel 2017 sui redditi da libera professione prodotti nel 2016 sono pari al:

- 15,50 per cento, aliquota intera;
- 7,75 per cento, aliquota ridotta per gli iscritti pensionati del Fondo di previdenza generale dell'Enpam;
- 2 per cento, per gli iscritti che hanno chiesto di pagare con l'aliquota ridotta perché:
 - contribuiscono ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi speciali dell'Enpam;
 - sono titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio, esclusi gli iscritti pensionati del Fondo di previdenza generale Enpam;
 - sono tirocinanti del corso di formazione in Medicina generale;
- 1 per cento sul reddito che eccede 100.324,00 euro.

I contributi sono deducibili. ■

COME DICHIARARE I REDDITI DA LIBERA PROFESSIONE

I termini per presentare il modello D sono scaduti. Gli iscritti che non hanno ancora dichiarato il reddito libero professionale potranno regolarizzare la loro posizione compilando il modello D direttamente dall'area riservata del sito della Fondazione. In alternativa si può scaricare un modello D generico dal sito www.enpam.it > Modulistica > Contributi > Fondo di previdenza generale - Quota B.

Il modello D dovrà essere inviato con raccomandata senza avviso di ricevimento all'indirizzo: Fondazione Enpam, Servizio contributi e attività ispettiva, Casella postale 7216, 00162 Roma. ■

COME RETTIFICARE IL REDDITO DICHIARATO

Gli iscritti che nel modello D 2017 hanno indicato un reddito errato (per esempio hanno considerato anche il reddito prodotto con l'attività in convenzione con il Servizio sanitario nazionale) devono **compilare un nuovo modello D 2017** con il reddito corretto accedendo dall'area riservata del sito www.enpam.it, cliccando sul tasto **"Modifica"**. Non è possibile inviare un modello di rettifica cartaceo. Chi non è registrato all'area riservata dovrà farlo.

Chi ha attivato la domiciliazione e, avendo dichiarato un reddito errato, vuole bloccare l'addebito diretto, deve rivolgersi alla propria banca. Nel caso il pagamento passasse

SE IL MAV NON ARRIVA

Chi ha smarrito o non ha ricevuto il Mav non è esonerato dal versare i contributi. Gli iscritti registrati al sito www.enpam.it possono reperire un duplicato del bollettino nella loro area riservata, mentre i non iscritti devono contattare la Banca popolare di Sondrio al numero verde 800.24.84.64. I duplicati dei bollettini possono essere pagati solo in banca.

Ritardi e sanzioni

In caso di ritardo nel pagamento dei contributi di Quota B, se si versa entro 90 giorni dalla scadenza (29 gennaio 2018), la sanzione è pari all'1 per cento del contributo. Se invece si paga oltre il termine dei 90 giorni, la sanzione è proporzionale al ritardo. La percentuale, in base alla quale gli uffici Enpam determinano l'importo, è calcolata sul numero di giorni o mesi di ritardo ed è pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorata di 5,5 punti.

In ogni caso il calcolo della sanzione si ferma alla data del pagamento. ■

QUOTA A, IL 30 NOVEMBRE SCADE LA QUARTA RATA

Il 30 novembre scade il termine per pagare la quarta rata dei contributi di Quota A. Il contributo dà diritto a una pensione e all'assistenza della Fondazione Enpam ed è dovuto da tutti i medici e gli odontoiatri a partire dal mese successivo all'iscrizione all'Albo fino al compimento dell'età del pensionamento di Quota A.

Come si paga

La Quota A si può pagare:

- con il Mav in un'unica soluzione (utilizzando il bollettino che riporta l'intero importo) o in quattro rate (utilizzando i bollettini che riportano le scadenze 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre)
- con la domiciliazione bancaria della Fondazione Enpam per chi l'ha chiesta entro il 15 marzo del 2017 (per chi fa domanda ora l'addebito diretto parte per i contributi del 2018). ■

DOMICILIAZIONE BANCARIA DEI CONTRIBUTI

I medici e gli odontoiatri che richiedono oggi l'addebito diretto sul proprio conto corrente, potranno usufruirne dal prossimo anno.

Con la domiciliazione è possibile scegliere in quante rate pagare e non si corrono rischi di dimenticare le scadenze. Per fare la richiesta, basta entrare nell'area riservata e utilizzare il modulo online. ■



SAT Servizio Accoglienza Telefonica

Tel. 06 4829 4829 fax 06 4829 4444
email: sat@enpam.it
(nei fax e nelle email indicare sempre i recapiti telefonici)

Per incontrare di persona i funzionari dell'Enpam:
Ufficio accoglienza e relazioni con il pubblico
Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - Roma
Orari lunedì - giovedì: **9.00 - 13.00; 14.30 - 17.00**
venerdì: **9.00 - 13.00**

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

comunque, entro otto settimane dall'addebito sul conto, si può chiedere direttamente alla banca il rimborso delle somme prelevate. Le istruzioni sono sul sito nella sezione 'Come fare per'. ■

INTEGRAZIONE AL MINIMO DELLA PENSIONE

Va presentata entro il 30 novembre la domanda per confermare il diritto all'integrazione al minimo della pensione Enpam per il 2017. Il modulo, che è stato spedito nei mesi scorsi ai pensionati potenzialmente interessati, deve essere compilato e restituito agli uffici della Fondazione per posta, con copia del documento di identità, a questo indirizzo: Fondazione Enpam, Servizio Trattamento giuridico e fiscale delle prestazioni, Piazza Vittorio Emanuele II n. 78, 00185 Roma, oppure via fax al numero: 06.4829 4603 o per email a: gestioneruolopensioni@enpam.it. Anche in questi ultimi casi è necessario allegare una copia del documento.

Chi non avesse ricevuto il modulo può inviare un'autocertificazione con i redditi definitivi del 2016 e quelli presunti per il 2017, allegando sempre una copia del documento d'identità.

I dati dichiarati nel modulo, oltre a garantire – in presenza di requisiti – la conservazione del trattamento anche per il 2018, consentiranno agli uffici di calcolare l'esatto importo dell'integrazione dovuta per il 2016.

Il conguaglio positivo o le eventuali trattenute verranno fatte a partire dalla mensilità di dicembre. ■

Nella foto: La dottoressa Adriana Parisi visita un piccolo paziente

AIUTO, NON SI TROVA UN PEDIATRA

Assistenza a rischio per un milione e mezzo di bambini. Nei prossimi dieci anni andranno in pensione quasi 5mila professionisti, i nuovi ingressi non saranno sufficienti a rimpiazzarli

di Marco Fantini

Foto di Tania Cristofari

Nel 2027 ci saranno circa 1625 pediatri di libera scelta in meno e 1,5 milioni di bambini potrebbero restare senza uno specialista di riferimento. È ciò che emerge dall'incrocio tra il dato Enpam sui pediatri di libera scelta che andranno in pensione nei prossimi dieci anni e quello relativo ai nuovi contratti per la specializzazione messi a disposizione nello stesso periodo. In base ai dati Istat oggi in Italia i bambini fino ai 14 anni sono circa sette milioni e seicentomila e i pediatri totali sono 13mila. Tra questi, secondo l'annuario statistico dell'Enpam, quelli di libera scelta

sono circa 7760 e quelli che matureranno l'età per andare in pensione da qui a dieci anni sono 4475. Nello stesso periodo, se il numero di nuovi contratti di formazione specialistica in Pediatria rimane uguale a quelli messi a disposizione l'ultimo anno, avremo 4270 nuovi professionisti.

Ipotizzando che circa un terzo vada a lavorare come dipendente, il numero di pediatri di libera scelta che al termine degli studi potranno concretamente dare assistenza sul territorio dovrebbe aggirarsi attorno alle 2850 unità.

Poiché in base alla convenzione ciascuno può avere in cura un nu-

mero di pazienti non superiore alle 800 unità che salgono a 1000 includendo le categorie in deroga (10 per cento di neonati, portatori di patologie croniche sopra i 14 anni, immigrati minorenni e senza genitori), si può calcolare che rispetto a oggi circa 1 milione e mezzo (da 1,3 a 1,6 milioni) di bambini non potranno più fare affidamento su uno specialista.

Quel che è certo è che un modello di assistenza un tempo considerato un fiore all'occhiello del Servizio sanitario nazionale sta cambiando i suoi connotati mentre l'affidabilità del meccanismo di programmazione e sostituzione è in forse.

SENZA PROGRAMMAZIONE NON C'È FUTURO

I dati Enpam fotografano una situazione in cui al progressivo raggiungimento dell'età pensionabile dei colleghi più anziani, i pediatri già al lavoro aumentano il proprio numero di pazienti. Ma se raggiungere i tetti massimali e incrementare il reddito sono elementi positivi per chi ha già un incarico, il fenomeno contribuisce indirettamente a falsare il meccanismo di sostituzione.

Dal momento in cui si verifica la carenza in un ambito passa molto tempo prima che la Regione provveda alla sostituzione definitiva

Arianna Figoli (nella foto a destra) si è laureata nel 2008 e fino a gennaio 2016 – quando ha preso la convenzione sostituendo una collega andata in pensione due anni prima (!) – è passata da un incarico all'altro. “È vero che noi pediatri siamo ricercatissimi – racconta nel suo studio a Tivoli – ma per lo più si tratta di occupazioni temporanee o di sostituzioni per periodi brevi”. In attesa della stabilizzazione ha ricoperto due incarichi ospedalieri e fatto altrettante sostituzioni annuali. L'impressione che ha avuto è che “il meccanismo di turnover non è abbastanza rapido. Dal momento in cui si verifica la carenza in un ambito passa molto tempo prima che la Regione provveda alla sostituzione definitiva. Il caso limite qui nel Lazio risale al 2011, quando è addirittura ‘saltato’ il bando per le zone carenti”. Figoli racconta la sua esperienza personale. “A gennaio del 2014 sono

stata chiamata a San Felice al Circeo per sostituire in via temporanea un collega andato in pensione a dicembre dell'anno precedente. Prima di prendere l'incarico, una parte dei pazienti era già passata sotto le cure di altri colleghi e quando dopo sei mesi ho rinunciato per motivi personali, è stato deciso che non sarei stata sostituita. Da un giorno all'altro gli utenti si sono ritrovati senza uno

specialista di riferimento, il caso è finito sui giornali locali”. Una situazione simile si è ripresentata quando la pediatra è stata chiamata in un altro ambito territoriale in provincia di Roma. “Il collega si era pensionato due anni prima, io ero già la seconda pediatra che veniva chiamata per un incarico temporaneo, prima di sostituirlo in modo definitivo sono trascorsi più di due anni. Che senso ha? In questo modo molti pazienti, finiscono per cercarsi un altro medico”.

L'andamento lento delle sostituzioni dei pediatri che vanno in pensione fa sì che i colleghi che restano al lavoro finiscano per assorbire i pa-



In alto: L'allarme per la mancanza dei pediatri sui media locali



zienti che si trovano senza un medico di riferimento. Questa circostanza si traduce spesso in un disagio, almeno temporaneo, per gli utenti e soprattutto maschera una oggettiva scarsità di medici pediatri che è già conclamata. In più – in sede di programmazione – consente ai decisori di rimandare la scelta di incrementare il contingente di professionisti necessari al Ssn.

In questo quadro si inserisce la scarsa affidabilità delle graduatorie di colleghi già formati, sulla base delle quali vengono annualmente programmati i fabbisogni futuri e i

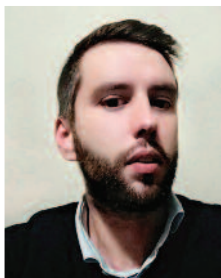
posti all'università, nelle scuole di medicina generale e in quelle di specializzazione. Una situazione che mette a rischio la tenuta del Sistema come si osserva in alcune realtà più piccole.

In Molise, per esempio, in base ai dati dell'Asl ci sono 38 pediatri di libera scelta mentre gli abilitati in graduatoria in attesa di una convenzione sono 40. "Però in lista ci sono medici che spesso hanno già dei ruoli nelle Asl, compresi dei primari, per cui è difficile ipotizzare che siano realmente interessati a lavorare sul territorio". A dirlo è Adriana

Parisi, pediatra di libera scelta molisana, che ora affianca una collega a Cerveteri e che prima di concludere la specializzazione a luglio, aveva già ricevuto una richiesta per una sostituzione. "Il primo della graduatoria inoltre è nato nel 1955". La dottoressa Parisi con una battuta va involontariamente al cuore del problema delle graduatorie: "Quando le carenze saranno conclamate i sostituti di quelli andati in pensione saranno in pensione pure loro". A quel punto però, senza un'adeguata programmazione, sarà troppo tardi. ■

GRADUATORIE MMG NON AGGIORNATE E POCO AFFIDABILI

Le differenze tra Regione e Regione nel meccanismo con cui vengono gestite le graduatorie contribuiscono a creare una situazione a macchia di leopardo che aumenta la confusione. Nella pediatria ma ancor di più nella Medicina generale.



Enrico Peterle, dell'Osservatorio Giovani dell'Enpam, racconta quanto fatto dalla Regione Veneto, una delle poche a ripulire annualmente gli elenchi. "Oggi ci sono in

lista 890 medici. Dalla graduatoria vengono cancellati quelli che hanno dato disponibilità negli anni precedenti ma che nel frattempo sono diventati ospedalieri, o hanno preso la convenzione in un'altra regione o magari sono andati a lavorare all'estero. In questo modo si evita di accumulare nominativi che ren-

dono inaffidabile la graduatoria, un problema che altrove si aggrava di anno in anno".

Titti D'Am-

brosio descrive la situazione in Campania, la Regione che con 4592 medici in attesa di una convenzione, vanta la graduatoria più 'ricca'. "Con queste liste è difficile pianificare – dice la componente dell'Osservatorio Giovani dell'Enpam – qui non si fa una scrematura e spesso restano in elenco anche colleghi vicino all'età pensionabile o che nel frattempo hanno trovato un altro posto. Inoltre, in fase di programmazione, bisognerebbe tenere conto di quanti effettivamente concludono la scuola in medicina generale e non di quanti entrano.



Quando ho cominciato il triennio nel 2014 eravamo in 80 ma a concluderlo siamo stati una quarantina, in molti hanno abbandonato perché nel frattempo sono riusciti a entrare in una scuola di specializzazione".



Francesca Manzieri, fresca di convenzione, parla della sua vicenda. "Credo che sia emblematica della situazione reale e del fatto che anche qui in Piemonte è qualche anno che le gradua-

torie non vengono 'ripulite' – dice la dottoressa che siede nell'Osservatorio Giovani Enpam –. A luglio ho presentato domanda per uno dei 14 ambiti carenti da assegnarsi sulla città di Torino, ma senza troppe aspettative perché sapevo che erano state presentate almeno una ventina di domande, perché è noto che i grandi centri sono più ambiti, perché 5 dei 14 posti erano asse-

gnati con priorità a chi era già titolare di un incarico e richiedeva il trasferimento. Bè, nonostante risultassi attorno alla 900esima posizione nella graduatoria regionale (937), ieri con mia grande sorpresa sono stata chiamata e mi è stato comunicato che avrò l'incarico. Quando a dicembre 2015 ho terminato la scuola, mai mi sarei

aspettata di trovare così in fretta una convenzione a Torino città". **Carlo Curatola** per Fimmg formazione Emilia Romagna ha elaborato uno studio e un metodo con cui affinare la classificazione dei medici in graduatoria, distinguendo tra coloro che sono sostanzialmente 'parcheeggiati' e quelli che invece realmente am-

biscono a una convenzione. "La Regione sostiene di fare una pulitura delle graduatorie ma ritengo che non sia sufficiente. In base al mio studio, che è stato sperimentalmente replicato dalla Fnomceo anche in Toscana e Calabria, le graduatorie regionali contengono appena il 40 per cento di nominativi realmente utilizzabili". ■

TABELLA RIEPILOGATIVA GRADUATORIE REGIONALI MEDICINA GENERALE

REGIONE	NUMERO MEDICI GRADUATORIE REGIONALI	ETÀ 65-70 1945/1952	ETÀ 60-64 1953/1957	ETÀ 55-59 1958/1962	ETÀ 50-54 1963/1967	TOTALE	% >50 ANNI
ABRUZZO	764						
BASILICATA	885						
CALABRIA	2089						
CAMPANIA	4592						
EMILIA ROMAGNA	1709						
FRIULI VENEZIA GIULIA	791						
LAZIO	1356	38	193	325	264	820	60%
LIGURIA	600						
LOMBARDIA	1853	47	226	409	372	1054	57%
MARCHE	1390						
MOLISE	431	22	91	135	88	336	78%
PIEMONTE	1280	30	168	257	217	672	52%
PUGLIA	2308	84	383	593	527	1587	69%
SARDEGNA	1339						
SICILIA	1847	45	312	593	424	1374	74%
TOSCANA	2853						
UMBRIA	1350	54	175	265	257	751	55%
VALLE D'AOSTA	216	11	31	52	38	132	61%
VENETO	890						
PROV. AUT. BOLZANO	69						
PROV. AUT. TRENTO	903						
TOTALE	29515	331	1579	2629	2187	6726	23%

Fonte: Fnomceo

IL COMMENTO

SERVONO PIÙ MEDICI E PIÙ LAVORO PER SALVARE IL SSN

di Alberto Oliveti



Per il triennio 2017-2020 sono stati messi a disposizione poco meno di 1100 posti (1095) per i corsi di formazione in medicina generale. Qualcuno in più rispetto all'anno scorso, meno della metà di quanti ne servirebbero per mantenere nei prossimi anni l'attuale contingente di medici di medicina generale, a fronte dei pensionamenti attesi, e continuare a garantire a tutti gli italiani l'accesso gratuito a un curante di fiducia. Per l'ammissione alle scuole di specializzazione in Medicina e chirurgia i posti messi a concorso sono stati circa 7000 (comprendendo le borse regionali). In più, in questo caso, tra rimbalzi di responsabilità, l'attesa per il bando si è prolungata da fine maggio a metà settembre, tanto che tra gli aspiranti c'è chi è arrivato a definirlo con amara ironia il "concorso fantasma".

COMPITI E RESPONSABILITÀ

Si dice 'ad ognuno il suo'. Partiamo da questo per delineare quali sono le responsabilità e il compito dei vari attori del nostro Servizio sanitario nazionale, per provare in poche righe a sottolineare la questione principale che come Cassa di previdenza di medici e dentisti ci interessa: il lavoro. È questo l'elemento fondamentale perché i conti tengano anche in futuro e affinché i giovani abbiano convenienza a partecipare al sistema, qui in Italia, così come questa convenienza finora l'ha avuta chi oggi è al lavoro o si è pensionato.

Al ministero della Salute – insieme alle Regioni, al ministero dell'Università e agli atenei – spetta il compito di costituire l'adeguata "dotazione medica" commisurata ai bisogni dei cittadini e necessaria al nostro Servizio sanitario nazionale per garantire una tutela della salute appropriata.

Gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri hanno il compito prioritario di garantire al cittadino la qualità dell'esercizio professionale. Alle Società scientifiche delle professioni spetta la definizione e l'aggiornamento dei modelli operativi conformi alle evidenze del metodo scientifico. I sindacati professionali hanno il compito di

tutelare il lavoratore iscritto partendo dalla corretta definizione contrattuale della funzione, delle attività e dei compiti del suo lavoro. Alla Cassa di previdenza spetta il compito di finanziare con il flusso di contributi le prestazioni pensionistiche e assistenziali dei suoi iscritti.

IL LAVORO AL CENTRO

Al centro di questo sistema di interessi – che vanno costantemente allineati – deve esserci il lavoro, in questo caso la buona pratica medica. Del resto il nostro Paese ha una Costituzione fondata sull'effettività del diritto al lavoro e sull'interesse collettivo alla salute.

A sua volta il Servizio sanitario nazionale, fonte primaria di contributi per la Cassa di previdenza, funziona se le sue articolazioni fondamentali (l'ospedale, la medicina pubblica e le cure sul territorio) sono in correlazione armonica tra loro. Se ciò non avviene si generano maggiori costi, sprechi e inefficacia, attraverso la duplicazione di prestazioni inutili, e si determinano anche buchi assistenziali a cui nessuno provvede. Proprio questa disarmonia è uno dei problemi del nostro Servizio sanitario nazionale, forse il principale insieme alla corruzione.

URGONO SCELTE TEMPESTIVE E LUNGIMIRANTI

Per far fronte ai problemi dell'Ssn, si ipotizzano modelli alternativi di sanità integrativa o sostitutiva che, efficaci o meno, di fatto sottrarrebbero ulteriori risorse economiche e professionali al sistema pubblico. In ogni caso adottare questi modelli sancirebbe la fine del progetto storico della riforma sanitaria del 1978 che stabilì l'egualianza di tutti i cittadini di fronte alla malattia grazie al pagamento di tasse progressive.

Se verranno a mancare nei prossimi anni, causa pensionamento, i medici sul territorio – le cosiddette cure primarie del medico di famiglia – l'effetto sulla medicina pubblica e sull'ospedale sarà incompatibile con la tenuta di un Servizio sanitario nazionale, che già oggi in tempo di crisi economica appare sempre meno universale, equo e solidale. Questo è il problema prioritario da affrontare con una politica ministeriale e regionale di scelte tempestive e lungimi-

ranti, di cui la Fondazione Enpam si fa propugnatrice e, se del caso, sostenitrice.

Nell'immediato occorre rinnovare gli accordi convenzionali, favorendo l'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro a fronte di una flessibilità in uscita dei pensionandi, auspicando l'arrivo negli ambulatori di personale socio sanitario e un accesso prioritario alla tecnologia strumentale e informatica, cominciando dalla piena implementazione della sanità elettronica.

In una prospettiva strategica, bisogna rendere più appetibile la professione di medico di famiglia, insegnandone i fondamenti nel corso di laurea, garantendo un adeguato training operativo durante la fase formativa, collegando più strettamente la laurea accademica con l'abilitazione professionale, definendone con una scuola di specializzazione la sua caratteristica peculiare e programmando un numero congruo di borse di studio. Se non ora, quando? ■

FNOMCEO: NEI PROSSIMI 10 ANNI OLTRE 75MILA MEDICI IN MENO

I numeri relativi alla futura carenza di medici all'interno del servizio sanitario nazionale sono drammatici: 15mila medici di medicina generale usciranno dal sistema nei prossimi 5 anni, considerando un'età media di pensionamento di 67 anni. A lanciare l'allarme è la Fnomceo. Ogni anno, a fronte quindi di un'uscita di circa 3mila medici all'anno, si diplomano al corso di Medicina generale solo 900/950 medici. Le graduatorie non sono un serbatoio sufficiente, dato che dei 30mila medici apparentemente in attesa di occupazione stabile, oltre il 60 per cento ha più di 50 anni.

Solo il 40 per cento - quindi circa 12mila medici - sono potenzialmente attivabili. È quanto è emerso nella conferenza stampa che si è tenuta a Bari in occasione delle Giornate di approfondimento sulla formazione del medico, organizzate dall'Ordine in collaborazione con la Fnomceo (la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici).

Ogni anno, a fronte quindi di un'uscita di circa 3mila medici all'anno, si diplomano al corso di Medicina generale solo 900/950 medici. Le graduatorie non sono un serbatoio sufficiente

Anche in area ospedaliera la situazione è critica: nei prossimi 10 anni da 50 a 56mila medici sono in uscita. A questa emorragia si aggiungono i 1500 giovani medici laureati o specializzati che ogni anno si trasferiscono all'estero perché bloccati dall'imbutto formativo e sospesi in un limbo che non consente l'accesso al mondo del lavoro stabile.

“In questi giorni i nostri governanti parlano di ripresa in molti settori e di uscita dalla crisi. Non si sente però mai parlare di salute. Eppure, la popolazione deve sempre più spesso ricorrere all'out of pocket per accedere a prestazioni sanitarie in tempi utili - ha dichiarato Roberta Cherseviani, presidente della Fnomceo - . “Abbiamo ridotto i posti in ospedale e non abbiamo potenziato il territorio. Dobbiamo essere preoccupati tutti e tutelare un sistema sanitario universale, sostenibile e di qualità.” ■



Visite fiscali in **convenzione**

L'istituzione del Polo unico consentirà di stabilizzare i mille colleghi colpiti dalla spending review e apre alla possibilità di assumere nuovi camici bianchi

di Silvia Gasparetto

Con il Polo unico per la medicina fiscale i medici che si occupano delle visite di controllo dei lavoratori dipendenti vedranno per la prima volta il loro lavoro inquadrato all'interno di una convenzione frutto di una contrattazione collettiva nazionale. Una svolta per il migliaio circa di camici bianchi (900 quelli impiegati a tempo pieno censiti dall'Inps) da qualche anno in difficoltà a causa della drastica riduzione di fondi conseguente alla spending review (vedi box).

Non saranno più le Asl a fare le visite di controllo d'ufficio sui lavoratori pubblici

Non saranno più quindi le Asl a fare le visite di controllo d'ufficio sui lavoratori pubblici. L'attività di verifica sul pubblico negli anni è stata svolta secondo regole diverse da Regione a Regione e in molti casi le visite fiscali venivano effettuate da medici dipendenti delle Asl o da camici bianchi che già ricoprivano altre funzioni all'interno delle stesse Aziende. Con l'avvio del Polo invece, si arriverà a una convenzione nazionale – come previsto dall'Atto di indirizzo messo a punto dalla Funzione Pubblica e ancora in via di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale – per coloro che erano iscritti nelle vecchie 'liste speciali' (nel frattempo diventate liste a esaurimento). Questa platea sarà integrata con nuovi ingressi, reclutati attraverso bandi

I MEDICI FISCALI SUL GIORNALE DELLA PREVIDENZA



Come raccontato dal Giornale della Previdenza 6-7/2013, i tagli ai controlli attuati in nome della spending review avevano messo a dura prova i camici bianchi costretti a destreggiarsi tra mille altri impieghi per arrivare alla fine del mese. L'accetta si era abbattuta sulle visite disposte d'ufficio sui lavoratori privati, scese improvvisamente dalle 900mila del 2012 alle circa 300mila di media degli ultimi quattro anni.

Un calo del carico di lavoro del 70 per cento che - secondo i sindacati - aveva comportato riduzioni importanti dei redditi, passati in diversi casi dai 1400 ai 400-500 euro di media, in particolare nelle aree meno industrializzate di Sicilia e Calabria, ma anche nelle periferie urbane del Nord Italia, a partire dal Friuli Venezia Giulia.

I carichi di lavoro saranno ora rivisti con l'inclusione dei controlli sui dipendenti pubblici, compreso il comparto scuola. Si tratta di almeno 300mila controlli in più rispetto agli attuali, che salirebbero a 500 mila nelle intenzioni dell'Inps, così da riportare i carichi ai livelli antecedenti alla spending review. In questo senso lasciano ben sperare i 15 milioni stanziati per i primi quattro mesi del 2017, con un budget annuale che a regime dovrebbe salire a 50 milioni di euro. ■

da parte dell'Inps che daranno la precedenza ai medici iscritti nelle liste Inps dal 2008 in poi, a coloro in servizio in convenzione da al-

meno tre anni negli ultimi cinque e ai camici bianchi che hanno svolto analoghe mansioni per conto delle Asl. Tra le novità contenute

LA SFIDA DEL SINDACATO

Una convenzione uguale per tutti

Una svolta epocale che porterà al riconoscimento della figura del medico fiscale 'convenzionato' Inps. Così i sindacati guardano alla istituzione del Polo unico delle visite fiscali che porterà alla stipula, per la prima volta, di un accordo collettivo nazionale per i camici bianchi che si occupano dei controlli sui certificati di malattia.

L'auspicio è di partire all'inizio del 2018, per ora si è in attesa della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale dell'atto di indirizzo che detta le linee guida per il Polo unico. L'obiettivo di Inps e governo è quello di ottenere una rete capillare di medici su tutto il territorio per assicurare più controlli, tempestività e anche un risparmio delle spese. Nella bozza del documento si punta chiaramente a una 'migliore distribuzione e copertura', alla 'riduzione dei costi anche in ragione di un'ottimale dislocazione dei medici e del contenimento dei rimborsi e delle indennità chilometriche', nonché 'all'incremento del numero e dell'efficienza dei controlli'. Per far funzionare la macchina sono previste a beneficio dei medici 'maggiorazioni proporzionate al numero di visite'. Scatterà anche il divieto per incarichi a chi ha raggiunto l'età da pensione.

"È oramai indispensabile e indifferibile la stipula di una convenzione che fidelizzi i medici, tendente al tempo pieno, indeterminato, in grado di ottimizzare il servizio, dando contemporaneamente ai professionisti coinvolti l'auspicata serenità e le giuste tutele, al pari di quelle presenti in tutte le convenzioni del Ssn" dice Alfredo Petrone, segretario nazionale Fimmg Inps.

L'obiettivo, conferma anche il presidente dell'Anmefi, Claudio Palombi, è quello di "ottenere un contratto su base oraria, non più a notula a prestazione, che abbia le stesse caratteristiche su tutto il territorio nazionale anche sul fronte del trattamento economico, che deve anche essere equo e consentire a chi svolge una funzione tanto delicata di concentrarsi su questa, senza la necessità di cercare anche altre attività lavorative". ■



dall'atto di indirizzo anche l'esclusione per chi ha già maturato l'età pensionabile. Per i medici fiscali saranno previsti anche premi di risultato. I bandi dovrebbero servire a coprire alcune zone dove i medici fiscali sono in numero inferiore al necessario (in particolare, secondo i sindacati, sono in sofferenza Milano e la Lombardia in generale, ma anche parte del Veneto). Dovrebbe inoltre essere previsto anche un sistema di bonus sugli accertamenti. ■

I bandi dovrebbero servire a coprire alcune zone dove i medici fiscali sono in numero inferiore al necessario

Medicina personalizzata e innovazione

Ssn alla **prova del futuro**

di Maria Chiara Furlò

Scaccabarozzi (Farmindustria): pensare con i sindacati a progetti condivisi per formare giovani e meno giovani alle professioni che verranno

Le innovazioni digitali stanno ridisegnando il rapporto medico-paziente, rendendo la medicina sempre più personalizzata. Sotto questo profilo, la robotica, la fisica e l'ingegneria biomedica assumeranno un'importanza sempre crescen-



te. Basta pensare ai robot che girando per casa porteranno al letto del paziente i medicinali specifici da assumere all'ora giusta. Ma la tecnologia da sola non basta, servono nuovi medici, visto che gli stessi cittadini "diventano sempre più 'empowered', in grado cioè di interagire in modo più consapevole e responsabile con il proprio medico e più in generale con il Servizio sanitario nazionale".

A dirlo è Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, che durante la relazione annuale ha spiegato come anche le imprese farmaceutiche saranno sempre più 'human centred', offrendo ai pazienti non solo un farmaco, ma soluzioni integrate e servizi che li supportino durante tutto l'arco della vita e ne migliorino la qualità.

"Tra pochi anni nasceranno profili

professionali totalmente diversi rispetto agli attuali. Quindi bisogna pensare sin d'ora con i sindacati a progetti condivisi per formare, con approcci innovativi e flessibili, giovani e meno giovani alle professioni che verranno", fa notare Farmindustria.

La sanità vive un momento di intersezione tra le innovazioni tecnologiche e digitali e la radicale trasformazione del modello di ricerca a livello mondiale, che in un vortice continuo rivoluzionano tutto: dall'organizzazione aziendale, ai processi nelle imprese, fino all'ecosistema dell'innovazione.

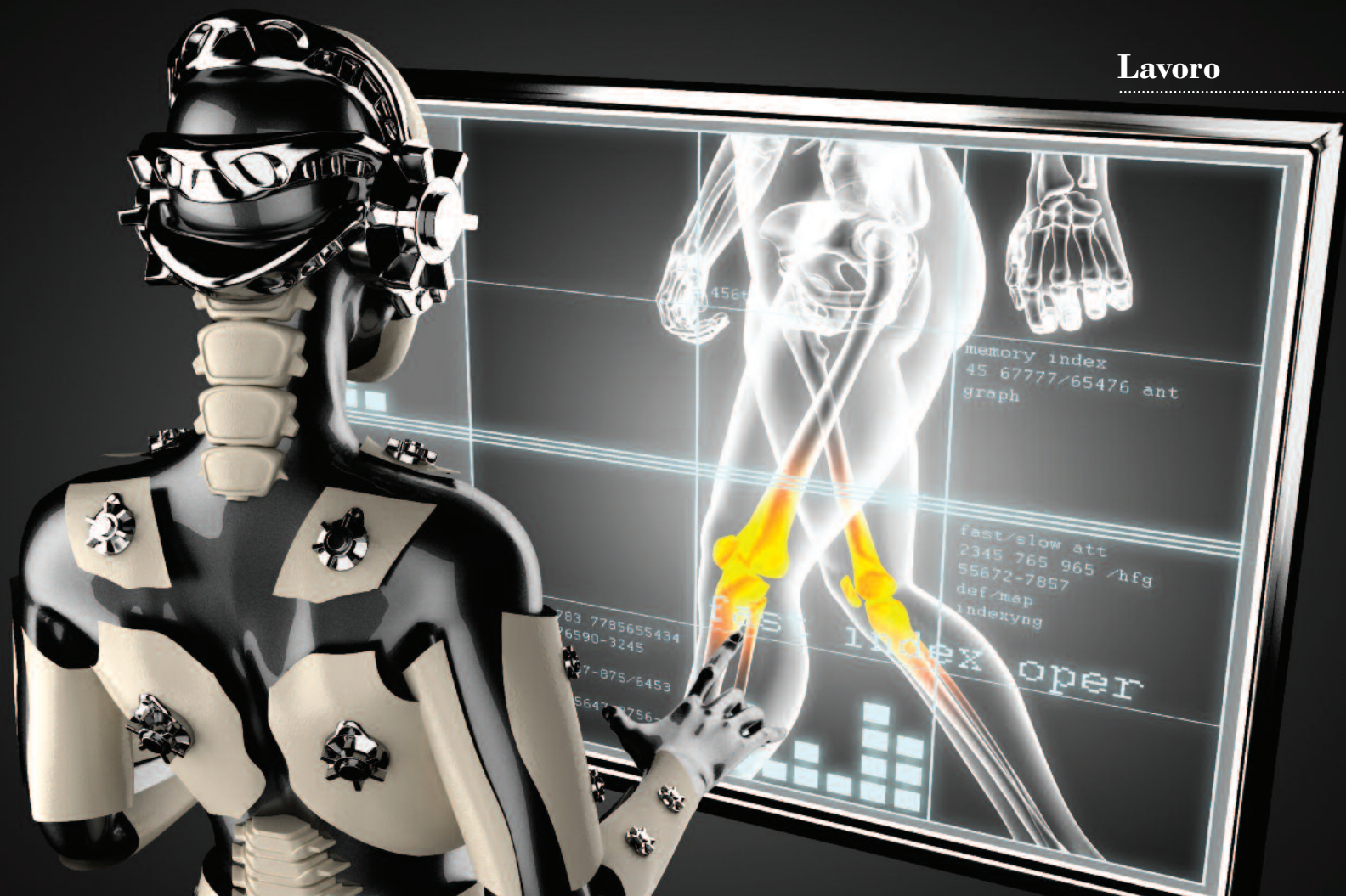
In questo senso, Scaccabarozzi non si sottrae al dibattito sui prezzi dei farmaci. "Anche qui – dice il numero uno di Farmindustria – non possiamo guardare al futuro con un approccio del passato. Ha senso chiedersi, come da più parti si sente, quanto sia costato produrre un farmaco? O ha più senso domandarsi cosa significa per i pazienti, quanto fa risparmiare per altre voci di welfare, quanti investimenti genera?". Per il presidente di Farmindustria queste domande hanno senso oggi

ancor più che in passato, sia perché cresce la medicina personalizzata, sia perché le nuove tecnologie consentono di misurare i risultati delle terapie sui singoli pazienti. "Siamo di fronte a nuove sfide per il Ssn", dice Scaccabarozzi.

Il modello sanitario italiano, basato sulla collaborazione tra istituzioni, pazienti e medici, è spesso preso come esempio da molti altri Paesi, ma secondo le imprese del farmaco per continuare a essere fra i migliori al mondo è necessaria una riforma complessiva della 'governance' del Ssn.

Secondo le imprese del farmaco per continuare a essere fra i migliori al mondo è necessaria una riforma complessiva della 'governance' del Ssn

Sono diverse le cose che per Farmindustria restano da fare. L'accesso all'innovazione per esempio, pur essendo migliorato, registra ancora differenziazioni regionali e tempi elevati. Altra nota dolente è quella del finanziamento ancora inadeguato alla domanda di salute, come dimostra il livello della spesa più basso tra i big d'Europa. C'è poi il superamento del concetto dei tetti di spesa a partire da quella ospedaliera, la tutela della proprietà intellettuale e degli investimenti e l'uniformità delle politiche sanitarie su tutto il territorio. ■



II RAPPORTO GIMBE: SALVARE IL SSN SI PUÒ

Salvare il Servizio sanitario nazionale è possibile, per farlo però serve un piano ben strutturato. Le risorse economiche, sebbene siano fondamentali, non bastano. C'è bisogno di una visione strategica di lungo periodo che riporti al centro il valore delle prestazioni sanitarie. A mostrarlo con dati concreti è il secondo Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale elaborato dalla Fondazione Gimbe.

A fronte di una spesa sanitaria complessiva nel 2015 di oltre 147 miliardi di euro, la componente privata diventa sempre più importante: si tratta del 23,7 per cento e di questa percentuale oltre l'87 per cento è 'out of-pocket' (ossia direttamente dalle tasche dei cittadini, senza intermediazione) che finisce per rappresentare di fatto un vero e proprio 'quarto pilastro' del sistema (oltre a quello del Ssn, della sanità collettiva integrativa e di quella individuale delle

polizze assicurative) che in termini finanziari è secondo solo alla spesa pubblica.

Le criticità del sistema sanitario su cui intervenire



Nino Cartabellotta, presidente Gimbe

per renderlo sostenibile sono quattro: finanziamento pubblico, nuovi Lea, sprechi e inefficienze e ipotrofia della spesa privata intermedia (ossia della sanità integrativa). Come fare? Con un piano che Gimbe ha suddiviso in sei punti: offrire certezze sulle risorse pubbliche, rimodulare i Lea sotto il segno del 'value' (valore, ndr), ridefinire i criteri di compartecipazione e le detrazioni sanitarie ai fini Irpef, attuare un riordino legislativo del settore, ridurre sprechi e inefficienze e mettere la salute al centro di tutte le decisioni.

"Per invertire la tendenza occorrono azioni tempestive e lungimiranti, a partire dal rinnovo delle convenzioni dei medici del territorio che in alcune aree del Paese stanno cominciando a scarseggiare", ha commentato il presidente dell'Enpam, Alberto Olivetti, sottolineando che il rapporto Gimbe mostra il rischio che il Ssn crolli sotto il peso di una spesa insostenibile. ■

m.c.f.

Pensioni Enpam a regime

Con l'arrivo del 2018 si stabilizzano i requisiti di accesso alle pensioni della Fondazione. Arriva così a compimento la riforma varata nel 2012. I ministeri intanto hanno approvato i nuovi regolamenti previdenziali: ecco i vantaggi

di Laura Montorselli

Con il 2018 vanno a regime i requisiti di accesso per la pensione di vecchiaia e anticipata dell'Enpam. Dal prossimo anno, quindi, l'età richiesta sarà fissa, come indicata negli schemi pubblicati nella pagina accanto. Termina così il periodo di transizione di cinque anni durante il quale i requisiti anagrafici sono aumentati progressivamente, per permettere ai medici e agli odontoiatri di poter contare su un sistema di previdenza privata sostenibile a lungo termine. Per quanto riguarda le pensioni a carico dell'Inps, invece, sono già previsti ulteriori slittamenti dei requisiti (si veda in proposito pagina 19).

D'ora in avanti l'Enpam avrà solo due fondi di previdenza, ciascuno dei quali è suddiviso in gestioni

NUOVI REGOLAMENTI

L'entrata a pieno regime della riforma Enpam del 2012 coincide con un'altra novità: l'approvazione da parte dei ministeri vigilanti dei due nuovi regolamenti di previdenza della Fondazione. I testi, in vigore da settembre 2017, introducono un'importante semplificazione: d'ora in avanti l'Enpam avrà solo due fondi di previdenza, ciascuno dei quali è suddiviso in gestioni. Al fondo di Previdenza generale (con le due gestioni di Quota A e Quota B) si accosta un uni-



co fondo per i medici convenzionati e accreditati, diviso al suo interno in tre gestioni (medicina generale, specialistica ambulatoriale e specialistica esterna). Grazie a questo assetto, che era stato previsto dal nuovo Statuto dell'Enpam del 2015, medici e dentisti potranno contare su una terminologia uniforme e su regole più omogenee.

I regolamenti contengono anche importanti novità sulle prestazioni riservate agli iscritti. Vediamole nel dettaglio.

Il nuovo regolamento punterà a sganciare il sussidio dai requisiti di reddito e a coprire un periodo più lungo rispetto a quello previsto dalle attuali regole

MALATTIA PIÙ TUTELATA

Le prestazioni per l'inabilità temporanea dei liberi professionisti passeranno dall'assistenza alla previdenza. Il nuovo regolamento – che dovrà tornare ai ministeri per l'approvazione – punterà a sganciare il sussidio dai requisiti di reddito e a coprire un

periodo più lungo rispetto a quello previsto dalle attuali regole. Con questa tutela l'Enpam si propone di coprire non solo i liberi professionisti puri ma anche coloro che fanno in parte la libera professione e in parte un altro lavoro (es: conven-

zionati, ospedalieri). Del resto è una questione di equità: chi fa due lavori part-time ha diritto a due mezze indennità, altrimenti in caso di malattia o infortunio si ritroverebbe discriminato rispetto a chi fa un solo lavoro full-time.

CONTRIBUTI RIDOTTI

La possibilità di versare il 2 per cento sul reddito da libera professione resta confermata per l'attività intramoenia e per i medici in formazione per la medicina generale. Tutti gli altri passeranno a versare la metà dell'aliquota piena e cioè 8,25 per cento nel 2018.

PER SBAGLIO ALL'INPS

Diventerà più facile per gli iscritti recuperare le somme versate erroneamente all'Inps. Ad esempio se un medico è stato pagato per una consulenza ma i suoi contributi sono stati versati all'Inps invece che all'Enpam, nel linguaggio amministrativo si dice che la contribuzione è

stata pagata al 'creditore apparente'. In un caso come questo sarà l'istituto pubblico a trasferire i contributi direttamente all'Enpam, che li valorizzerà con il proprio sistema di calcolo (Civi, contributivo indiretto a valorizzazione immediata). Per l'avvio di questa nuova procedura, su cui i ministeri hanno espresso parere favorevole, bisognerà attendere la stesura di un documento d'intesa con l'Inps ed eventualmente con gli altri enti previdenziali interessati.

NOVITÀ PER I RISCATTI

Le nuove regole rendono recuperabili anche i 'mini-riscatti', quelli che alcuni neo-laureati hanno chiesto all'Inps nel lasso di tempo che intercorre tra la laurea e l'iscrizione all'Albo. I contributi pagati all'istituto pubblico potranno essere trasferiti all'Enpam: il periodo riscattato varrà come acconto per il riscatto degli anni di formazione (studi e specializzazione) sulla Quota B dei liberi professionisti o sul fondo

della Medicina convenzionata, a seconda dell'attività che si svolge. In alternativa si potrà chiedere il trasferimento sulla Quota A, dove però i contributi verranno valorizzati con il metodo di calcolo contributivo. Sono stati semplificati anche i requisiti di accesso al riscatto Enpam di laurea e di specializzazione per i liberi professionisti, che lo potranno chiedere sulla Quota B anche se si versano i contributi presso le gestioni del Fondo della medicina convenzionata e accreditata (ad esempio guadagna quest'opportunità il dentista libero professionista che fa anche qualche ora come specialista ambulatoriale). La domanda però va presentata a una sola gestione.

Agli specialisti ambulatoriali è stato esteso il riscatto dei periodi di sospensione, per i periodi precedenti al primo gennaio 2013.

Sono stati infine aggiornati i coefficienti per il calcolo dei riscatti e delle ricongiunzioni alla luce anche del-

ORGANIZZAZIONE DEI FONDI DI PREVIDENZA ENPAM



la riforma dei fondi entrata in vigore a gennaio 2013.

SPECIALISTI ESTERNI

L'istituto dell'aliquota modulare è stato esteso agli specialisti esterni, che dunque hanno ora la possibilità di incrementare il risparmio previdenziale così com'era già previsto per i medici di medicina generale. I modi e i termini dei versamenti devono ancora essere definiti dal Consiglio di amministrazione.

Solo per gli specialisti accreditati ad personam, invece, è previsto un incremento dell'aliquota contributiva. La percentuale aumenterà di un punto all'anno a partire dal 2017. Per la branca a visita si passerà dal 23 per cento del 2017 al 26 per cento nel 2020. L'aumento, invece, per la branca a prestazione sarà dal 13 per cento dell'anno in corso a 16 per cento del 2020.

PENSIONE ANTICIPATA

Sarà più facile accedere alla pensione anticipata per i liberi professionisti che potranno contare ai fini dell'anzianità anche i periodi contributivi che hanno già permesso di ottenere una pensione da altre gestioni Enpam (esclusa la Quota A), o che la Fondazione ha già restituito.

PENSIONE A 70 ANNI

I liberi professionisti, però, troveranno conveniente anche rimanere al lavoro dopo i 68 anni di età. Infatti i contributi versati dopo quel compleanno varranno il 20 per cento in più ai fini della pensione. La norma esisteva già nella riforma varata nel 2012 ma ora il regolamento previdenziale approvato dai ministeri contiene un chiarimento che rende più agevole riconoscere questo vantaggio. ■

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

REQUISITI PER LA PENSIONE DAL 2018

QUOTA A - TUTTI

VECCHIAIA

Dal compimento dei 68 anni

ANTICIPATA

65 anni di età
solo per chi è ancora iscritto alla gestione e ha almeno 20 anni di contribuzione

QUOTA B - LIBERI PROFESSIONISTI

VECCHIAIA

Dal compimento dei 68 anni

ANTICIPATA

Dal compimento dei 62 anni con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (e 30 anni di anzianità di laurea)
oppure indipendentemente dall'età con 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità di laurea

ENPAM



FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA

REQUISITI PER LA PENSIONE DAL 2018

- **MEDICI DI MEDICINA GENERALE**, pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale
- **SPECIALISTI AMBULATORIALI**, medici addetti alla medicina dei servizi
- **SPECIALISTI ESTERNI** accreditati con il Ssn sia ad personam sia in forma associata o che svolgono attività per società accreditate con il Ssn
- **MEDICI EX CONVENZIONATI PASSATI ALLA DIPENDENZA** (cosiddetti "transistati") che hanno scelto di mantenere l'Enpam invece che passare all'Inpdap

VECCHIAIA

Dal compimento dei 68 anni

ANTICIPATA

Dal compimento dei 62 anni con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (e 30 anni di anzianità di laurea)
oppure indipendentemente dall'età con 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità di laurea

ENPAM



DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI

REQUISITI PER LA PENSIONE NEL 2018

VECCHIAIA

66 anni e 7 mesi con 20 anni di contribuzione

ANTICIPATA

UOMINI: 42 anni e 10 mesi di contribuzione (a prescindere dall'età)
DONNE: 41 anni e 10 mesi di contribuzione (a prescindere dall'età)

A differenza dei requisiti Enpam che valgono dal 2018 in avanti, i requisiti Inps sono destinati a salire in considerazione della crescita della speranza di vita a cui sono correlati

INPS



Inps-Enpam: riforme a confronto

Quella dell'Enpam va a regime nel 2018. Per i dipendenti pubblici invece gli effetti continueranno a manifestarsi insieme all'allungamento dell'aspettativa di vita

di Claudio Testuzza

Nel 2012 la Fondazione ha riformato il proprio sistema pensionistico, modificando alcune condizioni per il diritto alla pensione e il suo importo. Tuttavia, per gli iscritti Enpam questi effetti si esauriranno nel 2018, mentre per i medici dipendenti l'orizzonte pensionistico continuerà ad allontanarsi sempre più. Con il passare del tempo ai medici dipendenti pubblici verranno richiesti sempre più numerosi anni di contribuzione per ottenere una pensione sempre meno adeguata, e più anni di attività che li obbligheranno a ritardare l'uscita dal mondo del lavoro.

QUANDO E QUANTO: L'ENPAM

Per quanto concerne l'età pensionabile, la riforma Enpam ha previsto per tutti i Fondi un innalzamento molto graduale dell'accesso al trattamento di vecchiaia. Si è così passati dai 65 anni pre-riforma ai 68 richiesti nel 2018, parametro che non salirà più. Per il trattamento d'anzianità invece si è passati, nello stesso arco di tempo, dai 58 anni ai 62 anni. In aggiunta all'età minima è inoltre necessario maturare un'anzianità contributiva di 35 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni, oppure - a prescindere dall'età minima - un'anzianità contributiva di 42 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni. Inoltre la quota di pensione maturata fino alla fine del 2012 continuerà a essere calcolata con i vecchi criteri, né verrà toccato quanto assegnato precedentemente: contributi ordinari, aliquota modulare,



riscatti della laurea, allineamento. Per i fondi maggiori il metodo di calcolo della pensione è rimasto il contributivo indiretto, che computa l'ammontare della pensione sull'intera vita lavorativa del medico e aggancia la rivalutazione all'inflazione anziché al Pil.

QUANDO E QUANTO: L'INPS

Se la riforma Enpam appare abbastanza semplice e lineare lo stesso non si può dire di quella che ha modificato i parametri per i medici dipendenti (ricordiamo che il sistema previdenziale pubblico è stato assoggettato a ben 19 riforme negli ultimi 25 anni!). Con la riforma del 2012 tutti i camici bianchi sono stati costretti a passare al sistema contributivo, anche coloro che sino ad allora avevano potuto mantenere il vecchio e più vantaggioso retributivo.

La legge 'Fornero' non si è però limitata a intervenire sul 'quanto'

pensionistico, ma è stata fortemente penalizzante anche sul 'quando'.

Ai medici dipendenti pubblici verranno richiesti sempre più numerosi anni di contribuzione per ottenere una pensione sempre meno adeguata e più anni di attività

Ha, infatti, innalzato a 66 anni il limite minimo per ottenere la pensione di vecchiaia, correlandolo alla cosiddetta speranza di vita, cioè il limite statisticamente prevedibile di so-

pravvivenza di uomini e donne. Una norma che in pochi anni ha fatto lievitare il termine di uscita, attualmente fissato a 66 anni e 7 mesi, che nel 2019 salirà a 67 anni e che è destinato a crescere ogni due anni, periodo fissato per l'aggiornamento previsto. Inoltre la nuova legge ha eliminato la pensione d'anzianità introducendo un trattamento anticipato, oggi possibile con 41 anni e 10 mesi per le donne e con 42 anni e 10 mesi per gli uomini. Parametri destinati ad aumentare in considerazione della crescita della 'speranza di vita', raggiungendo e poi superando nel tempo i 43 anni di contribuzione che saranno richiesti nel 2019. ■

Futuri colleghi, siete i benvenuti

di Laura Montorselli

Arrivato l'ok dei ministeri. Gli studenti del V e VI anno di medicina e odontoiatria possono finalmente iscriversi all'Enpam e ottenere da subito tutele e vantaggi

Si sono ufficialmente aperte le iscrizioni all'Enpam per gli studenti del quinto e sesto anno dei corsi di laurea in Medicina e Odontoiatria. Con la legge di stabilità del 2015, infatti, il Parlamento aveva dato il via libera alle iscrizioni prima del giuramento di Ippocrate, ma mancava ancora l'approvazione dei ministeri vigilanti sulla parte attuativa, che è arrivata a settembre.

L'iscrizione è facoltativa per gli universitari degli ultimi due anni di corso di laurea. Le tutele scattano fin da subito, anche per chi non potesse permettersi di pagare i

contributi. Il versamento infatti si può fare anche dopo, quando ci si sarà iscritti all'Ordine.

PREVIDENZA E ASSISTENZA SUBITO

Oltre al vantaggio previdenziale di maturare anni di anzianità contributiva in anticipo rispetto ai tempi consueti, con l'iscrizione alla Fondazione gli studenti hanno subito accesso a tutto il sistema di welfare della Fondazione: sussidi per la genitorialità, aiuti economici in caso di disagio o di danni subiti per calamità naturali, la pensione di inabilità e la rever-

<https://prescrizioni.enpam.it>

The screenshot shows the ENPAM website interface for student registration. At the top, there's a navigation bar with the ENPAM logo and a link to 'https://prescrizioni.enpam.it'. Below the navigation bar, there's a section titled 'Preiscrizione ENPAM: Studenti'. The main content area contains a form for registration. The form is divided into two main sections: 'Dati personali' and 'Luogo di Nascita'. The 'Dati personali' section includes fields for 'Nome', 'Cognome', 'Data di nascita', and 'Codice Fiscale'. The 'Luogo di Nascita' section includes fields for 'Comune - Stato estero' and 'Provincia - Città estera'. There are also checkboxes for 'Stipendio' and 'Rendita'. At the bottom of the form, there's a blue button labeled 'Invia dati'.

L'iscrizione è facoltativa per gli universitari degli ultimi due anni di corso di laurea. Le tutele scattano fin da subito, anche per chi non potesse permettersi di pagare i contributi

sibilità per i familiari che ne hanno diritto.

In più ci si apre la strada per ottenere un mutuo Enpam per l'acquisto della prima casa e dello studio professionale. Per accedere al credito infatti occorre un'anzianità contributiva minima: chi prima si iscrive, prima la raggiunge.

FONDO DI PREVIDENZA

Gli studenti che decidono di anticipare l'ingresso nel loro ente previdenziale verranno iscritti alla Quota A del Fondo di Previdenza Generale. Si tratta della gestione a cui sono automaticamente e obbligatoriamente iscritti i medici e gli odontoiatri dal momento in cui si abilitano alla professione. La particolarità di questa gestione è che l'importo dei contributi è commisurato all'età dell'iscritto. Chi ha meno di 30 anni versa il

minimo (quest'anno: 216 euro). Gli studenti pagheranno la metà: per il 2017, cioè, il contributo corrisponderà a 9 euro al mese. Inoltre chi è ancora iscritto a un corso di laurea non sarà nemmeno tenuto a fare il versamento subito ma potrà decidere di posticiparlo al momento dell'iscrizione all'Ordine (entro comunque tre anni). Chi invece decide di versare il contributo subito potrà farlo tramite bollettino o attivando la domiciliazione bancaria. C'è da tenere presente che i contributi previdenziali sono integralmente deducibili dal reddito complessivo, un'agevolazione di cui potranno beneficiare i genitori nel caso gli studenti siano a loro carico.

COME ISCRIVERSI

La procedura di iscrizione si fa interamente online direttamente da

questo indirizzo: **preiscrizioni.enpam.it**. Non è previsto l'invio cartaceo della domanda. Le informazioni richieste sono semplici. Oltre ai dati personali devono essere inseriti anche i riferimenti dell'università presso cui si sta frequentando il corso di studi: indirizzo, email e telefono della segreteria. Il consiglio dunque è di procurarsi prima di cominciare a compilare le schede di preiscrizione online.

Una volta inseriti i dati la procedura genera automaticamente il modulo di domanda che va scaricato, firmato e allegato in formato digitale insieme alla copia del documento di identità. Si riceverà quindi un'email di conferma che i dati sono stati inseriti correttamente. A quel punto si dovrà attendere la lettera di benvenuto che certificherà ufficialmente la data di iscrizione. ■



Un mutuo per l'ambulatorio

di Andrea Le Pera

Per la prima volta la Fondazione finanzia gli iscritti interessati all'acquisto non solo della prima casa, ma anche dello studio professionale. Il bando apre il 16 ottobre, le domande potranno essere presentate fino al 13 novembre

L'Enpam apre un nuovo bando per la concessione di mutui ai propri iscritti, e per la prima volta inserisce oltre all'abitazione anche lo studio professionale. Medici e odontoiatri intenzionati ad acquistare l'ambulatorio dove svolgono la professione potranno farlo usufruendo delle stesse condizioni pensate per chi compra casa, con un'attenzione particolare per chi ha meno di 45 anni.

Fino a quell'età si potrà infatti stipulare un mutuo al tasso fisso del 2,5 per cento, mentre per chi ha più di 45 anni il tasso passa al 2,9 per cento. Gli iscritti potranno richiedere un finanziamento fino a

300mila euro (150mila in caso di ristrutturazione) a condizione che la cifra sia inferiore all'80 per cento del valore dell'immobile.

Enpam ha destinato al bando una cifra complessiva di 45 milioni di euro, di cui 30 milioni riservati allo studio professionale per acquisto, ristrutturazione o sostituzione di un mutuo già esistente, e 15 milioni per le stesse opzioni riferite all'abitazione principale.

I REQUISITI

Il bando favorisce i giovani con meno di 35 anni che lavorano in partita Iva con il regime dei minimi. Per loro è più facile rientrare

nei parametri richiesti, che vincolano la concessione del mutuo a un reddito superiore a 20mila euro. Per gli iscritti con età inferiore a 45 anni, per i medici specializzandi e i corsisti di Medicina generale di qualsiasi età, il reddito lordo non deve essere inferiore a 26.098,28 euro.

A tutti gli altri iscritti è richiesto un reddito lordo familiare non inferiore a 32.622,85 euro. Per i giovani che hanno un'età non superiore ai 35 anni un ulteriore vantaggio è dato dalla possibilità di scegliere l'opzione preferita per la verifica del reddito tra quello medio degli ultimi due o tre anni

(2015/2016 o 2014/2015/2016), oppure il reddito del solo 2016. Per accedere al mutuo l'iscritto non dovrà essere proprietario di un altro immobile adibito a studio professionale. La limitazione vale anche in caso di acquisto di abitazione (non se ne deve possedere un'altra nel comune di residenza o della sede di lavoro che non sia quella oggetto



di mutuo). In ogni caso sono esclusi gli immobili appartenenti alle categorie residenziali di lusso.

COME FARE

Le richieste potranno essere inviate a partire da mezzogiorno del 16 ottobre dall'area riservata del sito enpam.it. Anche in questo caso, come nelle ultime occasioni, non ci sarà un click day, ma verranno accettate le domande fino al 13 novembre.

L'accesso al credito rientra in un più ampio programma di welfare strategico con il quale l'Enpam punta a facilitare la vita lavorativa degli iscritti come garanzia di un futuro più sicuro e sostenibile. ■

I DOCUMENTI DA RACCOLGERE

Al momento di compilare la domanda online non verranno immediatamente richiesti tutti i documenti necessari per l'ottenimento del mutuo, ma solo una parte. In particolare servirà avere a disposizione lo stato di famiglia, la dichiarazione dei redditi (modello Unico o 730). In aggiunta sono richiesti i dati relativi all'immobile: visura storica e planimetrie catastali, oltre a una copia dell'ultimo atto di trasferimento dell'unità. Solo nel caso in cui l'immobile sia di nuova costruzione, al posto dell'ultimo documento dovrà essere inviata una dichiarazione sottoscritta dal costruttore che attesti il rispetto del progetto approvato dall'ufficio tecnico comunale e delle normative urbanistiche. ■

CONSENSO E MATERNITÀ, NUOVE EDIZIONI

Sono disponibili sul sito web dell'Enpam le nuove edizioni di "Consenso informato in medicina" e "Lavoratrice madre medico". Le pubblicazioni interattive, curate da Marco Perelli Ercolini, contengono diverse novità. Un aggiornamento riguarda la responsabilità del medico nei confronti dei minori in determinati trattamenti, in particolare nei riguardi dei Testimoni di Geova. Sono affrontate anche le tematiche degli interventi in presenza di amministratori di sostegno e la condotta medica nei trattamenti trasfusionali d'urgenza. Nella pubblicazione dedicata alle madri si segnalano le novità sulle tutele della genitorialità adottate quest'anno dalla Fondazione Enpam e un'interpretazione sul congedo straordinario riferibile a ogni disabile preso in assistenza. Per consultare le due pubblicazioni basta collegarsi all'indirizzo www.enpam.it/biblioteca. In caso di problemi con la consultazione online si può chiedere una copia in cd-rom telefonando allo 06 4829 4344 oppure scrivendo a direzione@enpam.it ■



Collana Universalia digitale:
www.enpam.it/biblioteca



Ecco dove abbiamo messo i tuoi soldi

di Andrea Le Pera

Finanza, immobili e investimenti alternativi. Così l'Enpam mette a reddito i contributi dei propri iscritti, un patrimonio che a valore di mercato è arrivato a sfiorare i 20 miliardi di euro

Ogni singolo iscritto che sta leggendo queste righe ha affidato all'Enpam i propri soldi, contribuendo a costruire un patrimonio che è il più consistente tra gli enti previdenziali in Italia. Dove sia investito quel denaro è un argomento che merita di essere approfondito con chiarezza visto che anche da questo dipende la sicurezza di ricevere un giorno la propria pensione.

L'associazione più immediata fa venire in mente tre elementi che ricorrono costantemente sui mezzi di comunicazione quando si affronta questo tema: immobili, buoni del Tesoro e derivati finanziari. Eppure i dati di bilancio raccontano tutta un'altra storia.

Oggi su un totale gestito di 19,9 miliardi di euro l'immobiliare pesa per circa 5,8 miliardi

La prima sorpresa è che il peso del comparto immobiliare è sceso dal 90 per cento di trenta anni fa, quando il mattone era l'unico investimento degli enti di previdenza dei professionisti, a meno del 30 per cento di oggi.

La necessità di differenziare i propri investimenti per ridurre i rischi, come consigliato dalle migliori pratiche a livello globale, ha fatto sì che oggi su un totale gestito

di 19,9 miliardi di euro l'immobiliare pesi per circa 5,8 miliardi. La gestione diretta è affidata a una società completamente controllata dall'Ente, Enpam Real Estate, mentre oltre la metà del patrimonio immobiliare è gestito tramite fondi: attraverso questi strumenti

la Fondazione usufruisce di un miglior trattamento fiscale e di competenze di primo piano in settori complessi, senza la necessità di costruire internamente una struttura dedicata.

IL MITO DEL MATTONE

La seconda sorpresa è che proprio il comparto immobiliare è l'elemento, in percentuale, di maggiore rischiosità di un patrimonio istituzionale come quello dell'Enpam. La ragione principale va ricercata nel confronto con i mercati finanziari, dove in questo momento il livello di rischio è vicino ai minimi storici. Enpam ha interrotto le acquisizioni dirette di immobili e anzi sta completando la dismissione del patrimonio residenziale di Roma, composto in origine da 4.500 appartamenti di cui oltre la metà già ce-

duti a cooperative di inquilini che hanno accettato clausole sociali per tutelare chi non ha la possibilità di acquistare.

FINANZA DIVERSIFICATA

I restanti due terzi del patrimonio, circa 14 miliardi di euro, sono investiti nel settore finanziario, ma anche in questo caso emergono evidenze a volte inattese. Le risorse devono essere distribuite tra la ricerca di buoni rendimenti, avendo cura di non esporsi a rischi eccessivi, e investimenti più sicuri, che però rendono meno. Per questa ragione nel suo complesso il settore dei titoli di Stato globali (dal rendimento ridotto) impegna solo il 23 per cento circa

del totale del patrimonio, e l'Italia pesa per meno di un quinto di questa quota. La percentuale più alta è rappresentata dai titoli degli Stati Uniti, quindi dopo gli italiani seguono quelli francesi, britannici e giapponesi. Un altro 20 per cento del patrimonio finanziario è investito in azioni: in questo caso la diversificazione non è unicamente geografica, ma riguarda anche i settori produttivi. I più coinvolti sono i titoli finanziari, seguiti da quelli dell'energia, delle nuove tecnologie e della salute, mentre dal punto di vista della distribuzione geografica anche in questo caso la percentuale maggiore è investita negli Usa, con circa un quarto del totale.

PIÙ ITALIA

Tuttavia la situazione è destinata a cambiare dopo il lancio del programma Portafoglio Strategico Italia, con cui Enpam investirà di più nel mercato italiano acquistando azioni e obbligazioni per circa 1 miliardo di euro nei prossimi anni, a sostegno della ripresa nazionale (vedi Giornale della Previdenza 2/2017).

Nel settore finanziario è stato dato un particolare risalto alle linee guida sulla riduzione dei costi, a partire da quelli relativi alle commissioni di gestione per cui è stato fissato il limite dello "zero virgola", in riferimento alla percentuale percepita dai gestori. Un risultato che è stato possibile ottenere privilegiando le cosiddette gestioni passive, cioè repliche di indici esistenti, che hanno fatto scendere le commissioni tra lo 0,06 e 0,08 per cento.

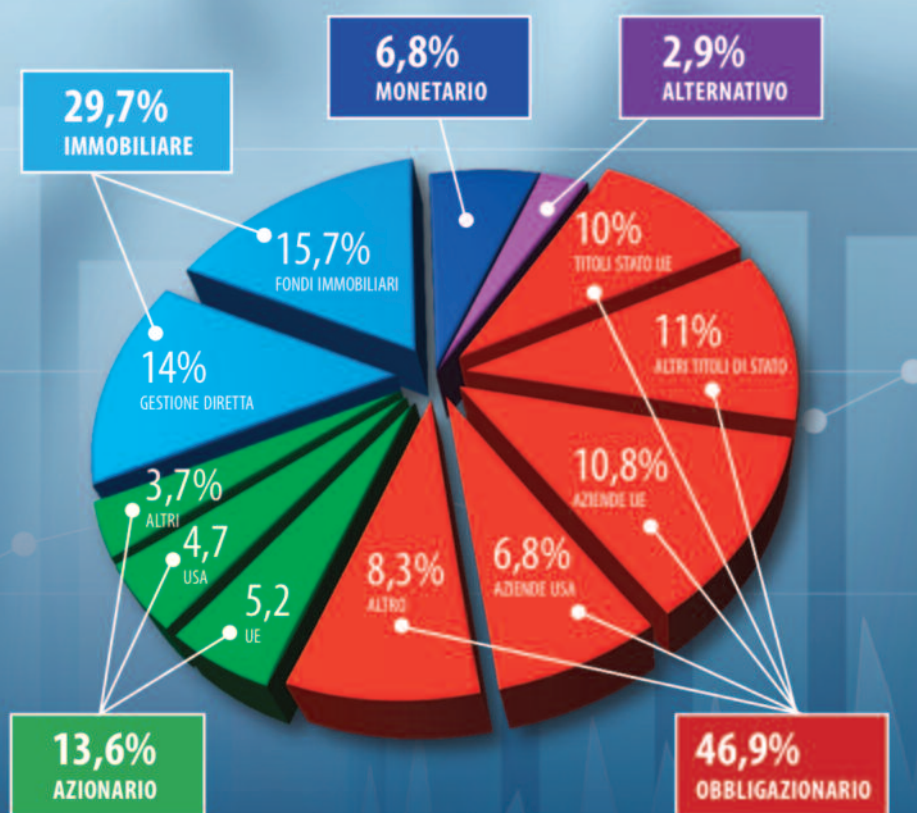
PIÙ LAVORO

A completare il quadro contribuiscono quote di impieghi che oltre al rendimento hanno come obiettivo il sostegno al lavoro della categoria, e per questo motivo sono definiti mission related. La quota del patrimonio coinvolta è di circa 500 milioni di euro, e comprende per esempio l'investimento da 150 milioni di euro nel fondo Principia Health che sviluppa start up tecnologiche in ambito sanitario.

ZERO DERIVATI

E i titoli derivati? Dallo scorso 20 luglio, quando Enpam ha chiuso un accordo transattivo con Barclays, la Fondazione non possiede più simili strumenti finanziari. Un capitolo chiuso destinato a non riaprirsi più. ■

UN PATRIMONIO DIVERSIFICATO





L'Enpam nella Costituzione

L'attività dell'ente dei medici e degli odontoiatri rende effettivi diritti e libertà previsti da almeno 12 articoli della Carta fondamentale. Eccoli

di Guido Carpani

Direttore degli Affari istituzionali, legislativi e legali della Fondazione Enpam

L'udienza recentemente concessa dal Capo dello Stato ai vertici Enpam in occasione dell'80° della sua costituzione ha consentito di rappresentargli i biso-

gni e le prospettive dei quasi mezzo milione di medici e relative famiglie che, come contribuenti iscritti o pensionati, hanno a che fare con la Fondazione, ma anche di fargli cono-

scere il sistema previdenziale gestito dalle Casse, privatizzate a metà degli anni '90, a favore di tanti professionisti del nostro Paese.

L'Enpam assicura l'assistenza pensionistica e previdenziale a più di 360mila medici e odontoiatri impegnati in prima persona a rendere effettivo per ogni individuo il godimento del diritto alla salute riconosciuto dall'articolo 32 della Costituzione, adempiendo al contempo al dovere di ogni cittadino di concorrere al progresso della società (articolo 4 comma 2 della Costituzione).

Le prestazioni previdenziali vengono erogate ai medici e alle loro famiglie in adempimento a quanto

Alberto Olivetti con il presidente della Repubblica Sergio Mattarella



previsto dall'articolo 38 della Costituzione. Per di più le prestazioni non gravano sulla fiscalità generale ma vengono finanziate dalla comunità degli iscritti.

La Cassa testimonia, da 80 anni, come sia possibile assicurare il primo pilastro della previdenza senza far ricorso alla fiscalità generale. L'Enpam, al pari delle altre Casse, non è – come accennato – un ente pubblico anche se assicura un servizio di interesse della collettività. Non è infatti necessario che interessi

generalmente siano affidati (solo) alle cure della pubblica amministrazione ben potendo, in applicazione del principio di sussidiarietà "orizzontale" (articolo 118, comma 4 della Costituzione), consentire ai professionisti destinatari delle prestazioni previdenziali di gestire direttamente, in modo prudente ed efficiente, le risorse del contributo obbligatorio che essi versano e che, in ragione della sua natura di salario differito, riavranno al termine dell'attività lavorativa o, in caso di bisogno proprio o della famiglia, sotto forma di assistenza.

I medici, pagando regolarmente le tasse sui proventi dell'attività professionale, a un tempo base del prelievo fiscale e della contribuzione previdenziale, concorrono "alle spese pubbliche" (articolo 53 della Costituzione).

Le risorse amministrate dall'Enpam servono inoltre a realizzare, tra i professionisti, quell'uguaglianza sostanziale prevista dall'articolo 3 della Costituzione, prevedendo una serie di aiuti in caso di difficoltà o

di maggiore necessità, e nelle situazioni in cui il reddito possa diminuire o essere discontinuo.

Si pensi alle pensioni di invalidità o a quelle per i familiari in caso di decesso dell'iscritto, all'indennità di maternità, di gravidanza a rischio (articolo 37 della Costituzione), e ai sussidi per nascita o adozione di un figlio (in coerenza con gli obiettivi dell'articolo 31 della Costituzione), al so-

stegno economico in caso di invalidità temporanea, agli aiuti per disagio o danni da calamità naturale (come il terremoto del

l'agosto 2016) o ancora alle agevolazioni per l'acquisto della prima casa (articolo 47 della Costituzione). Oltre a queste prestazioni vanno anche considerate tutte le iniziative del welfare integrativo che accompagna i medici durante la vita lavorativa con l'accesso al credito agevolato, la ricerca di forme assicurative per i rischi professionali, e la tutela gratuita in caso di perdita dell'auto-sufficienza (long term care). Le risorse della Cassa sono orientate anche al perseguimento di obiettivi di in-

teresse sociale generale (articolo 41 della Costituzione) e a promuovere lo sviluppo dell'economia del Paese, incominciando dai giovani che aspirano ad esercitare la professione medica. In coerenza con l'articolo 34 della Costituzione e realizzando un patto tra generazioni, è stata prevista l'estensione delle coperture previ-



Guido Carpani

denziali e assistenziali agli iscritti al V e VI anno della facoltà di Medicina e chirurgia consentendo loro, con una sorta di prestito d'onore, di non pagare subito i relativi contributi. L'Enpam investe altresì risorse per realizzare strutture sanitarie e socio-sanitarie ove i medici possono trovare occasione di lavoro accrescendo al contempo l'offerta di servizi sanitari e sociali nel Paese (articolo 41 della Costituzione: attività economica privata a fini sociali).

Non mancano poi scelte gestionali indirizzate alla salvaguardia dell'ambiente (articolo 9 della Costituzione) o ancora al sostegno della ricerca, anzitutto nel settore biomedico (articolo 33 della Costituzione). Nella prospettiva di contribuire alla prevenzione della malattia e nel solco degli obiettivi di salute

del Servizio sanitario nazionale, la Fondazione ha recentemente intrapreso iniziative che promuovono una sana alimentazione e stili di vita corretti, anzitutto tra i giovani, indirizzandoli all'attività sportiva (articolo 31 della Costituzione), in funzione di prevenzione dell'insorgenza di malattia. ■

L'Enpam assicura l'assistenza pensionistica e previdenziale a più di 360mila medici e odontoiatri

Le risorse amministrate dall'Enpam servono inoltre a realizzare, tra i professionisti, quell'uguaglianza sostanziale prevista dall'articolo 3 della Costituzione



I medici diffidano dell'Europa

I camici bianchi sono i professionisti italiani più scettici nei confronti dell'Ue, rivela un sondaggio. Ma quando si tratta di pensioni...

I medici e i dentisti sono la categoria professionale italiana che in assoluto ha meno fiducia nell'Unione Europea. È quanto è emerso da un sondaggio Euromedia Research presentato a settembre a Capri nel corso di un convegno dell'Adepp, l'associazione delle casse di previdenza private. Il livello di fiducia nelle istituzioni e negli organi di governo europei si ferma al 22 per cento tra i camici bianchi, mentre è superiore al 50 per cento tra avvocati, ingegneri e architetti. In generale tutti i professionisti italiani si fidano dell'Ue più dei medici, che sono superati anche dai cittadini (i cui buoni sentimenti sono al 35,8 per cento).

UNA CASSA EUROPEA

A sorpresa, però, quasi il 52 per cento dei medici e odontoiatri intervistati apprezzerrebbe la fondazione di una Cassa di previdenza unica europea per la propria categoria. "Già quarant'anni fa un avvocato francese fece questa proposta", ricorda Joseph Bàdia Antras, vicepresidente della Cassa spagnola degli avvocati. Non è forse un caso che se si chiede agli iscritti della Cassa forense italiana, ben 8 su 10 sarebbero a favore del progetto.

Se le istituzioni europee sono viste con qualche diffidenza, l'Europa in-

tesa come possibilità di mobilità è invece associata a concetti positivi come maggiore competitività e maggiori opportunità di lavoro (solo una minoranza dei professionisti italiani la vedono come fonte di svantaggi lavorativi).

CONFRONTO

È con questa idea di scambio che Adepp ha avviato con il progetto Wise – acronimo di Welfare, investimenti, servizi, Europa – un percorso di confronto che guarda oltre le frontiere. Dalla Germania è venuta la testimonianza di Hartmut Kilger, presidente di Abv, l'associazione delle casse dei professionisti tedeschi: "Lo Stato riconosce le nostre finalità di welfare e non ci tassa". Florin Petrosel ha invece spiazzato la platea rivendicando un primato: il primo ente previdenziale europeo dei professionisti è nato in Romania ed è proprio la Casa de Asigurări a Avocaților di cui è presidente, fondata nel 1907 e sopravvissuta anche al comunismo e alla dittatura. Il presidente di Enpam e di Adepp Alberto Oliveti ha il-

lustrato l'attività fatta dall'associazione a livello Ue: "Abbiamo partecipato a tutte le consul-

tazioni europee, sia quelle sulla costruzione del pilastro sociale sia quelle sugli investimenti e il mercato unico", affermando che le Casse devono essere capaci di

Finanziamenti Ue a portata di medico

L'Adepp ha realizzato una serie di approfondimenti sui programmi europei di finanziamento e periodicamente mette a disposizione dei professionisti delle Casse associate un elenco aggiornato dei bandi europei a cui potrebbero partecipare. Per maggiori informazioni www.enpam.it/FondiUe ■

sollecitare l'Europa affinché sia più vicina alle esigenze dei professionisti e allo stesso tempo cercare di rendere fruibili gli aiuti che l'Ue mette a disposizione.

FINANZIAMENTI

Al convegno ha partecipato anche Gianni Pittella, medico e capogruppo dei Socialdemocratici al Parlamento Europeo, che ha sottolineato la rilevanza delle Casse di previdenza italiane: "La somma dei vostri investimenti corrisponde a più della metà del bilancio annuale dell'Unione europea, che è di circa 140 miliardi di euro". Il presidente del Parlamento Europeo Antonio Tajani, nel messaggio letto in apertura del convegno, ha invece parlato di "300 milioni di euro di fondi europei andati a beneficio dei liberi professionisti italiani dal 2014" e ha aggiunto che "il prossimo bilancio dell'Unione dovrà tenere conto delle esigenze delle libere professioni".

"Riavvicinare i cittadini alle istituzioni europee è la priorità del mio mandato", ha concluso. ■ (G.Disc.)

A sorpresa quasi il 52 per cento apprezzerrebbe la fondazione di una Cassa di previdenza unica europea per la propria categoria

Tutto esaurito all'Onaosi

di Laura Petri

Cresce la domanda di posti letto per studenti universitari. L'ente punta ad aumentare ancora l'offerta

Si conferma anche per quest'anno il tutto esaurito nelle strutture Onaosi da parte di assistiti orfani e figli dei sanitari contribuenti.

Le nuove domande di ammissione per i centri formativi sparsi sul territorio italiano sono state 300 con una graduatoria di preferenze che ha premiato ancora una volta Milano, Torino, Bologna, con la novità di Pavia.

Le nuove richieste di ammissione

hanno superato l'effettiva disponibilità di alloggi dal momento che molti studenti universitari, già ospiti delle strutture e in regola con i requisiti di merito, hanno confermato la loro presenza decidendo di rimanere. Per quest'anno accademico saranno complessivamente oltre 600 gli studenti che l'Onaosi ospiterà nei suoi centri formativi. A questi se ne aggiungono 225 nella sede storica di Perugia.

Il 52,4 per cento delle richieste di alloggio sono arrivate da orfani assistiti, mentre l'altro 47,6 per cento dai figli dei sanitari contribuenti. Il nove per cento riguarda studenti già laureati, impegnati in un percorso di specializzazione. Da molti anni – registra l'ente de-

Le nuove richieste di ammissione hanno superato l'effettiva disponibilità di alloggi

A PERUGIA SERVIZI DA CAMPUS UNIVERSITARIO

Il Collegio di Perugia si trova al centro di un parco di cinque ettari e ospita la sezione convitto e quella universitaria. In una struttura di 22mila metri quadri può accogliere fino a 225 studenti in camere singole, offre un servizio di ristorazione, lavanderia, pulizia delle stanze e luoghi comuni e di assistenza e degenza sanitaria. Sono a disposizione degli ospiti spazi per studiare ma anche per dedicarsi alle attività ricreative. La struttura è dotata di campi sportivi (calcio, calcetto, tennis), pista di pattinaggio, uno spazio al chiuso per la pratica di attività sportive che si svolgono in collaborazione con il Centro universitario sportivi (Cus). Particolarità della struttura è la compresenza dell'area convitto con la sezione universitaria.



gli orfani dei sanitari – questo tipo di richieste sono aumentate ma è aumentata anche l'offerta di posti letto. L'ultimo ampliamento riguarda il Centro formativo di Milano dove dall'anno dell'apertura, nel 2015, i posti sono quasi raddoppiati, passando da 42 a 74. L'obiettivo per il prossimo anno – dice una nota dell'Ente – è di raggiungere la soglia dei 100 posti. Per quanto riguarda il collegio di Perugia, tutto esaurito anche questo, per l'anno accademico appena iniziato si registra un aumento delle richieste da parte degli studenti paganti. Secondo i dati degli uffici Onaosi, rappresentano il 55 per cento del totale nella sezione universitaria e superano il numero degli assistiti. ■

A sinistra: spazi ricreativi del collegio storico di Perugia

Onaosi

Fondazione Opera Nazionale
Assistenza Orfani Sanitari Italiani
Via Ruggero D'Andreotto, 18 - 06124 Perugia
Tel. 075 5869 511 www.onaosi.it

Pronti a diventare grandi

Il nuovo presidente di FondoSanità indica gli obiettivi per il suo mandato: più iscritti, maggiore collaborazione con gli Ordini e concorrenza diretta ai fondi aperti

di **Andrea Le Pera**



Carlo Maria Teruzzi

dini il volano indispensabile del suo programma. “Io stesso sono un presidente di Ordine, quello di Monza e Brianza, e anche per questa ragione ho perfettamente chiaro come rappresentino un punto di riferimento essenziale per la categoria”.

Il primo obiettivo sarà sensibilizzare i presidenti sull'importanza di sostenere un fondo che ha già ritmi di crescita elevati, ma associa ancora una percentuale di camici

bianchi rispetto alla platea di riferimento che ha ampi margini di crescita. Per questo motivo medici e dentisti avranno presto a disposizione nelle sedi ordinistiche materiale informativo rinnovato in grado di spiegare con chiarezza il contributo della previdenza complementare al reddito disponibile una volta in pensione.

La ricerca di coinvolgimento nei confronti dell'intera categoria passerà inoltre dall'organizzazione di incontri con gli iscritti, proseguendo la partecipazione alle giornate a tema previdenziale ma anche ampliando il numero di occasioni disponibili, attraverso l'organizzazio-

Il FondoSanità è un fondo pensione complementare di tipo chiuso riservato ai professionisti del settore sanitario e ai soggetti fiscalmente a loro carico



ne di appuntamenti mirati alle modalità di adesione al secondo pilastro. Inoltre, per la prima volta, verranno realizzati accordi con le direzioni degli ospedali per incontrare i medici dipendenti.

“C'è la convinzione diffusa che la categoria non sia interessata a questo tema, ma basta parlare con i

collegi per capire che le cose non stanno davvero così – sostiene Teruzzi –.

Il fatto è che in tantissimi si sono

“A parità di versamenti un collega che con noi arriva ad accumulare 100mila euro, con un Pip si ritroverebbe solo 82mila euro”

orientati verso i fondi aperti o i piani pensionistici individuali, ma così facendo pagano commissioni che arrivano anche al 2 per cento contro lo 0,4 per cento di FondoSanità. E secondo la Covip ogni punto percentuale di differenza riduce del 18 per cento la rendita finale: se con noi un collega accumulerebbe un montante di 100mila euro, a parità di versamenti il medico che ha sottoscritto un Pip si ritroverebbe al momento di andare in pensione con soli 82mila euro”. ■

Un cambio di passo, per trasformare FondoSanità da gioiellino capace di conquistare premi e scalare classifiche di rendimento a realtà solida in grado di attrarre masse importanti di iscritti con il camice bianco. Per Carlo Maria Teruzzi, da pochi mesi il nuovo presidente del fondo di previdenza complementare dedicato a medici e odontoiatri, lo sforzo da compiere in questo momento è quello di intensificare la presenza sul territorio per potersi aprire a tutta la categoria.

“Vogliamo ampliare la nostra base di adesione, e avvicinare a FondoSanità non solo medici e dentisti, ma anche le loro famiglie” spiega Teruzzi, indicando nel rafforzamento del rapporto con associazioni, sindacati e in particolare Or-

UN FUTURO SERENO

CON UN ASSEGNO IN PIÙ

Dopo gli ultimi adeguamenti legislativi, la pensione che le casse previdenziali potranno garantire non supererà il 50-60% dell'ultimo reddito professionale

COME PAGARE MENO TASSE

Con i contributi **liberi e volontari** ognuno decide quanto e quando versare. I **benefici fiscali** per chi aderisce a FondoSanità sono consistenti poiché i versamenti sono **oneri deducibili** (in capo all'iscritto) per un importo annuale non superiore a **5.164,57 €**. Per i familiari a carico i versamenti sono deducibili dal reddito Irpef del 'capofamiglia', sempre con il medesimo limite complessivo. Dal 1° gennaio 2007, la **tassazione** sulle prestazioni (in capitale o rendita) è stata fissata al **15%** e vi sono ulteriori vantaggi per chi è iscritto da più di 15 anni.

FONDI CHIUSI FONDI APERTI

FondoSanità (Fondo chiuso riservato ai lavoratori del settore) si fa preferire ai numerosi Fondi "aperti" presenti sul mercato per evidenti e concreti vantaggi:



- **Commissioni di gestione (tra 0,26 e 0,34%)** nettamente inferiori a quelle dei fondi aperti (tra 0,60 e 2%), con sensibili differenze nei rendimenti accumulati e, quindi, nel capitale e nella rendita vitalizia (vedi Covip Indicatore sintetico dei costi).
- **Nessuna spesa** per pubblicità e nessuna commissione a venditori o agenti.

TRASFERIRE SU FONDOSANITÀ È SEMPLICE

Se sei già iscritto ad un altro Fondo puoi passare su FondoSanità, in fase di adesione è sufficiente inviare il modulo di trasferimento rilasciato dal Fondo cedente. Questo vale anche per i familiari fiscalmente a carico, che possono comunque rimanere associati al Fondo senza limiti temporali.



FondoSanità

Via Torino 38, 00184 Roma
Tel.: 06 42150 573/574/589/591 - Fax: 06 4215 0587
Email: info@fondosanita.it
www.fondosanita.it - Seguici su:  



Bollette, bellezza e viaggi

Si amplia la tipologia di servizi e prodotti offerti agli iscritti a prezzi scontati

di **Alessandro Conti**

Dalla fornitura di energia elettrica alla cura della bellezza, passando per la tutela dei diritti, gli asili nido e i viaggi: cresce l'offerta di convenzioni grazie alle quali gli iscritti Enpam possono godere di condizioni vantaggiose.

È il caso ad esempio di **Eviva**, distributore di gas e luce italiano. Si tratta di un'offerta sia per uten-

Per esempio, per uso domestico la tariffa rimane la stessa per 24 mesi al prezzo di 0,059 euro/kWh con tariffa monoraria.

In caso di fornitura gas congiunta, verrà corrisposto uno sconto pari a 0,003 euro/kWh. Anche per la fornitura casalinga di gas la tariffa è garantita per 24 mesi a 0,230 euro/Smc. Offerte analoghe per chi è possessore di partita Iva. Tra i vantaggi della convenzione, spicca l'assenza di costi aggiuntivi all'attivazione. Per maggiori informazioni <http://offerte.evivae-nergia.com/enpam>.

DIRITTI DEI CONSUMATORI

Grazie all'accordo con il Codacons, gli iscritti Enpam possono ottenere la tessera associativa

dell'associazione che difende i diritti dei consumatori a 5 euro anziché a 50. Tra le tante

materie di cui il Codacons si occupa ci sono anche la responsabilità medica, i rapporti con gli enti pubblici e sanitari, i sinistri stradali, la responsabilità di banche e assicurazioni, le utenze, il condominio. Per maggiori informazioni <http://codacons.it/home/>



BELLEZZA

Per la cura della propria salute e della bellezza, gli iscritti Enpam possono usufruire di uno sconto del 20 per cento sugli oltre 250 prodotti dell'azienda Equilibra.

EVIVA
NOI SIAMO ENERGIA

ze domestiche che professionali, con prezzo fisso per garantire protezione in caso di aumento del costo delle materie prime.



Si va dai cosmetici agli integratori alimentari passando

per alimentazione, una linea farmaceutica e le confezioni regalo. Sono due le modalità per godere del ribasso: presso i negozi Equilibra di Torino (via Po, 30/a), Milano (piazza Argentina, 1), Roma (via Barberini, 3) presentando il tesserino dell'Ordine dei medici prima dell'emissione dello scontrino; oppure acquistando online sul sito www.equilibra.it, inserendo il codice sconto Enpam nel carrello prima del pagamento. L'offerta non è cumulabile con altre in corso.

VIAGGI

Chi sogna un viaggio organizzato fino all'Isola di Pasqua oppure in Nepal può rivolgersi al tour operator dell'Acli, Entour, che pratica



agli iscritti Enpam uno sconto del 12 per cento (in alcuni casi del 10

per cento), abbuonando la quota di iscrizione. La riduzione è applicabile esclusivamente sul costo dei pacchetti base e sono esclusi i supplementi, le tasse aeroportuali ed eventuali visti. Il ventaglio delle destinazioni comprende le mete più disparate, dall'Europa, all'Asia al centro e sud America. Per esempio, dal 25 ottobre al 3 novembre si svolge il tour in Nepal tra Everest e Annapurna con quota di partecipazione di 1.495 euro. Le informazioni relative ai viaggi sono disponibili contattando l'indirizzo email enpamondo@entour.it e il numero di telefono 06 58332323. La pagina web dedicata agli iscritti Enpam è www.entour.it/enpamondo

Chi sceglie una meta più vicina può trovare soddisfazione all'agriturismo 'Il Poggio di Teo' in Toscana a 2,5 chilometri da Manciano. La struttura è composta da sette camere e ha una piscina con acqua salata e una piccola Spa con grandi finestre sulla campagna maremmana, dotata di sauna finlandese, bagno turco, piscina idromassaggio a lama d'acqua, sala relax con musicoterapia. Per gli iscritti Enpam e i loro familiari è attivo lo sconto del 30 per cento da concordare previa disponibilità della struttura. Lo sconto ha validità sul solo pernottamento. Quindi, per

esempio, se in stagione media il pernottamento costa 110 euro, con lo sconto Enpam la tariffa diventa di 77 euro. Sono tre le modalità per prenotare: compilando il form su: <http://www.ilpoggioditeo.it/contacts>; inviando una mail a info@ilpoggioditeo.it; chiamando il numero fisso 0564 620180 o mobile 388 8664087.

ASILI

Chi invece abita a Roma può usufruire delle tariffe agevolate per due asili nido e scuole dell'infanzia. Sono 'Note d'infanzia' (via Tuscolana, 555; tel. 06 76908682; email segreteria.apeiron@gmail.com) e 'A me mi piace andare all'asilo' (via Sudafrica, 12; tel. 06 5926254; www.amemipiace.it) ■



L'ELENCO COMPLETO SUL SITO ENPAM

Le convenzioni sono riservate a tutti gli iscritti della Fondazione Enpam, ai dipendenti degli Ordini dei Medici e rispettivi familiari. Per poterne usufruire bisogna dimostrare l'appartenenza all'Ente tramite il tesserino dell'Ordine dei Medici o il badge aziendale, o richiedere il certificato di appartenenza all'indirizzo email convenzioni@enpam.it Tutte le convenzioni sono visibili sul sito dell'Enpam all'indirizzo www.enpam.it nella sezione **Convenzioni e Servizi**.





Piazza della Salute va in laguna

Dopo la pausa estiva ripartono sotto l'ombrello gli incontri di Piazza della Salute. I cittadini a Mestre sfidano il maltempo per l'evento sulle bufale

di Laura Petri

Mestre accoglie Piazza della Salute con un acquazzone, scrosciante come gli applausi rivolti ai relatori della tavola rotonda organizzata nell'ambito di Vis – Venezia in salute, l'iniziativa dell'Ordine dei medici e odontoiatri di Venezia sulle 'bufale'. L'evento, neanche a dirlo, si è aperto con il vicepresidente della Fnomceo Maurizio Scassola che ha invitato i medici a non essere impermeabili: "Dobbiamo confrontarci con il tessuto sociale e recuperare il momento della relazio-

ne con le persone che curiamo". Da quest'anno Vis, è stata inserita nel calendario di Piazza della Salute, il progetto dell'Enpam per promuovere tra i cittadini la consapevolezza dell'autorevolezza della professione medica. Causa perturbazione l'iniziativa veneziana, arrivata quest'anno alla settima edizione, non ha avuto il solito bagno di folla all'aperto ma ha fatto il tutto esaurito all'Ordine dove il presidente Giovanni Leoni ha invitato la cittadinanza a seguire il confronto sui falsi miti e le pseudoscienze con i professionisti della salute. "Stamattina mi aspettavo di scendere in piazza – ha detto la presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani –. Questa è la strada giusta da percorrere". L'acronimo di Venezia In Salute è Vis, che in latino significa forza, ha voluto sottolineare Chersevani: "La prevenzione è un punto di forza per il paziente, che si ammala di meno, per il medico, che

rinsalda la relazione con la persona assistita prima che diventi un paziente, per il Sistema sanitario nazionale. Se ci si ammala di meno il sistema regge". Tutti d'accordo nel dire che tra medico e paziente non si devono alzare barriere. "Il medico ha come missione la trasmissione delle conoscenze – ha detto Leoni –. Deve riuscire a creare un rapporto con la persona che ha di fronte nel giro di pochi secondi".

Per il maltempo gli organizzatori di Vis sono stati costretti a modificare più volte la scaletta della giornata ma non si sono mai sottratti alla piazza dove erano anche stati allestiti i gazebo di varie associazioni che si occupano di salute e dove tanti, comunque, sono accorsi per fare attività fisica a suon di musica. "La piazza è il cuore e il senso di Venezia in salute", ha detto Ornella Mancin, presidente di Fondazione Ars medica, che organizza la manifestazione. ■



Nella foto: Gabriele Gasparini, vicepresidente della Fondazione Ars Medica, e Fabrizio Pulvirenti, l'infettivologo che ha contratto l'Ebola in Sierra Leone e che ha portato la sua testimonianza sui vaccini

Poliziotti in camice bianco

Sin dall'inizio il progetto Piazza della Salute ha visto la collaborazione della Polizia di Stato. Il Direttore centrale di sanità spiega l'attività dei medici

di **Gabriele Discepoli**

Esserci sempre. È con il motto della festa della Polizia di quest'anno che Roberto Santorsa spiega il perché della partecipazione a Piazza della Salute. "Fare attività di prevenzione, di sostegno ai cittadini, collaborare alla riqualificazione, risponde appieno alle finalità della Polizia di Stato". Santorsa, 64 anni, è medico e specialista in odontostomatologia ma è anche un poliziotto. È a capo della Direzione centrale di Sanità da cui dipendono circa 300 medici distribuiti sul territorio nazionale.



Nella foto: Roberto Santorsa

Come si diventa medico-poliziotto?

Il concorso si fa dopo la laurea in medicina. Chi lo vince frequenta per un anno la Scuola superiore di polizia, dove si entra con la qualifica di medico (che corrisponde al grado militare di capitano) e si esce come medico principale (maggiore). Molti, devo dire, partecipano alle selezioni credendo che si tratti di andare a fare il medico nella polizia, come lo si farebbe in altri posti di lavoro. Solo durante il corso tutti capiscono appieno che si diventa invece medici della polizia.

Quali sono le attività? Ci occupiamo delle visite di arruolamento e di idoneità al servizio, di compiti di medicina del lavoro e di assistenza al personale. Ma siamo anche im-

gnati nei servizi di ordine pubblico, nelle grandi emergenze – come i terremoti dell'Aquila e Amatrice – e sul fronte dei migranti. In queste situazioni la presenza del medico è importante, anche per portare le ragioni della scienza. Racconto un aneddoto: due anni fa quando ci fu grande attenzione sull'Ebola, in Sicilia un medico di polizia andò ad assistere agli sbarchi dei migranti senza alcun dispositivo di protezione individuale, non perché non ne avesse ma perché con il suo esempio voleva far capire che non c'era quel pericolo che si stava paventando. In questo modo ha rassicurato il resto del personale, che ha lavorato con maggiore serenità.

Voi stessi siete ufficiali di polizia giudiziaria e di pubblica sicurezza. Al cittadino può capitare di incontrarvi in questa veste? Sì, per esempio nella prevenzione delle stragi del sabato sera. Quando la pattu-



glia fa il palloncino in genere c'è uno di noi che accerta lo stato di alterazione psico-fisica. Anzi, grazie al nostro centro analisi e ricerche di laboratorio siamo riusciti ad approntare un test della saliva in grado di indicare l'attualità dello stato di alterazione da sostanze psicotrope. Alcune infatti restano in circolo per giorni, mentre per l'incolumità di tutti è importante che i guidatori in quel momento non siano sotto l'effetto di alcol o stupefacenti.

Quante probabilità ha un giovane medico di entrare in Polizia?

In occasione dell'ultimo bando per 20 posti sono arrivate migliaia di domande. In 600 poi hanno partecipato al concorso. Il prossimo concorso speriamo di bandirlo entro la fine del 2017. In bocca al lupo. ■

MEZZI DI SOCCORSO PROGETTATI AD HOC

Il Posto medico avanzato più volte utilizzato in piazza è uno dei fiori all'occhiello della dotazione sanitaria della Polizia. In totale la Pubblica sicurezza dispone di 90 mezzi, compresi centri mobili di rianimazione e ambulanze all'avanguardia. La particolarità dei mezzi più recenti è quella di poter operare con pazienti di qualsiasi fascia d'età, dai neonati agli adulti, e di potersi interfacciare con qualsiasi rete e predisposizione elettrica di tutto il mondo. Questo permette al paziente infetto, ferito, malato

o stabilizzato a terapia intensiva di poter essere trasferito sul mezzo in maniera agevole, per esempio anche direttamente sottobordo da un aereo. ■





Violenza contro i medici, ora servono misure concrete

Gli episodi di cronaca riportano il tema in primo piano. Allo studio un progetto per uno 'Sportello del disagio lavorativo'

A quattro anni di distanza dall'omicidio di Paola Labriola, la psichiatra uccisa da un paziente mentre era in servizio per il turno notturno in un Centro di igiene mentale di Bari, le notizie di cronaca hanno riportato il tema della violenza contro i camici bianchi all'attenzione dell'opinione pubblica. L'episodio del medico aggredito a Matera per non aver voluto rilasciare un falso certificato, i camici bianchi aggrediti a Palermo e Salerno dai genitori in fila per le vaccinazioni, la giovane dottoressa aggredita e violentata a Catania durante il turno come guardia medica, sono segnali di una pericolosa escalation. La Fnomceo è scesa in campo per chiedere alla politica di non lasciare soli i medici e dal capoluogo pugliese, dove la Labriola è stata ricordata con un concerto in occasione della tre giorni dedicata alla Formazione, ha lanciato un appello chiedendo misure concrete. La presidente Roberta Chersevani ha proposto l'istituzione di uno 'Sportello del disagio lavorativo', un luogo virtuale, ma anche uno spazio fisico istituito in ogni Ordine, dove medici e odontoiatri possano denunciare eventi e situazioni che non li lasciano lavorare in condizioni di sicurezza. Ad ascoltarli, a rispondere, e a monitorare le situazioni a rischio, vi sarà un gruppo di lavoro istituito ad hoc, che svilupperà il progetto e provvederà poi a monitorare le segnalazioni sino a tracciare una mappa del disagio lavorativo in ambito medico. ■

IL COMMENTO

“Guardie mediche nelle stazioni dei Carabinieri o nelle postazioni di Polizia”

di Roberta Chersevani

Presidente Fnomceo

È finito il tempo delle parole, delle dichiarazioni d'intenti e di vicinanza, è finita anche quell'inclinazione, naturale per un medico, di comprendere le ragioni, le paure, gli istinti del paziente, persino quando, spaventato da una diagnosi o dalla malattia, diventa aggressivo. Quello che è successo a Catania, e non si tratta purtroppo di un caso isolato, ha ucciso ogni sentimento di comprensione: qui non si tratta di aggressività, ma di violenza gratuita; qui non si tratta di pazienti, ma di delinquenti; qui non si tratta di prendere provvedimenti sul caso specifico, ma di ridisegnare, con interventi strutturali e di sistema, l'intero servizio di guardia medica e di mettere finalmente in sicurezza i nostri professionisti. Dobbiamo renderci conto che l'assistenza sanitaria è sempre più nelle mani delle donne: non possiamo lasciarle sole, non possiamo permettere che vadano al lavoro con la paura di essere picchiate, violentate, massaccate. Le farmacie notturne possono prestare il loro servizio a porte chiuse. Un medico no, ha bisogno di contiguità con il paziente. Per questo dobbiamo agire sugli ambienti di lavoro, rendere i contesti più protetti, ponendoli in luoghi presidiati, dove ci sia altra gente. Lancio una proposta, valutiamone la fattibilità: perché non spostare le guardie mediche all'interno delle stazioni dei Carabinieri, che sono capillari sul territorio, o delle postazioni di Polizia? Non occorrono attrezzature sofisticate, è sufficiente quella di un normale ambulatorio. Lo stress di un'aggressione ti resta addosso per sempre. Questa collega, quando si troverà di fronte un paziente, lo vedrà sempre come un potenziale aggressore e questo toglierà serenità, aumenterà la fretta e il rischio di sbagliare. Dobbiamo agire subito: se salta la fiducia, la relazione di cura, salta non solo il servizio di guardia medica, che sarà sempre più disertato, ma tutto il Sistema sanitario. ■





La formazione come **dovere etico**

Ecm e Dossier formativo strumenti della formazione continua

La formazione continua è riuscita a coinvolgere in maniera ormai solida i professionisti negli eventi organizzati e punta ora a migliorare dal punto di vista della qualità.

I dati del Consorzio gestione anagrafica professioni sanitarie (Co.Ge.A.P.S.) registrano nel triennio 2014-2016 la formazione di quasi 60mila odontoiatri, 58.852 per la precisione. Il numero si riferisce ai partecipanti dei soli eventi residenziali a cui si devono aggiungere gli odontoiatri che hanno fatto formazione a distanza (Fad). “Per il residenziale si tratta di una percentuale interessante”, ha detto Stefano Almini componente della Commissione nazionale Ecm, durante l’assemblea dei presidenti Cao riunita a luglio a Roma.

I numeri parlano di 9.084 eventi residenziali organizzati in ambito odontoiatrico da circa mille provider (di cui metà standard e metà provvisori) e di 265 eventi Fad. L’attenzione si rivolge ora alla necessità di elevare il livello della qualità formativa sia nella modalità di acquisizione dei crediti, sia dal punto di vista degli argomenti trattati.

Per quanto riguarda il primo aspetto viene confermata l’acquisizione flessibile nell’arco del triennio dei crediti Ecm, senza soglie an-

nuali. Inoltre si punta all’attribuzione di bonus per la formazione sul campo e per quella svolta con metodologie interattive, affiancate da un tutor on line.

All’aspetto metodologico si affiancherà la creazione di un percorso dedicato al professionista. “Lo strumento del Dossier formativo ha visto una fase di sperimentazione – spiega Almini – e ora si può puntare a un passaggio ulteriore per co-

struirlo e progettarlo in base al gruppo di appartenenza, in modo da stimolare la programmazione di un percorso formativo pluriennale”. L’obiettivo della Commissione nazionale Ecm è di rilanciare il significato della formazione continua, per arrivare a considerare l’Ecm non uno strumento meramente numerico ma una risorsa al servizio di un dovere etico e deontologico per ogni professionista sanitario. ■

IL COMMENTO

L’Università deve insegnare **la deontologia**

di **Giuseppe Renzo**

Presidente CAO

La formazione è un dovere etico e deontologico per ogni professionista sanitario. Troppo spesso abbiamo dovuto riscontrare una mancanza di conoscenze basilari in questo campo tra i futuri professionisti che saranno chiamati a rapportarsi con i cittadini, le istituzioni, e prima di tutto tra di loro. Per questo la Cao nazionale ha chiesto da tempo ai presidenti del Collegio dei docenti in Odontoiatria di inserire l’insegnamento del codice di deontologia nel corso di studio di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria.

La Conferenza permanente dei presidenti dei corsi di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria all’unanimità in assemblea ha deciso di attivare nelle varie sedi universitarie un’Ade (attività didattica elettiva).

L’attività vede protagoniste le Cao provinciali, che presso l’Ufficio odontoiatri della Fnomceo possono reperire materiale didattico frutto di esperienze già avviate. ■





CORSO BASE DI ECOGRAFIA A POTENZA

All'Ordine dei medici e odontoiatri di Potenza ci si esercita con l'ecografo su persone in carne ed ossa. Il primo corso base di ecografia è stato un successo ed è già pronta una lista d'attesa per il prossimo. "Erano in quaranta tra medici di medicina generale, ospedalieri, specializzandi e neo iscritti – fanno sapere dall'Ordine –. Ci sono 150 medici che aspettano di farlo. Dovremo organizzare altri incontri". Partito il 16 settembre il corso si compone di 6 incontri di 10 ore ciascuno al termine del quale i partecipanti riceveranno un attestato e 54,60 crediti formativi. Soddisfatto il presidente dell'Ordine Rocco Paternò che ha voluto l'iniziativa. "L'esame ecografico – ha detto Paternò – è sempre più importante nell'ambito della diagnostica preventiva e curativa delle diverse patologie ed è auspicabile che tale modalità possa far parte delle conoscenze di ogni medico". ■

Dall'Italia

Storie di Medici e Odontoiatri

BARI
ORISTANO
PAVIA
POTENZA
REGGIO CALABRIA
TORINO

di Laura Petri

BARI AFFIGGE POSTER CONTRO L'EMORRAGIA DI MEDICI

Contro il rischio di rimanere senza medici nei prossimi dieci anni l'Omceo di Bari lancia una campagna di comunicazione. Fa circolare poster in città, negli studi medici, negli ospedali e sui social con le immagini di uomini e donne anziani in camice accanto alla frase 'I medici vanno in pensione ma non vengono sostituiti. Il Governo deve agire adesso'. Il messaggio è stato sottolineato anche in occasione della conferenza stampa di presentazione della campagna che si è tenuta a metà settembre al Castello Svevo all'avvio delle Giornate di approfondimento sulla formazione del medico. "Le Giornate di formazione, ormai appuntamento fisso per Bari, cadono quest'anno in un momento drammatico per il futuro della nostra professione – ha detto il presidente dell'Ordine dei medici di Bari, Filippo Anelli. I giovani medici hanno grande difficoltà ad inserirsi nel mondo del lavoro per questo abbiamo chiesto un aumento del numero di borse di studio del corso in Medicina generale". ■



ESERCITAZIONI DI EMERGENZA A REGGIO CALABRIA

L'Ordine dei medici e odontoiatri reggino ha organizzato in sede il primo corso sull'emergenza. Si è trattato di cinque giornate di lezioni teorico-pratiche che si sono svolte tra fine settembre e fine ottobre, destinate agli iscritti che non avevano ancora compiuto quarantacinque anni. "La valenza di questo percorso formativo – ha detto il presidente reggino Pasquale Veneziano – sta nella possibilità che hanno gli uditori, che sono in gran parte alle prime esperienze lavorative, di interagire con i relatori". Le giornate hanno visto l'alternarsi di indicazioni teoriche su come arrivare alla diagnosi di un arresto cardiaco e dimostrazioni pratiche sull'uso del defibrillatore sia sull'adulto che nel lattante. Ha collaborato la scuola di formazione all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale del 118. I partecipanti sono stati trentacinque, i crediti formativi rilasciati dal corso 48,5. ■



AGGRESSIONI, PAVIA CHIAMA IL PREFETTO

Gli atteggiamenti violenti nei confronti dei medici aumentano e l'Ordine dei medici e odontoiatri di Pavia lancia l'allarme. "Serve l'attenzione delle istituzioni su questo tema", ha detto il presidente Giovanni Belloni sottolineando che all'Ordine c'è una commissione dedicata al tema delle aggressioni e delle minacce che sta raccogliendo i dati delle ultime aggressioni in provincia per sottoporle al prefetto. "Finora sono state per la maggior parte aggressioni verbali – ha detto Belloni – ma

ci sono stati anche casi di percosse e minacce fisiche, soprattutto nelle ore notturne". Nell'ultimo periodo, fanno sapere dall'Ordine, si sono registrati casi di pediatri minacciati per essersi rifiutati di rilasciare certificati per l'esenzione dai vaccini obbligatori ai genitori che lo chiedevano. "Il pediatra – ha detto Belloni – non può certificare una malattia che non c'è". ■



ORISTANO ESORTA A VACCINARE IN TRANQUILLITÀ

L'Ordine dei medici di Oristano interviene e tranquillizza sui vaccini. Con una nota dell'Ordine il presidente Antonio Sulis consiglia i genitori di non dare credito alle argomentazioni di 'studiosi' improvvisati, totalmente prive di basi scientifiche che circolano in rete. "Affidatevi con fiducia ai pediatri – ha detto Sulis – ricordando che saranno loro sempre i primi ad intervenire per la salute dei bambini, e che agiscono sempre secondo 'scienza e coscienza' come hanno accettato di fare con il loro Giuramento di Ippocrate". L'intervento di Sulis è la risposta alle numerose richieste di test pre-vaccino arrivate ai medici di Medicina generale da parte di genitori preoccupati. "Non esistono test clinici capaci di prevedere eventi avversi al vaccino, e chiunque proponga questo genere di esami non è in grado di supportare la tesi sulla base di alcun testo scientifico ufficialmente approvato dalle autorità sanitarie governative". ■



TORINO: I PEDIATRI A SCUOLA FANNO LEZIONE DI SALUTE

Partito a fine settembre il progetto pilota dell'Ordine dei medici e odontoiatri di Torino per la formazione dei genitori dei bambini delle scuole elementari. Si chiama 'Una mela al giorno' e nasce per dare informazioni utili per acquisire competenze per prevenire, riconoscere e diagnosticare precocemente le criticità di salute in età pediatrica. Svolto in collaborazione con l'Assessorato all'istruzione della Regione Piemonte è stato presentato in una scuola di Torino e al Palazzo dei congressi di Bardonecchia. È previsto che l'iniziativa si estenda alle duemila scuole della provincia e si allarghi all'intera regione. "Un team di pediatri altamente qualificati – ha detto Carmen Rosso, odontoiatra di Torino che ha curato il progetto – ha incontrato un centinaio di genitori mentre per i bambini, in un clima di festa, sono state organizzate attività didattiche e ricreative". ■

CONVEGNI

CONGRESSI

CORSI



CORSI A DISTANZA

● Offerta formativa a distanza (Fad) che la Fnomceo mette a disposizione di medici e odontoiatri italiani.

- Le vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione. Disponibile sino al 31 dicembre 2017 (12 crediti)
- Comunicazione e performance professionale: metodi e strumenti - primo modulo elementi teorici della comunicazione. Disponibile fino al 31 dicembre 2017 (12 crediti)
- Allergie e intolleranze alimentari. Disponibile fino al 31 dicembre 2017 (10 crediti)
- Comunicazione e performance professionale: metodi e strumenti - secondo modulo la comunicazione tra medico e paziente e tra operatori sanitari. Disponibile fino al 31 dicembre 2017 (12 crediti)
- L'infezione da virus Zika. Disponibile fino al 31 dicembre 2017 (10 crediti)
- La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica. Disponibile fino al 15 maggio 2018 (8 crediti).
- Il codice di deontologia medica. Disponibile fino al 15 giugno 2018 (12 crediti).
- Come interpretare e utilizzare i dati. Disponibile fino al 1° luglio 2018 (12 crediti).

Quota: la partecipazione ai corsi è gratuita

Informazioni: per accedere ai corsi collegarsi al sito www.fnomceo.it e cliccare sull'icona Fad In Med

OCULISTICA

● Congresso nazionale Associazione italiana medici oculisti (Aimo)

Roma, 26-27 ottobre 2017

Alcuni argomenti: novità: ci saranno 4 percorsi formativi dedicati alla cornea, al glaucoma, alla correzione dei difetti rifrattivi e all'ipovisione. Ad affiancarli ci saranno altri interessanti corsi che affronteranno temi clinici e chirurgici e la chirurgia in diretta trasmessa venerdì mattina da tre prestigiose sedi nazionali (Brescia, Firenze e Roma)

Ecm: accreditamento previsto

Quota: euro 160 (iva inclusa)

Informazioni: segreteria organizzativa Jaka congressi srl, via della Balduina 88, Roma, tel. 06 35497114, fax 06 35341535, info@jaka.it



POSTUROLOGIA

● Congresso internazionale di posturologia clinica Napoli, 17-18-19 novembre 2017, Centro congressi Fondazione Idis - Città della Scienza, via Coroglio 57 e 104

Argomenti: il congresso si propone di arrivare in campo sanitario ad un'inquadramento di segni e sintomi riconducibili ad un'unica realtà nosografica, che consenta ai vari specialisti una visione globale e un linguaggio unico, raggruppando una serie di quadri clinici caratterizzati da un'alterazione multifattoriale in un quadro sindromico definito e biomeccanicamente determinato, fornendo chiavi di lettura anche terapeutiche ai partecipanti attraverso i contributi di studiosi della materia

Ecm: il congresso è aperto a tutte le figure sanitarie ed è accreditato per medici chirurghi, (ortopedia, fisiatria, oculistica), odontoiatri, fisioterapisti, tecnici ortopedici, podologi, assistenti sanitari

Quota: entro il 15 ottobre euro 305; dal 16 ottobre al 10 novembre euro 366. Per



gli studenti (Medicina, Fisioterapia, Scienze motorie, Podologia, Tecnici ortopedici) quote agevolate: euro 183 entro il 10 novembre

Informazioni: segreteria organizzativa gruppo editoriale, organizzazione corsi e convegni, gruppoeditori@gmail.com, numero verde 800 039 710, www.gruppoeditori.com

TRASFUSIONE

Il rifiuto alla trasfusione nell'adulto: quali prospettive?

Padova, 24 novembre 2017, aula Morgagni dell'Azienda ospedaliera - Università di Padova, via N. Giustiniani 2

Argomento: il convegno si propone di analizzare il tema del rifiuto della trasfusione di emocomponenti da parte del paziente adulto, le relative implicazioni medico-legali, giuridiche e cliniche. La giornata è rivolta a professionisti del diritto, medici, professionisti sanitari, manager di ospedali pubblici e privati, che desiderano analizzare il tema delle alternative alla trasfusione di emocomponenti dal punto di vista giuridico e medico

Ecm: 6 crediti

Quota: gratuito

Informazioni: segreteria organizzativa Top Travel Team, via Pallone 12, Verona, tel. 045 8005167, Barbara Bernardi, www.travelteam.vr.it

OBESITÀ

Curare l'eccesso ponderale in età evolutiva: Oltre l'alimentazione, l'educazione terapeutica familiare empowering

Bologna, 28-29 ottobre 2017, Ramanda Encore, via Ferrarese 164

Scopo del corso: far acquisire le competenze per gestire efficacemente sovrappeso, obesità e sindrome metabolica in età evolutiva; aspetti diagnostici e terapeutici

Ecm: 19 crediti

Quota: euro 295 (esente da iva)

Informazioni: Lifestyle Changing associazione no profit, Claudia Petrazzuolo, responsabile@corsidiformazionecm.it - www.corsidiformazionecm.it, tel. 339 4846020



MEDICINA

Corso Base - Medicina Punti Dolorosi

Terme Euganee (Padova), 11-12 novembre 2017

Docente: Aldino Barbiero

Obiettivo: apprendimento pratico della 'Medicina riflessa punti dolorosi' che tratta le malattie attraverso i Pd dei sintomi. Il corso base con slide, filmati, pazienti trattati in sala in videoproiezione continua ed esercitazioni a gruppi, si completa con quattro livelli avanzati e permette, entro l'anno, di essere operativi in autonomia per quasi tutte le patologie in qualità di 'esperti Pd'

Ecm: crediti richiesti

Quota: euro 350 + iva

Informazioni: Riflessomedica, www.puntidolorosi.it - sig.ra Alessandra 049 710050

ODONTOIATRIA

Congresso nazionale Accademia italiana di odontoiatria legale

La svolta epocale del contenzioso odontoiatrico

Bologna, 10-11 novembre 2017, Zanhotel Europa, via Cesare Boldrini 11

Svolgimento: I sessione: responsabilità medica e odontoiatrica (considerazioni medico legali, aspetti normativi e giurisprudenziali, i nuovi equilibri dell'assicurazione professionale e i nuovi ruoli dell'odontoiatra legale). II sessione: premio Marco Orrico (presentazioni in tema di odontoiatria legale). III sessione: tavola rotonda (il cittadino e il contenzioso odontoiatrico)

Ecm: il congresso, riservato ai soli soci, sarà accreditato per odontoiatri e medici legali

Quota: studenti gratuito. Soci in regola con iscrizione 2017: entro il 22 ottobre euro 120; dal 23 ottobre euro 150. Non soci: entro il 22 ottobre euro 240; dal 23 ottobre euro 300

Informazioni: Beta eventi, info@betaeventi.it, tel. 071 2076468; segreteria Oelle Michela 334 8484486 segreteria@oelle.org

CHIRURGIA

Congresso nazionale Società italiana di chirurgia genitale maschile (Sicgem)

Roma, 27-29 novembre 2017, Consiglio nazionale delle ricerche, piazzale Aldo Moro 7

Presidenti convegno: Ferdinando De Marco, Piero Letizia

Svolgimento: il congresso si articolerà in tre giornate con sessioni che affronteranno i principali argomenti di andrologia: neoplasie apparato genitale maschile, infertilità maschile, lichen sclero-atrofico, disfunzione erettile, incontinenza urinaria maschile, induratio penis

plastica, nutraceutica in andrologia. Eventi integrati saranno il simposio di androsessuologia, la live surgery con interventi di chirurgia genitale, in diretta dalle sale operatorie dell'Ini di Grottaferrata. Inoltre ci sarà il corso di aggiornamento sulla disfunzione erettile per i medici di Medicina generale e gli psicologi

Ecm: il congresso sarà accreditato per i medici chirurghi, medici di Medicina generale, urologi, chirurghi generali, chirurghi plastici, sessuologi, psicologi

Quota: iscrizione gratuita per i soci Sicgem in regola con la quota associativa 2017, specializzandi, sessuologi, psicologi, medici di Medicina generale

Quota: 250 euro, le iscrizioni devono pervenire a sicgem@libero.it

Informazioni: Simona Santopadre eventi, via Poggio Catino 28, Roma sse@simonasantopadrenti.it, tel. +39 06 92959279, cell. + 39 335 5368137, Fax +39 06 21112580

CHIRURGIA

● La chirurgia protesica di spalla

Porto San Giorgio (FM), 2 dicembre 2017, Best Western David Palace Hotel

Argomenti: I sessione: La protesi di spalla. II sessione: La protesi anatomica; La protesi inversa. Lettura magistrale: La protesi di spalla nella patologia oncologica. Tavola rotonda: Casi clinici. III sessione: Riabilitazione. Tavola rotonda: il ruolo del fkt nel successo della protesi di spalla

Ecm: attribuiti 8 crediti

Quota: per Medico dal 2 ottobre al 25 novembre euro 207,40, in sede congressuale euro 244,00. Medico socio Sicseg dal 2 ottobre al 25 novembre euro 165,90, in sede congressuale 195,20.

Informazioni: Segreteria organizzativa Congredior, Corso Amendola 45, Ancona, tel. 071 2071411, www.congredior.it - info@congredior.it

FLORITERAPIA

● Corso nazionale di Floriterapia clinica

Bologna, 28 gennaio, 11 febbraio, 18 marzo, 22 aprile, 6 maggio, 10 giugno 2018

Relatore: Ermanno Paoletti

Obbiettivi: fornire al medico le evidenze scientifiche e le competenze per l'efficace gestione, con i rimedi floreali, dei disturbi emotivi, psicosomatici e somatopsichici, nella pratica clinica della medicina di base e specialistica. Il corso, finalizzato all'immediata applicazione, si svolge attraverso lezioni frontali, case-study,

role-pay e supervisioni cliniche

Ecm: 50 crediti assegnati

Quota: euro 780 (+ 22 per cento iva)

Informazioni e iscrizioni on line: www.floriterapia.org/corso, cell. 333 3857130. Segreteria Organizzativa: centro corsi edizioni Martina, Nadia Martina-Vanessa Cioni, tel. 051 6241343

CARDIOLOGIA

● Il labirinto cuore tra scienza e assistenza

Lucca, 22-24 febbraio 2018, Auditorium San Francesco

Argomenti: Prevenzione cardiovascolare. Sindromi coronariche acute. Cardiologia invasiva. Cardiopatie strutturali. Interventistica periferica. Cardiologia intensiva. Scompenso cardiaco. Imaging del cuore e dei vasi. Cardiopatia ischemica cronica. Fibrillazione atriale. Aritmie. Valvulopatie. Organizzazione assistenziale. Cardioritmo. Stroke. Ipertensione arteriosa polmonare. Farmaci innovativi e Hta in cardiologia

Ecm: l'evento verrà inserito nell'ambito del Programma nazionale Ecm per le seguenti figure professionali di medico chirurgo (cardiologi, cardiocirurghi, internisti, medici di Medicina generale, rianimatori)

Quota: l'iscrizione è gratuita ma obbligatoria

Informazioni: Aristeia education, via Roma 10, Genova, tel. 010 553591, Fax 010 5535970, education@aristeia.com - www.aristeiaeducation.it



PER SEGNALARE UN EVENTO

Congressi, convegni, corsi e manifestazioni scientifiche dovranno essere segnalati almeno tre mesi prima dell'evento attraverso una sintesi che dovrà essere inviata al Giornale della previdenza per email all'indirizzo congressi@enpam.it. Saranno presi in considerazione solo eventi che rilasciano crediti Ecm o che siano organizzati in ambito universitario o istituzionale. La redazione pubblicherà prioritariamente annunci di corsi gratuiti o con il minor costo di partecipazione in rapporto ai crediti Ecm accordati. La pubblicazione delle segnalazioni è gratuita. Per ragioni di spazio la redazione non è in grado di garantire che tutti i congressi pervenuti vengano recensiti.

Due consultori Enpam ai vertici dell'associazionismo

Seeberger, vice presidente del Comitato consultivo della libera professione, eletto presidente della Federazione internazionale del dentale. Gorrieri, Comitato consultivo degli specialisti esterni, indicato come rappresentante italiano nella Federazione europea associazione medici cattolici

Due componenti dei Comitati consultivi dell'Enpam sono stati eletti ai vertici di associazioni internazionali rappresentative delle professioni medica e odontoiatrica. Si tratta di Gerhard Seeberger (*nella foto accanto*), vice presidente del Comitato consultivo della libera professione, e di Oliviero Gorrieri, (*nella foto a destra*) componente del Comitato consultivo degli specialisti esterni.

La Fdi è il massimo organismo di rappresentanza dell'odontoiatria a livello mondiale e rappresenta 200 associazioni di 130 Paesi e oltre un milione di dentisti

L'odontoiatra italiano Gerhard Seeberger, 61 anni, past president dell'Aio (Associazione italiana odontoiatri), è stato eletto presidente della Federazione internazionale del dentale (Fdi). "È un grande traguardo per l'odontoiatria italiana, che ha avuto il merito di coalizzarsi a sostegno della candidatura – ha detto il vicepresidente dell'Enpam, Giampiero Malagnino –. A Gerhard vanno i complimenti vivissimi per la prestigiosa elezione. Il grande consenso che ha riscosso testimonia l'impegno e l'intelligenza della sua azione politica". Seeberger ricoprirà la carica di presidente della



Federazione internazionale del dentale per il biennio 2019-2021. La Fdi è il massimo organismo di rappresentanza dell'odontoiatria a livello mondiale e rappresenta 200 associazioni di 130 Paesi e oltre un milione di dentisti.

Oliviero Gorrieri, 62 anni, è stato nominato rappresentante italiano nella Feamc (Federazione europea associazione medici cattolici) e presidente della commissione odontoiatrica dell'Associazione medici cattolici (Amci). Gorrieri indicato all'unanimità dal consiglio nazionale dei medici cattolici, ha il compito di costituire un direttivo che si occu-

perà delle principali problematiche professionali a livello nazionale, riunendo le componenti e le potenzialità dell'odontoiatria cattolica italiana. La Feamc si occupa di questioni mediche eticamente determinanti quali il fine vita, l'eutanasia, l'aborto e la morte provocata. "È

La Feamc si occupa di questioni mediche eticamente determinanti quali il fine vita, l'eutanasia, l'aborto e la morte provocata

un segnale positivo per la professione – dice il presidente dell'Enpam Alberto Olivetti – assistere all'im-

pegno dei colleghi in un'associazione che, indipendentemente da come la si possa pensare, pone al centro della sua azione la riflessione su temi etici così rilevanti per la deontologia". ■

Premio Campiello 2017, la vincitrice è un'odontoiatra

Donatella Di Pietrantonio si è aggiudicata la 55esima edizione del Campiello con il romanzo *'L'Arminuta'*. La sua vita divisa tra scienza e 'magia'

di Laura Montorselli

Sabato sera ero alla consegna del premio e lunedì mattina a studio". Così racconta Donatella Di Pietrantonio di professione odontoiatra. Risponde alla telefonata del Giornale della Previdenza mentre è in treno per Pordenone dov'è stata invitata a parlare del romanzo che le è valso il prestigioso riconoscimento.

'L'Arminuta', 'ritornata' in dialetto abruzzese, edito da Einaudi, è la storia di una bambina che cresce con gli zii benestanti, credendoli i suoi genitori, fino all'età di tredici anni, quando viene riconsegnata alla famiglia naturale senza conoscere la vera ragione. Si dipana così il racconto di un doppio abbandono che diventa per la protagonista il viaggio verso la maturità. "La relazione madre-figlio e in particolare figlia – rivela la scrittrice – è la mia urgenza narrativa. Ogni scrittore ha un demone, il mio è questo". Ma c'è un altro tema che ricorre nei suoi romanzi. "In ogni mio libro – spiega – c'è sempre almeno un cameo dedicato ai denti. Per esempio in quest'ultimo c'è la scena in cui la protagonista toglie il dentino da latte alla sorella usando i rebbi della forchetta".

La decisione di fare l'odontoiatra per Donatella arriva a 18 anni nel momento di scegliere il percorso di studi: "Ho fatto l'esame di ammissione pensando di non farcela e invece è andata bene".



C'ERA UNA VOLTA IL DENTISTA

"Il mio primo dentista? Lo ricordo bene, mi ha tolto un settimo gravemente cariato. Ero terrorizzata". Sorride Donatella Di Pietrantonio ricordando le sue prime esperienze come paziente. "Da bambina vivevo in un ambiente rurale e per la permuta dei denti da latte non c'erano storie carine come quella della fatina. Ricordo quel periodo come una specie di incubo perché c'era una zia di mia madre, una signora anziana, investita del ruolo di cavare i denti ai bambini di famiglia, spesso con qualche attrezzo incongruo".

Oggi Donatella vive in provincia di Pescara, a Penne, dove condivide lo studio con un odontoiatra. I suoi pazienti sono prevalentemente bambini. "Sono loro che hanno scelto me – sottolinea – forse per una naturale propensione dei più piccoli ad affidarsi a una figura femminile". A loro quando sono spaventati rac-

conta le sue storie o promette di cavare i denti alla maestra cattiva (dice in confidenza). E sono proprio i bambini a volte ad aprirle la porta dell'ispirazione, con una battuta o un racconto. "Hanno quella creatività così candida che ti colpisce sempre. Non dimenticherò mai che una volta un bambino per dirmi che aveva perso delle gocce di sangue mi ha detto che gli era caduto il sangue rotondo".

Prima dei saluti, resta da chiederle come farà a conciliare gli impegni letterari con la sua vita da medico. Alla domanda se sta pensando di smettere di fare l'odontoiatra risponde senza esitazioni: "No mai, il lavoro è la mia libertà. In questo modo la scrittura rimane per me uno spazio dove non ci sono obblighi". ■

Mandate i vostri racconti al **Giornale della Previdenza**. I migliori saranno pubblicati sull'edizione cartacea o sul sito www.enpam.it

Libri di medici e di dentisti

CINQUEMILA ANNI DI EFFETTO PLACEBO di Giorgio Dobrilla



Giorgio Dobrilla, gastroenterologo, affronta il tema dell'effetto placebo. Racconta in modo chiaro e accessibile una storia lunga secoli, costellata da sciamani e guaritori, medici e ricercatori, tutti alle prese con le affascinanti e complesse interazioni tra mente e corpo. Perché spesso i cambiamenti che si ripercuotono nei meccanismi neuronali possono essere attivati non solo da un farmaco privo di principio attivo, ma anche da una parola, un simbolo, un gesto. O, per usare le parole di Silvio Garattini: "Il placebo può non essere solo una compressa o un'iniezione, come vorrebbe la nostra società farmacocentrica, ma può essere l'attenzione del medico, un ambiente favorevole, l'aiuto di un amico".

Edra, Milano, 2017, pp. 268, euro 19,90

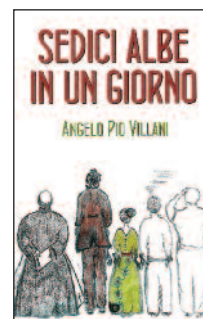
LO PSICHIATRA AL PRONTO SOCCORSO. CLINICA ED ESPERIENZA. SCENARI COMPLESSI di Marina Miniati



Punto focale di questo saggio della psichiatra Marina Miniati è il riconoscere che la bravura e l'intuito del medico consistono nell'individuare, nelle situazioni di urgenza, le componenti risolutive dei casi. Pensato come strumento in aiuto agli specialisti chiamati come consulenti al Pronto Soccorso, questo libro vuole anche mettere in luce e far comprendere a chi non è del mestiere, che l'operare del medico, il suo intuito, la sua preparazione, sono necessariamente coniugati con tecnica, umanità e anche con una buona dose di fortuna. Il libro, con i contributi di un avvocato, Iane Maffei, e un altro psichiatra, Alessandro Bani, vuole anche dare voce all'inconfessata sofferenza degli psichiatri che si trovano ad operare in condizioni nelle quali sanno di avere enormi limitazioni che non dipendono dalla loro preparazione.

Debate Editore, Livorno, 2017, pp. 85, euro 14,00

SEDICI ALBE IN UN GIORNO di Angelo Pio Villani



La casa dei *Warriors*, nel romanzo d'esordio del cardiologo Angelo Pio Villani, è a rischio, perché anche in questo tipico paesino italiano l'interesse, la bu-

rocrazia e il politichese la fanno da padroni. Tre ex detenuti di un manicomio criminale vivono in una fatiscente abitazione, destinata a essere abbattuta per lasciar posto a un centro commerciale. Accanto al terzetto, a ostacolare tale programma, si schierano il medico condotto del paese e il parroco della chiesa adiacente alla palazzina, fra i pochi ad avere a cuore il destino degli occupanti. In un affresco ricco di figure grottesche, romantiche e tragicamente comuni, si celebra, fra ironia e poesia, in un crescendo di sorprese ed emozioni incalzanti, un commovente inno all'Amore.

Edizioni DrawUp, 2017, pp. 115, euro 11,00

ALLE FRONTIERE DELLA 180. STORIE DI MIGRANTI E PSICHIATRIA PUBBLICA di Davide Bruno



Cosa può imparare la psichiatria dalla clinica dei pazienti migranti? Come può essere ripensata la sua funzione all'interno delle nostre società in continua evoluzione? Che cosa è stato trasmesso della legge 180 alle nuove generazioni di operatori della salute mentale che si confrontano con le sfide del mondo contemporaneo? Questo libro, scritto da uno psichiatra che, come si legge nella presentazione di Marie Rose Moro, ha imparato dalla pratica transculturale cose che hanno modificato il suo sguardo sui malati mentali, intende rispondere a tali interrogativi a partire dalle storie di pazienti venuti da altrove. I temi e le questioni della clinica transculturale sono sviluppati attraverso l'analisi di singoli casi ed esperienze maturate nell'ambito della sanità pubblica. Un testo che invita a ripensare in modo più esteso l'assistenza psichiatrica in Italia, ma che si rivolge anche a tutti coloro che pensano all'incontro con la diversità come a un'occasione di scambio e cambiamento.

Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2017, pp. 140, euro 18,00

SOGNI SU MISURA. COME RENDERE INEVITABILE L'IMPOSSIBILE del dr. Nessuno

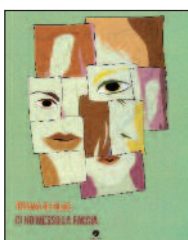


‘Sogni su misura’ del Dottor Nessuno, l’odontoiatra Nikos Sikloglou, è un racconto dedicato a tutti i giovani che ricevono solo un ‘no’ come risposta a qualsiasi richiesta facciano per poter realizzare il loro sogno. Si rivolge a quelli che si credono falliti, ultimi, afoni, che hanno scoperto che il ‘sì’ è offerto volentieri

solo ai migliori, ai raccomandati, ai prediletti, ai prescelti. Un ebook, con la prefazione di Luciano De Crescenzo, utile per coloro i quali intendono realizzare il proprio sogno su misura, ‘malgrado tutto e contro tutto’.

Autopubblicato, 2016, pp. 505, euro 19,90

CI HO MESSO LA FACCIA di Tiziana De Felice



È la storia autobiografica di un’anestesista che sfida con coraggio la malattia che improvvisamente entra nella sua vita: un neurinoma del nervo acustico. Tutto nasce durante una risonanza magnetica, un problema che ha uno sviluppo lento ma inesorabile e che va affrontato con la consapevolezza delle

eventuali conseguenze. Come sottolinea l’autrice è un libro scritto per “dare un messaggio di fiducia e speranza e trasmettere la mia ferma convinzione che in questi frangenti dolorosi è possibile, impegnandosi nelle proprie passioni, sconfiggere il Nemico”.

Edizioni Erasmo, Livorno, 2016, pp. 111, euro 13,00

PSICOTERAPIA BREVE A LUNGO TERMINE di Giorgio Nardone con Elisa Balbi, Andrea Vallarino, Massimo Bartoletti



Nell’età adolescenziale si osserva un incremento di disturbi psichici e comportamentali: il disturbo borderline, le uscite psicotiche transitorie e soprattutto la casistica di pazienti cronicizzati perché terapeutamente mal trattati. Questo ha indotto a far evolvere specifiche forme di trattamento. Per realizzare al meglio tali modelli terapeutici un medico e tre psicologi hanno analizzato la casistica e le soluzioni terapeutiche risultate efficaci che hanno determinato l’elaborazione della psicoterapia breve a lungo termine.

Ponte alle Grazie – Adriano Salani Editore, Milano, 2017, pp. 195, euro 16,00

CAFFÈ LETTERARIO (L'IDEA DELL'AMORE)

di Antonio Lera

Un viaggio nella poesia che l’autore, medico psicologo, compie come in una favola. Le sue poesie sono curiose e ostinate, alla scoperta degli angoli più segreti e interessanti della fantasia: infatti, costruisce un mondo poetico tutto suo, entro cui si muove rispettando regole da lui stabilite. La poesia per Antonio Lera è lo strumento per trovare l’essenza di tutte le cose.

Flavius Edizioni, 2016, Pompei (NA), pp. 62, euro 10,00

SABEL. SALUTE, BELLEZZA, LONGEVITÀ

di Pietro Venuto

‘Sabel. Salute, bellezza, longevità’, scritto dal primario di medicina interna Pietro Venuto, raccoglie preziosi consigli per la prevenzione e la cura delle malattie più diffuse nella nostra società, aforismi e detti popolari, ricette dei più famosi afrodisiaci.

Pungitopo Editrice, 2016, pp. 155, euro 15,00

BUON GIORNO DOTTORE MEDICO

di Gianfranco Biolcati

Il lettore troverà una prima parte in cui sono descritti una serie di aneddoti, alcuni divertenti, alcuni noiosi, altri drammatici e una seconda parte in cui sono riportate le risposte dei pazienti e dei colleghi alla lettera di saluto prima delle dimissioni da medico ospedaliero. Lo scopo di questa serie di appunti è quello di far conoscere i molteplici aspetti della vita di un medico tra vittorie, sconfitte, gioie, drammi.

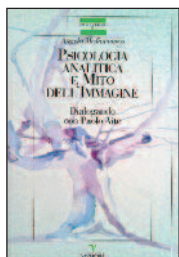
Aletti Editore, Villanova di Guidonia (RM), 2017, pp. 105, euro 12,00

STORIE CATTIVE di Bonaventura Guidi

I protagonisti del libro di Bonaventura Guidi, nome d’arte del medico Antonio Russo, sono medici orfani di quella nobiltà della professione che un tempo li obbligava a un’austera raffigurazione di sé e, perciò, liberi di mostrare passioni e vizi di comune umanità. Queste storie cattive, e un po’ grottesche, conducono infine alla ricerca obbligatoria di una rinascita, attraverso un doloroso processo di rimarginazione.

L’Erudita (Giulio Perrone Editore), 2017, Roma, pp. 144, euro 15,00

PSICOLOGIA ANALITICA E MITO DELL'IMMAGINE. DIALOGANDO CON PAOLO AITE di Angelo Malinconico



Una passeggiata nei panorami della Psicologia Analitica, a partire dall'arrivo in Italia di Ernst Bernhard. Tra i giovani analizzandi/formandi di Bernhard c'era Paolo Aite. È proprio attorno alla figura di uno dei maestri dello junghismo italiano che si snoda lo scritto dello psichiatra Angelo Malinconico. Una biografia intricata per parlare di psicologie del profondo, di teoria della tecnica analitica, del Gioco della Sabbia, dell'intersecarsi tra Psicologia Analitica e arti figurative, delle vie nuove intraprese alla ricerca di senso, centrate principalmente sul ruolo dell'Immagine.

La biblioteca del Vivarium, Milano, 2017, pp. 282, euro 22,00

LA GRANDE FESTA di Michele Cinque



Passaggiando tra i racconti de 'La grande festa', come si legge nella prefazione di Francesca Cavazzuti al volume del dermatologo Michele Cinque, si raccolgono emozioni, si respirano tracce di vita, come avventurandosi in un tortuoso sentiero in salita. La 'festa' che dà il titolo alla raccolta, evidentemente allude al termine della vita terrena, intesa come momento di passaggio, in attesa di essere superato, sublimato, nella Festa della dimensione trascendente: *spero che lassù sia stata accolta con una festa più grande di quella che stavamo organizzando noi quaggiù.*

Edizioni Il Fiorino, Modena, 2017, pp. 96, euro 12,00

IL CERVELLO IMMAGINANTE di Luciano Peccarisi



Il libro intende introdurre alla conoscenza del cervello umano grazie al dialogo tra diversi personaggi (psichiatra, psicologo, antropologo e altri). Un organo, il cervello, che è dotato di coscienza, libertà, memoria estesa, sogno, arte. Un testo scientifico ma anche racconto, che lascia spazio alla leggenda e al sentire comune perché, secondo l'autore, neurologo, la scienza può conoscere ed esaminare il cervello, ma ciò non è sufficiente: vi è il cervello nudo ereditato, che ci rende tutti membri della stessa specie, e il cervello vestito dall'immaginazione, che ci rende unici.

Imprimatur, 2017, Reggio Emilia, pp. 302, euro 17,00

STORIA DELLA PESTE. DA MORTE NERA AD ARMA BIOLOGICA di Camillo Di Cicco

L'autore, specializzato in dermosifilopatia, ripercorre nel volume la storia della peste, dai tempi antichi ad oggi. Gli argomenti trattati spaziano dalla peste nell'antichità alla peste in Italia, dalla medicina medioevale alle ultime epidemie di peste in Europa, dalla scomparsa della peste al suo utilizzo come arma biologica. Dalla storia all'attualità.

Libreria Universitaria, 2014, pp. 116, euro 20,66

VITE IN CHIAROSCURO di Roberto Curatolo

Uomini e donne dentro storie che si sviluppano dalla parte dei perdenti. Tre storie per sette temi narrativi: i rapporti nel chiuso della famiglia, l'amore anche senile, la fuga, l'avventura, le ossessioni, il rifugio nella fantasia, il dramma della guerra. L'autore, medico del lavoro, racconta osservando da dentro il cono d'ombra in cui vive la quasi totalità degli esseri umani.

Manni, 2016, pp. 250, euro 14,00

Un premio letterario sulla medicina

La Fondazione Prof. Paolo Erede bandisce un concorso aperto a tutti coloro che si interessano di filosofia, storia, politologia e argomenti umanistici. Tema di questa edizione è 'La medicina tra scienze naturali e scienze umane. Le implicazioni filosofiche della medicina'. Al primo classificato andranno 1.500 euro, al secondo 1.000, al terzo 500. Dal quarto al sesto classificato (verranno considerati ex equo) 200 euro di buoni libro. Gli elaborati andranno consegnati entro il 1° dicembre.

Per informazioni: 'Fondazione Prof. Paolo Michele Erede', via Fiasella 4/5, 16121, Genova.

Sito internet: www.fondazione-eredede.org

Email: presidente@fondazione-eredede.org; segreteria@fondazione-eredede.org

Questa rubrica è dedicata alle recensioni dei libri scritti da medici e da dentisti. I volumi possono essere spediti al Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri, Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78, 00185 Roma. Per ragioni di spazio la redazione non è in grado di garantire che tutti i libri inviati vengano recensiti.



Finalmente in Africa

di Laura Petri



Al centro il ministro della sanità del Gambia



Il console del Gambia in Italia, terzo da destra, con un'equipe di Elpis

La nave ospedale Elpis ha iniziato la circumnavigazione del continente per raggiungere il Madagascar. Sarà un viaggio lungo che porterà assistenza sanitaria dove c'è bisogno

Il sogno di Giancarlo Ungaro, chirurgo trapanese, di portare assistenza sanitaria fino in Madagascar a bordo di una nave si sta per realizzare. Salpata a fine aprile dalla Sicilia, è previsto che raggiunga l'isola nell'Oceano indiano a febbraio dopo una circumnavigazione dell'Africa atlantica e il passaggio per il Capo di buona speranza. Nel porto di Banjul in Gambia da giugno si è svolta la prima tappa sanitaria.

“Dieci anni fa questa imbarcazione era destinata alla rottamazione”, ha detto Rosalba Caizza, medico legale di Trapani e vicepresidente dell'associazione onlus 'Elpis nave ospedale', nata per realizzare questo progetto. “Sembrava per tanti un sogno irrealizzabile – ha detto Caizza –

“Sembrava per tanti un sogno irrealizzabile e invece oggi a bordo abbiamo tutta l'attrezzatura per assistere persone che hanno bisogno di cure”

e invece oggi a bordo abbiamo tutta l'attrezzatura per assistere persone che hanno bisogno di cure. C'è sempre una gran folla davanti alla scaletta, abbiamo assistito finora quasi tremila persone – ha detto –. Per alcuni si è trattato di interventi di piccola chirurgia ambulatoriale, per altri di medicazioni. Alcuni avevano solo bisogno di qualcosa per far passare dolori di schiena

o di pancia”.

Equipe di medici volontari hanno lavorato senza tregua in staffetta per garantire sempre a bordo as-

sistenza medica alle persone che si affollavano sulla banchina.

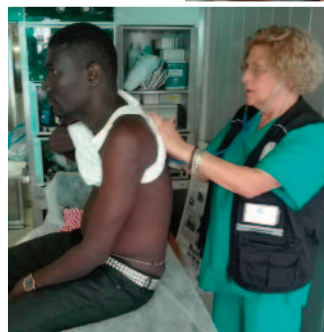
Quasi 700 persone hanno potuto fare una visita dal dentista grazie ai volontari dell'Associazione solida-



rietà medico odontoiatrica nel Mondo (Smom onlus) che partecipa al progetto Elpis e ha dotato la nave di un riunito odontoiatrico completo di strumentario, di materiale di consumo e di farmaci. “Non c’era tempo di mettere il naso fuori”, ha detto Mario Rosati, responsabile dei progetti Smom, che ha riconosciuto nelle motivazioni della nave ospedale quelle della sua associazione che progetta ambulatori dove c’è bisogno. “Elpis, è capace di risalire i fiumi, può raggiungere le popolazioni che vivono lontane dalle grandi città. È l’ambulatorio per chi non ha un’alternativa”, ha detto Rosati. Il viaggio fino al Madagascar sarà lungo ma grazie alla formalizzazione di accordi di cooperazione con altri Paesi africani la nave si fermerà in altri porti e porterà assistenza sanitaria a tanta altra gente che ne ha bisogno. Il piano di viaggio prevede già una tappa in Costa d’Avorio, Ghana e in Angola. Ungaro, presidente dell’associazione e responsabile del progetto, non nasconde che si tratta di un’impresa ardua ma è consapevole del valore del risultato finora raggiunto grazie a tutti: “La riuscita della prima delle missioni sanitarie

a bordo – ha detto – è stata il riscatto di anni di duro lavoro, il premio per le speranze a volte disattese, per le illusioni spesso infrante di fronte alla burocrazia”.

Molti sono stati i medici che si sono interessati al progetto della nave ospedale dopo averlo letto sul Giornale della previdenza (2/2013, 6/2013, 8/2013) quando ancora Elpis era in ‘allestimento’, e alla ricerca di strumentazioni mediche. Oggi tanti chirurghi, cardiologi, ginecologi, pediatri, odontoiatri si sono imbarcati in questa esperienza umanitaria mettendo a disposizione la propria professionalità ma Ungaro, ancora una volta dalle pagine di questo giornale, torna a lanciare un appello a medici e odontoiatri volontari per dare continuità alle missioni sanitarie e sostenere l’associazione. “A chi crede nella solidarietà sanitaria verso le popolazioni a basso reddito e più bisognose di salute in ambito internazionale – dice Ungaro – è rivolto l’invito a salire a bordo e sostenere il viaggio di Elpis”. ■



Nelle foto: medici e odontoiatri volontari all'opera. Il Giornale della Previdenza ha lanciato il progetto della Nave Elpis nel 2013. Da allora in tanti hanno risposto all'appello. Nella pagina accanto una folla di pazienti in attesa di salire a bordo per una visita

Chi vuole seguire il viaggio di Elpis e sostenere la sua missione può trovare tutte le informazioni sul sito www.naveospedale.it o sulla pagina Facebook @naveospedale



CURA E MALATTIA

Torino celebra con ben due mostre Niki de Saint Phalle. L'arte le permise di sfuggire alla malattia psichiatrica ma le causò i problemi polmonari che le furono fatali

di Cristina Artoni

“Ho avuto la fortuna di incontrare sul mio cammino l'arte. Altrimenti chissà cosa sarei diventata, considerato che sul piano psichico ho tutte le caratteristiche per diventare una terrorista. Ma al posto della violenza ho usato il fucile per una buona causa, che è quella dell'arte”. Si raccontava così in tutta la sua forza Niki de Saint Phalle, artista franco-americana scomparsa nel maggio del 2002. Una pioniera avanguardista che aveva imparato a prendere la mira. Infatti Niki sparava con la sua carabina su dei rilievi di gesso dove erano sistemati vasetti di vernice. I fiotti di colore provocati dall'esplosione dei piccoli contenitori erano le sue personali pennellate alle opere d'arte. Ma questa è solo una delle tecniche sperimentate da Niki de Saint Phalle, che nella sua lunga carriera ha dimostrato una poliedricità senza briglie. A



Niki sparava con la sua carabina su dei rilievi di gesso dove erano sistemati vasetti di vernice

vo del Museo Ettore Fico, Mef Outside e sarà una vera e propria antologica della sua opera. Il percorso partirà dai primi lavori degli anni '50 fino alle sculture delle 'Nana' e dei 'Totem' degli anni '90.

La seconda mostra sarà invece ospitata all'interno del Museo Ettore Fico dove verranno esposti lavori e progetti legati al Giardino dei Tarocchi, opera monumentale

**NIKI DE SAINT PHALLE
ESPOSIZIONE ANTOLOGICA
E IL GIARDINO DEI TAROCCHI**

4 ottobre 2017 - 14 gennaio 2018

Torino, MEF Museo Ettore Fico

Orari: da mercoledì a venerdì 14.00 - 19.00
sabato e domenica 11.00 - 19.00

Ingresso: intero 10 €;
ridotto 8 €
www.museofico.it

*Niki de Saint Phalle,
1983 [detail]
© Norman Parkinson Ltd.
courtesy Norman
Parkinson Archive*

Torino si può immergersi nella fantasia contagiosa dell'artista in due mostre a lei dedicate a partire dal 4 ottobre fino al 14 gennaio 2018. La prima inaugurerà il nuovo spazio espositivo



Nella pagina, in senso orario: Nana Noir Up Side Down, 1965 - 66 lana, tessuto, pigment; Nana Boule sans tête, 1965 tessuto e lana su griglia; Trilogie des obélisques, 1987 poliestere stratificato e vernice poliuretanica su legno e sabbia Nana Fontaine Rose, 1989 - 90 serigrafia

che Niki de Saint Phalle ha realizzato come suo 'testamento artistico' nei pressi di Capalbio, in provincia di Grosseto.

Nata in Francia, a Neuilly-sur-Seine nel 1930 secondogenita di una dinastia di banchieri, cresce tra New York e il castello dei nonni francesi. Malgrado le ombre nate dalle molestie sessuali da parte del padre a 11 anni, Niki è piena di gioia di vivere. La sua bellezza raffinata le apre le porte al mondo della moda e presto arriva l'amore. Si sposa a soli 22 anni con lo scrittore Harry Mathews. Ma la corsa verso la felicità si infrange nel 1953 quando Niki sprofonda nella depressione, un esaurimento nervoso che la porta a essere internata in un ospedale psichiatrico. Esce dal buco nero grazie all'arte, la creatività finalmente messa a nudo, la scoperta di avere un grande talento. Disegna, fa collage con tutto quello che trova. Fino a che le sue tele si riempiono di tratti, di colori, crea sculture e infine incontra il futuro compagno, complice per il resto della vita, l'artista svizzero Jean Tinguely. Insieme danno una nuova forma al mondo, le sculture colorate di Niki si fondono con le macchine artistiche di Jean. Le loro opere d'arte si muovono come in una

danza, sgorgano acqua e si inabissano. Diventano un inno alla gioia come quella della fontana Stravinskij del Centre Pompidou di Parigi. Niki de Saint Phalle è finalmente libera di percorrere la sua strada di scultrice atipica, senza nascondere i suoi demoni: "Nel 1961 ho sparato su mio papà, su tutti gli uomini, sui piccoli, sui grandi, sugli importanti. Ho sparato contro la società, la Chiesa, il convento, la scuola, la mia famiglia e contro me stessa".

È la sua liberazione personale che coincide con quella femminile. E come contributo al movimento scolpisce le sue 'Nanas', donne che lievitano leggendo sfidando la gravità. È il messaggio sempre anti conformista che Niki de Saint Phalle sprigiona nelle sue opere, senza mai risparmiarsi. Lo fa anche quando a soli 47 anni comincia a perdere peso e a tossire. Gli effluvi del poliestere con cui realizza le sue opere le creano dei problemi respiratori gravi. Deve lavorare con una mascherina. Ma continuerà a produrre la sua arte senza sosta, fino a morire all'età di 71 anni, con i polmoni e le mani bruciate dai vapori delle sue stesse vernici: "L'immaginario è il mio rifugio. Il mio palazzo. L'immaginario è la felicità". ■



In questa pagina, in alto: **Le Diable**, 1985 poliestere dipinto; **Wall Street**, 1973 poliestere dipinto, 1975. In basso da sinistra: **Temperance**, 1997 litografia; **Tarot Garden**, 1991 litografia



Un paradiso di Tarocchi

Il Giardino dei Tarocchi rappresenta uno dei sogni realizzati da Niki de Saint Phalle. Nel 1978 Marella Caracciolo Agnelli le offre un terreno di famiglia in Toscana, a Garavicchio. L'artista, che si voleva ispirare al parco Güell di Gaudí, nel corso del tempo crea un giardino magico. Le opere monumentali sono composte da sculture doppie, sempre per equilibrare, come spiegava Niki de Saint Phalle, le energie cosmiche. Affiancata dal compagno e artista Jean Tinguely, realizza un percorso disseminato di 22 sculture corrispondenti agli Arcani Maggiori, sono giganti di gesso alti circa 12/15 metri, ricoperti di mosaici, di vetri pregiati e ceramiche colorate.



Fotografia

In questa rubrica pubblichiamo una selezione di scatti realizzati da medici e dentisti. L'iniziativa è in collaborazione con **AMFI** (Associazione medici fotografi italiani)



Antonino Russo, nato a Palermo, specializzato in anestesia e rianimazione, vive ad Alba e lavora presso la Asl cn2 di Alba. Fotografa con Nikon D800, D300 e con vari tipi di obiettivi: 85mm, 18-200mm, 112mm, 105mm, 50mm.

*Le foto che vediamo in questa e nelle pagine successive sono state esposte nella mostra **Pathos e luce** del 2013, scatti attraverso i quali si percepisce la sofferenza e la luce della speranza che nutre il lavoro tenace e crudo dei chirurghi*



PER LA RUBRICA FOTOGRAFICA

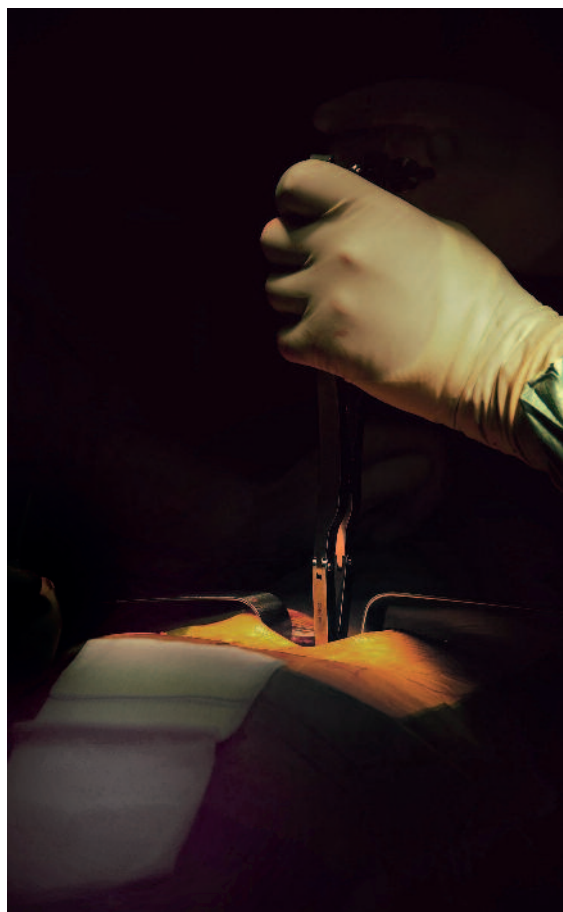
Si richiede l'invio di un minimo di 8 scatti legati tra loro da un tema comune.

Le foto devono avere una risoluzione minima di 1600x1060 pixel e devono essere a 300 dpi.

Il materiale può esserci inviato via email a: **giornale@enpam.it**

o per condivisione attraverso il social network **Flickr** nel gruppo dell'Enpam: **www.enpam.it/flickr**

Sia per **email** che tramite **Flickr** è necessario fornire un recapito telefonico, email, un breve curriculum professionale, e indicare il tipo di fotocamera e relativi obiettivi utilizzati.



Omaggio al cesenate Bufalini

Dal 28 ottobre al 1° novembre a Cesena il circolo filatelico organizza una mostra che illustra la Medicina e le sue specializzazioni con francobolli e materiale postale

di William Susi

È interamente dedicata alla tematica medica l'esposizione di francobolli organizzata dal circolo filatelico numismatico di Cesena dal 28 ottobre al 1° novembre 2017. L'occasione è data dalle celebrazioni

dell'illustre medico cesenate Maurizio Bufalini (1787/1875), iniziate già l'anno scorso con un ciclo di conferenze e con il recupero della casa natale e della sua biblioteca di oltre 9000 testi.

Già nel 1975, in occasione del

centenario della morte di Bufalini, il circolo cesenate aveva promosso una mostra filatelica a tema medico, invitando collezionisti con il compito di illustrare la medicina e le sue specializzazioni con francobolli e materiale postale. Oggi come allora, sia fra gli espositori che fra i visitatori, molti sono colleghi medici. Seguendo le orme del padre Jacopo, Bufalini si laureò in medicina, rincorrendo professori costretti a cambiare sedi universitarie a seconda degli eventi politici delle campagne napoleoniche. Nominato medico cosiddetto assoluto presso l'Ospedale degli Esposti di Ce-

sena, combatté battaglie amministrative di una modernità sorprendente riguardo problematiche dovute allo scarso finanziamento degli ospedali, alle turnazioni degli infermieri, ai malati cronici e lungodegenti.

Per primo introdusse l'uso della cartella clinica all'ingresso di ogni malato nell'ospedale, annotando giorno per

L'applicazione del metodo galileiano alla medicina gli costarono la perdita di più di un posto di lavoro

giorno nel diario lo stato di salute, gli esami e le cure. Era infatti un sostenitore dell'osservazione clinica e della correlazione fra le indagini anatomicopatologiche e i sintomi per una corretta interpretazione della malattia.

Precedette di circa 50 anni il lavoro di Claude Bernard sul metodo sperimentale e, come molti precursori, ne pagò le conseguenze. Infatti all'epoca la medicina ufficiale sosteneva la dot-

trina vitalista, la quale, attra-

verso astratti principi aprioristici, pretendeva di curare le malattie senza evidenze basate sull'anatomia, sulla clinica e sulla microscopia patologica. La sua

ostilità al Vitalismo e l'applicazione del metodo galileiano alla medicina gli costarono la perdita di più di un posto di lavoro e l'accusa, similmente a Galileo, di materialismo e di ateismo, de-

nuncia non da poco, all'epoca, soprattutto nello Stato Pontificio.

Alcune parole che lui stesso scrisse in sua difesa ancor oggi sembrano ammonirci: "Ognuno sia attento nell'osservare gli infermi [...], mediti i fatti e [...] la italica medicina al certo conseguirà presto la più bella e durabile gloria, quale si è quella di essere sottratta per sempre all'arbitrio delle opinioni, e ritornata in tutto lo splendore del suo altissimo ministero di soave e sicura dispensiera di salute agli uomini". ■



Lettere al PRESIDENTE



PENSIONATI ALL'ESTERO

Sto per andare in pensione anticipata come specialista ambulatoriale. Dovrò trasferirmi in Portogallo come residente non abituale. Posso usufruire della defiscalizzazione della pensione?

Angela Piatti, Torre Boldone (Bergamo)

Gentile collega,
come sostituto d'imposta l'Enpam è tenuto a sottoporre a tassazione anche le pensioni di chi risiede all'estero. Tuttavia esistono delle convenzioni internazionali che i Paesi stipulano proprio per evitare la doppia imposizione sui redditi (e anche sul patrimonio) per i pensionati che decidono di trasferirsi all'estero. È questo il caso anche dell'Italia e del Portogallo. Per avere diritto all'esenzione dalle tasse italiane è necessario avere la residenza fiscale in Portogallo. Una volta che avrai soddisfatto questo requisito potrai fare domanda per l'esonero compilando il modulo che trovi sul sito della Fondazione. Il modulo andrà presentato all'Autorità fiscale competente del Portogallo che te lo restituirà timbrato e firmato, dopo aver fatto i dovuti controlli. A quel punto dovrai inviare la documentazione alla Fondazione che potrà riconoscere l'esenzione Irpef.

MEDICO DI MEDICINA GENERALE IN PENSIONE ANTICIPATA SULLA QUOTA A

Sto per compiere 63 anni e vorrei sapere se a 65 anni posso richiedere la pensione anticipata della Quota A, mantenendo la convenzione di medicina generale. Nel caso sia possibile quanto tempo prima va presentata la domanda? Una volta che sarò in pensione sulla Quota A, per la Quota B dovrò continuare a versare contributi? Infine, quando cesserò l'attività di medico di fa-

miglia posso chiedere di riscuotere in capitale parte di quanto maturato? Se sì, quando va fatta la richiesta?

Michele Vittorio Demontis, Sassari

Gentile collega,
i medici di famiglia possono andare in pensione anticipata di Quota A pur continuando a esercitare l'attività in convenzione. Tieni presente che prima di chiedere questo pensionamento anticipato è obbligatorio scegliere il calcolo della pensione con il sistema contributivo su tutta l'anzianità maturata sulla Quota A, compilando un modulo specifico entro il mese in cui si compiono 65 anni. Puoi trovare tutte le istruzioni e le scadenze nella sezione Come fare per del sito Enpam (www.enpam.it/comefareper/la-pensione-anticipata-del-fondo-di-previdenza-generale-quota-a). Una volta che sarai andato in pensione sulla Quota A, sul reddito eventualmente prodotto con la libera professione anche di importo minimo dovrai versare i contributi alla Quota B. Infine per la pensione sul Fondo della medicina convenzionata e accreditata è possibile chiedere il trattamento misto, una parte in quota capitale e un'altra sotto forma di rendita. Il modulo di richiesta della pensione contiene un campo specifico per esprimere questa scelta. Prima di fare domanda è necessario dare le dimissioni all'Asl di appartenenza. Ti ricordo che in base all'accordo collettivo nazionale per le dimissioni sono necessari 60 giorni di preavviso.

COME SI CALCOLA L'ANZIANITÀ SUI FONDI ENPAM

Sono un medico di famiglia convenzionato con il Ssn. A novembre 2016 ho maturato i 42 anni di contributi che mi permettono di ac-

cedere al fondo pensionistico anticipato; l'1/9/2017 maturerei anche i requisiti per percepire la pensione anticipata della Quota B per i contributi versati in qualità di medico abilitato alla professione odontoiatrica. Il mio problema è che i contributi per l'attività specialistica iniziata anch'essa dopo l'82 sono stati versati e accreditati nel fondo pensionistico generale, mentre risultano al fondo specialistico libero professionista solo dopo il '90, anno in cui l'Ordine si è sdoppiato. È possibile recuperare la Quota B relativa agli anni che vanno dall'82 al '90 per riversarlo nel fondo specialistico, in modo da recuperare quegli anni come anzianità lavorativa specialistica? Infatti pur avendo iniziato pressoché contemporaneamente le 2 attività, l'Enpam non mi riconosce la stessa "vecchiaia" contributiva permettendomi di andare in pensione per quanto riguarda l'attività specialistica solo a Settembre 2017 con una penalizzazione.

Renzo Bernardini, Riccione

Gentile collega,
ravviso una certa confusione nei termini. Sicuramente il cambiamento della denominazione dei fondi e delle gestioni aiuterà a fare chiarezza. Intanto ti rassicuro sul fatto che l'anzianità che hai maturato come medico di famiglia sul fondo della medicina convenzionata e accreditata ti vale anche sulla gestione di Quota B della libera professione. Per gli iscritti che hanno esercitato la libera professione prima della costituzione della Quota B nel 1990 o, nel caso degli odontoiatri, prima dell'istituzione dell'Albo specifico nel 1995, l'Enpam prevede la possibilità di recuperare quegli anni con il riscatto cosiddetto precontributivo. Se per quel periodo però, come nel tuo caso, ci sono versamenti contributivi su un'altra gestione (eccetto la Quota A) non è necessario riscattare quegli anni ai fini dell'anzianità.

Da una verifica fatta con gli uffici risulta che hai maturato i requisiti per andare in pensione anticipata fin da subito sul fondo della medicina convenzionata e sulla gestione della libera professione. Hai infatti già 35 anni di anzianità, 30 anni dalla laurea e l'età prevista dalle regole. La "penalizzazione" di cui tu parli non è altro che un coefficiente che viene applicato a tutte le pensioni anticipate e che è ovviamente connesso con l'aspettativa di vita. È uno strumento correttivo necessario che serve appunto a distribuire per un numero maggiore di anni i risparmi previdenziali accumulati, perché andando in pensione prima si presume che si percepirà l'asse-

gno per più tempo. Sulla pensione di vecchiaia, invece, l'Enpam non prevede l'applicazione di coefficienti di adeguamento.

IN PENSIONE A 70 ANNI

Sono un medico pensionato (Inps). Esercito la libera professione. Ho letto nel Giornale della Previdenza che si può andare in pensione Enpam a 70 anni. Vorrei sapere: 1) i 70 anni sono un limite per la Quota A o anche per la Quota B (che pago nella misura intera come scelta)? 2) Se decidessi di andare in pensione di Quota A a 70 anni quali vantaggi avrei? Lo chiedo perché sulla busta arancione la simulazione per i 70 anni non si può fare. 3) Si può andare in pensione a 70 anni per la Quota B, pur non esercitando la libera professione e nel caso, in che modo migliorerebbe l'importo? 4) Si può fare domanda di pensione di Quota A e B sfalsate nel tempo? 5) In caso di decesso, perché la pensione vada agli eredi cosa si deve fare?

Roberto Taddeucci, Lucca

Gentile collega,
procedo seguendo l'ordine delle tue domande. È possibile posticipare la pensione di Quota A e di Quota B fino a 70 anni, ma non oltre. Tieni presente che i contributi di Quota B versati dopo l'età della vecchiaia (68 anni dal 2018) valgono il 20% in più. Il criterio è infatti quello di premiare chi resta a lavoro più a lungo. Nel caso però non esercitassi più la libera professione il fatto di posticipare il pensionamento di Quota B a 70 anni non ti porterebbe alcun vantaggio sulla rendita perché l'importo dell'assegno dipende dai contributi versati. Se invece pensi di continuare a lavorare e a versare contributi per quel periodo, avresti anche un vantaggio sull'assegno. Per conoscere l'importo della pensione se decidessi di posticipare a 70 anni è necessario fare domanda scritta alla Fondazione. È possibile anche parlare con i nostri consulenti presso le postazioni informative che l'Enpam allestisce in occasione dei congressi dell'Ordine o dei sindacati della categoria (per conoscere i prossimi appuntamenti puoi consultare la pagina degli eventi sul sito www.enpam.it). Potresti anche richiedere presso la sede del tuo Ordine un appuntamento per una videoconsulenza con un funzionario della Fondazione. Infine, se ti trovassi a Roma, puoi venire nel nostro Ufficio di accoglienza (gli orari sono pubbli-

cati nelle pagine degli adempimenti). La pensione di Quota A e di Quota B possono essere chieste in momenti diversi, sempre nel rispetto dei requisiti necessari. Infine, la pensione Enpam è reversibile ai familiari che ne hanno diritto senza che l'iscritto debba fare alcunché in vita. È chiaro che al momento del decesso saranno i familiari a fare domanda alla Fondazione compilando un modulo che si può scaricare dal sito.

BONUS MAMME

Sono incinta e ho letto sull'ultimo numero del Giornale previdenza che ci sono dei sussidi per il nascituro. Di che si tratta?

Federica Giordano, Cuneo

Gentile collega,
quella dei sussidi per le dottoresse neomamme è una delle conquiste recenti della Fondazione. Si tratta di un assegno a cui si ha diritto per il primo anno di vita del bambino. È un sussidio che la Fondazione ha voluto introdurre a favore degli iscritti come sostegno per le spese legate alla nascita di un figlio, comprese quelle di nido e babysitter. Il bando per il 2018 uscirà con ogni probabilità la prossima primavera. Ne daremo comunque notizia sul Giornale e sul sito www.enpam.it. Nel caso non ti sia ancora iscritta all'area riservata, ti consiglio di farlo quanto prima e di dare il consenso per ricevere tutti gli aggiornamenti dalla Fondazione. In bocca al lupo per il nuovo arrivo.

Alberto Olivetti

Le lettere al presidente possono essere inviate per posta a:

Il Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri,
Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78, 00185 Roma; oppure
per fax (06 4829 4260) o via e-mail: giornale@enpam.it

Questa rubrica è pensata per dare risposta a quesiti di interesse generale. La redazione, per ragioni di spazio, si riserva di sintetizzare il contenuto delle lettere.

Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM
fondato da Eolo Parodi



cerca la app Enpam
www.enpam.it/giornale



Il Giornale della Previdenza anche su iPad e pc

DIREZIONE E REDAZIONE

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 - 00185, Roma
Tel. 06 48294258 - Fax 06 48294260
email: giornale@enpam.it

DIRETTORE RESPONSABILE GABRIELE DISCEPOLI

REDAZIONE

Marco Fantini (Coordinamento)
Carlo Ciocci, Andrea Le Pera
Laura Montorselli, Laura Petri
Samantha Caprio (digitale)

GRAFICA

Paola Antenucci (Coordinamento)
Vincenzo Basile
Valentina Silvestrucci
Mauro Savazza (per Coptip Industrie Grafiche)

SEGRETERIA E ABBONAMENTI Paola Boldreggini, Silvia Fratini, Marco Vestri

A QUESTO NUMERO HANNO COLLABORATO ANCHE

Cristina Artoni, William Susi, Ufficio Stampa Fnomceo
Claudio Testuzza, Alessandro Conti, Silvia Gasparetto
Maria Chiara Furlò

FOTOGRAFIE

Tania Cristofari
Foto d'archivio: Enpam, Ansa, Thinkstock, Agenzia Sintesi
iStock Photo, Ufficio Stampa Presidenza della Repubblica

Editore e stampatore

COPTIP Industrie Grafiche
41100 Modena (MO) - v. Gran Bretagna, 50
Tel. 059 312500 - Fax 059 31252
email: centralino@coptip.it



MENSILE - ANNO XXII - N. 5 DEL 29/09/2017

Di questo numero sono state tirate 454.000 copie
Registrazione Tribunale di Roma
n. 348/99 del 23 luglio 1999

UN MUTUO PER IL TUO PRIMO STUDIO PROFESSIONALE



30 milioni di euro a disposizione degli iscritti **fino alle ore 12.00 del 13 novembre 2017**, per acquisto, ristrutturazione o costruzione del primo studio professionale, fino all'80% del valore dell'immobile.

www.enpam.it

Come fare per » Accedere al credito agevolato » Mutui enpam

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA