

il giornale della previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

È ORA DI USARE LA CIE

Il sostituto gratuito dello Spid: la carta d'identità elettronica è il nuovo passepartout per i servizi digitali



INVESTIMENTI

Le scelte e i risultati di Enpam. I benefici per gli iscritti e per lo Stato. Il confronto con Inps

PENSIONE INTEGRATIVA

FondoSanità cambia nome e allarga la platea. Nasce il fondo dei professionisti

SARÒ MEDICO

In allegato la guida per gli studenti universitari iscritti a Medicina e Odontoiatria



2026 N.4

Anno XXXI
una copia € 0,38

SCARICA L'APP DI TECH2DOC

PORTA LA RIVOLUZIONE DIGITALE SEMPRE CON TE

I contenuti sono personalizzabili
per interesse, scaricabili
e consultabili anche offline



Inquadra questo codice Qr
per scaricare l'app



Disponibile su Android e iOS



Perché investiamo

Le domande sono ricorrenti e spesso di senso opposto: “Perché invece di investire, l’Enpam non alza di più le pensioni?”, “Quanti soldi possono mettere le Casse dei professionisti per questo o quel progetto pubblico?”. Sia che le richieste arrivino dagli iscritti, sia che provengano da eletti nelle istituzioni, la premessa delle risposte è identica: dobbiamo partire dalla previdenza, perché questa è la nostra radice e il nostro approdo.

Ogni Cassa, infatti, è un ente esponenziale di una categoria ed è a quella che deve essere finalizzata la sua attività istituzionale. E il patrimonio è fieno in cascina, accumulato in vista di tempi difficili. L’Enpam è solido, con un patrimonio a valori di mercato che supera i 30 miliardi di euro. Ma allo stesso tempo, con i suoi 355mila iscritti attivi e 185mila pensionati, è un ente maturo che vive gli stessi problemi dell’Italia. Siamo un Paese che ha pochi nati – meno di mille al giorno –, ma anche con 23mila ultracentenari, con tendenza all’aumento nel numero e nel bisogno di assistenza. Se guardiamo al lavoro in sanità, come medici scontiamo almeno una quindicina d’anni di programmazione carente e di sottofinanziamento.

È una situazione che, come ente, soffriamo perché oggi paghiamo in pensioni più di quanto incassiamo in contributi. Infatti, dallo scorso anno il saldo previdenziale è negativo, e le proiezioni attuariali dicono che questa sarà la normalità per parecchi anni ancora. In questa fase viene in soccorso il patrimonio accumulato: risparmi che, ben investiti, producono incassi capaci di colmare il deficit previdenziale – come già accaduto nel 2025 –, o comunque di mitigarlo. Quando i rendimenti non saranno sufficienti consumeremo un po’ di riserve, ma solo per il tempo di superare la gobba: e ci riusciremo grazie al fondamentale esercizio di previdenza prudente che ci ha portato a costituire quest’indispensabile provvista patrimoniale.

In ossequio al principio di prudenza, diversifichiamo il patrimonio investendo in tanti modi differenti. Le risorse sono quindi ripartite, ad esempio, fra titoli di Stato, obbligazioni e azioni (comprese quelle di banche, che negli ultimi anni ci hanno portato ottimi rendimenti). Oltre il 20 per cento del patrimonio è inoltre investito in beni reali, cioè nel settore immobiliare e delle infrastrutture.

Ma attualmente, proprio perché siamo entrati in una stagione di conti previdenziali negativi, non ci basta più che gli investimenti ci diano una buona redditività a fronte del rischio più basso possibile. Dobbiamo essere attenti anche al fattore tempo e alla liquidabilità: gli investimenti, cioè, devono garantire all’Enpam un flusso di denaro continuo, e soprattutto quando serve, per fare in modo di pagare a tutti le massime prestazioni che il sistema consenta.

Il patrimonio, in altre parole, è il mezzo che permette a Enpam di mantenere le promesse previdenziali fatte ai medici e agli odontoiatri quando hanno pagato i loro contributi. La gestione patrimoniale, tramite gli investimenti, quindi è proprio parte integrante della missione di una Cassa privata come l’Enpam, e non un di più di cui si potrebbe fare a meno, o una divagazione dalla sua funzione.

La finalità resta quella di assicurare previdenza e assistenza ai medici e agli odontoiatri che lavorano in Italia. Ecco perché una quota significativa del patrimonio viene investita nel Paese. Ma è anche il motivo per cui, quando arrivano proposte d’investimento dobbiamo sempre ricordare a tutti che possiamo valutarle solo se coerenti con la nostra natura e il nostro scopo ●



di **Alberto Oliveti**
Presidente della Fondazione Enpam

“

Gli investimenti devono garantire un flusso quando serve, per pagare a tutti il massimo consentito dal sistema

*il*giornale*della*previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Sommario

1 L'EDITORIALE DEL PRESIDENTE

Perché investiamo
di Alberto Oliveti

4 COME FARE PER

Adempimenti & scadenze

6 PREVIDENZA

È ora di usare la Cie
di Gabriele Discepoli

9 Basta password ai commercialisti

10 Arretrati in arrivo a novembre

11 Buone notizie dai conguagli

12 Più di 1 miliardo da Intesa e Bpm

13 L'Enpam investe sull'Italia

15 "L'Inps non sa gestire patrimoni"
di Gabriele Discepoli

17 ASSISTENZA

Prendi la borsa e studia

19 PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Da FondoSanità a FondoPro
di Giuseppe Cordasco

20 PROFESSIONE

Esenzione fino al 60 per cento per chi rientra
di Claudio Testuzza

22 La tassazione per chi lavora oltre confine

24 La carica dei gettonisti

26 FORMAZIONE

Convegni, corsi & congressi

30 FOTOGRAFIA

Scatto medico
di Norberto Maccagno

32 CONVENZIONI

Per casa o lavoro
di Paola Stefanucci

34 FUTURO

Nuove soluzioni dalla medicina rigenerativa

6

PREVIDENZA

**È ora
di usare la Cie**





PREVIDENZA



ASSISTENZA



FUTURO



FORMAZIONE



PREVIDENZA
COMPLEMENTARE



SANITÀ
INTEGRATIVA



CONVENZIONI



VITA DA MEDICO



FOTOGRAFIA



RECENSIONI



PROFESSIONE



FISCO

10 PREVIDENZA

Arretrati in arrivo
a novembre



19 PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Da FondoSanità
a FondoPro



di Claudia Torrisi

- 36 Diagnosi più accurate per il tumore al seno
- 38 Realtà aumentata per la chirurgia oncologica
- 40 La rivoluzione di visori 3D e gps
- 41 Nuove cure per la maculopatia

42 VITA DA MEDICO

Cinquant'anni fa il primo cuore artificiale
italiano

di Paola Stefanucci

45 Ridere fa bene alla prostata

di Norberto Maccagno

49 Medici sempre nella vita e nel lavoro

50 Quel neanderthal di un dentista

52 Una giada nel sorriso dei Maya

54 Il primo 'splintaggio', questione di status

57 RECENSIONI

Libri di medici e dentisti

di Paola Stefanucci

62 DOMANDE E COMMENTI

Lettere al giornale

Adempimenti & scadenze

LE DATE

31/10

Scadenza della prima (o unica) rata per il pagamento dei contributi di Quota B



QUOTA B, PRIMA SCADENZA 31 OTTOBRE



Se hai già attivo il servizio di domiciliazione bancaria, i contributi di Quota B sul reddito libero professionale del 2025 ti saranno addebitati sul conto corrente il giorno della scadenza. Se il giorno cade su un festivo o su un prefestivo la rata sarà addebitata il primo giorno lavorativo utile. Le rate sono quelle che hai scelto tramite l'area riservata:

- unica soluzione con scadenza il 31 ottobre;
- due rate con scadenza il 31 ottobre e il 31 dicembre;
- cinque rate con scadenza 31 ottobre, 31 dicembre, 28 febbraio, 30 aprile, 30 giugno;
- in nove rate con scadenza 31 ottobre, 30 novembre, 31 dicembre, 31 gennaio, 28 febbraio, 31 marzo, 30 aprile, 31 maggio, 30 giugno.

Se non hai chiesto la domiciliazione bancaria

In questo caso devi pagare con il bollettino PagoPa in un'unica soluzione entro il 31 ottobre. I contributi di Quota B sono interamente deducibili dal reddito e si pagano solo sulla parte che supera il reddito già coperto dai contributi di Quota A.

PAGARE A RATE CON LA CARTA DI CREDITO ENPAM



Puoi pagare i contributi a rate attivando gratuitamente la Carta di credito che Enpam mette a disposizione in convenzione con Bper Banca. In questo caso, però, è necessario disattivare l'addebito diretto con l'Enpam. Con la carta potrai scegliere di pagare a rate in 3, 6, 10, 12, 18, 24 o 30 mesi. In ogni caso la banca versa subito per intero l'importo del bollettino, ma il rimborso seguirà il piano di pagamento scelto. Per i contributi pagati a rate con la carta di credito sono previsti degli interessi. Trovi tutte le informazioni su come attivare la carta inquadrando il codice Qr.

RETTIFICARE IL REDDITO DICHIARATO



Se ti accorgi di aver fatto errori nella compilazione del modello D 2026 (per esempio hai dichiarato un importo sbagliato perché non comprensivo del reddito prodotto come specialista esterno che esercita presso strutture accreditate con il Ssn), devi rettificare il reddito dalla tua area riservata entro il 31 dicembre.

Per modificare l'importo entra nell'area riservata, dalla colonna di sinistra clicca su Domande e dichiarazioni online e poi su Modello D – Dichiarazione dei redditi Quota B.

Per rettificare dopo il 31 dicembre dovrai invece usare il modulo di Regularizzazione contributiva, nell'area riservata. Se hai attivato la domiciliazione e vuoi bloccare l'addebito diretto perché hai dichiarato un reddito errato, dovrai rivolgerti alla banca. Nel caso il pagamento passasse comunque, potrai chiedere alla tua banca il rimborso delle somme prelevate entro otto settimane dall'addebito sul conto.

BORSE DI STUDIO FINO AL 21 OTTOBRE



Se sei un libero professionista e hai figli che studiano all'università hai tempo fino a lunedì 21 ottobre per chiedere una borsa di studio all'Enpam. Fino al 21 ottobre anche gli orfani di medici o di dentisti possono chiedere una borsa di studio per le scuole primarie, le scuole secondarie di primo o secondo grado e i corsi universitari di laurea. L'importo viene stabilito ogni anno dal Consiglio di amministrazione e agli studenti che si laureano con il massimo dei voti la somma è aumentata del 50 per cento.

ISCRIVERE GLI STUDENTI ALL'ENPAM



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

QUOTA A PER I NEOISCRITTI ALL'ALBO



Se ti sei iscritto all'Ordine nel 2026 e nell'area riservata non hai il bollettino PagoPa per pagare la Quota A, la verserai nel 2027. Nell'importo saranno compresi sia i contributi per il 2027 sia quelli del 2026 che includono la quota dovuta a partire dal mese successivo all'iscrizione all'Ordine.

CERTIFICAZIONI FISCALI ONLINE



Dall'area riservata del sito Enpam puoi stampare la 'Certificazione oneri deducibili', il prospetto con tutti i versamenti fatti (Quota A, Quota B, riscatti e ricongiunzioni) da portare in deduzione nella dichiarazione dei redditi. Per qualsiasi chiarimento sulla certificazione dei contributi versati puoi scrivere a: protocollo@pec.enpam.it. Nell'area riservata del sito è anche disponibile la Certificazione unica (Cu) dei redditi percepiti dall'Enpam (ad esempio: la pensione, l'indennità di maternità, ecc.). Puoi stampare il documento direttamente dall'area riservata del sito, scorrendo la colonna a sinistra e cliccando su "Certificazioni"; nel riquadro "Certificazioni Uniche" clicca poi su "Scarica". Se non sei iscritto all'area riservata del sito Enpam, puoi chiedere un

duplicato per telefono, chiamando lo 06 4829 4829 (tasto 2) e fornendo il tuo codice Enpam, oppure per email, scrivendo a duplicati.cu@enpam.it, allegando alla richiesta copia di un documento di riconoscimento. Gli iscritti attivi e i pensionati (esclusi i familiari superstiti) della maggior parte delle province possono chiedere una stampa della Certificazione oneri deducibili o della Cu presso la sede del proprio Ordine. Prima di andare, consigliamo comunque di telefonare agli uffici della propria provincia per conoscere le modalità di erogazione di questo servizio.

CAMBIARE L'IBAN



Puoi comunicare all'Enpam la variazione delle coordinate bancarie direttamente dalla tua area riservata. Per l'accredito della pensione: entra nel menù "Domande e dichiarazioni online" e seleziona "Gestione Iban". Clicca su "Modifica", inserisci il nuovo codice e premi "Verifica Iban" (se la verifica dell'Iban non va a buon fine è necessario seguire una procedura specifica). Infine, accetta l'informativa sulla privacy e clicca su "Invia Modulo". Per l'addebito dei contributi: vai in "Domande e dichiarazioni online", scegli la voce "Domiciliazione bancaria - Sdd" e, nella scheda di riepilogo, clicca su "Modifica dati bancari". Attenzione: se percepisci una pensione, ma versi ancora i contributi, devi aggiornare l'Iban in entrambe le sezioni. I pensionati non ancora iscritti all'area riservata possono scaricare la modulistica cartacea direttamente dal sito dell'Enpam.

AUTOCERTIFICAZIONE STUDI PER GLI ORFANI



Gli studenti orfani che hanno compiuto 21 anni, per continuare a ricevere la pensione di reversibilità fino a 26 anni, devono presentare all'Enpam ogni anno un'autocertificazione di proseguimento degli studi. L'autocertificazione si compila dall'area riservata da ottobre fino al 31 dicembre. Per farlo si deve entrare nell'area riservata; nella colonna di sinistra, su "Domande e dichiarazioni online", cliccare su "Certificazione Studi Orfani". Se l'autocertificazione non viene presentata entro la scadenza, il versamento della pensione verrà sospeso.

Fine degli studi

Chi completa o interrompe gli studi non avrà più diritto alla pensione. In questo caso si deve comunicare tempestivamente all'Enpam la fine degli studi per consentire agli uffici di interrompere il pagamento e di aumentare la pensione agli altri eventuali componenti della famiglia ●

PER CONTATTARE LA FONDAZIONE ENPAM



CHIAMA

→ 06 4829 4829

Orari:

lunedì — giovedì

9.00 → 13.00

14.30 → 17.00

venerdì

9.00 → 13.00



INCONTRA

→ Roma

P.zza Vittorio Emanuele II, 78

Ufficio accoglienza

e relazioni con il pubblico

Orari:

lunedì — venerdì

9.00 → 13.00

→ Nella tua provincia

Presso la sede

dell'Ordine dei medici

e degli odontoiatri

→ www.enpam.it/ordini

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

Se hai problemi con l'area riservata

→ scrivi un'email a:

supporto.areariservata@enpam.it



PER MAGGIORI INFORMAZIONI INQUADRA I CODICI QR

È ora di usare la Cie



di **Gabriele Discepoli**
Foto di **Tania Cristofari**
Elaborazioni grafiche
di **Vincenzo Basile**

La carta di identità elettronica è il metodo più sicuro e veloce per accedere ai servizi online, inclusi quelli dell'area riservata Enpam. Passo per passo, ecco come attivarla (e smettere di pagare lo Spid)

In questi mesi quasi tutti i fornitori di Spid stanno recapitando inviti a pagare. Se infatti, in precedenza, i servizi d'identità digitale erano sovvenzionati dallo Stato, oggi chi vuole continuare a usare uno Spid emesso da Poste, Aruba Infocert o altri operatori privati, deve cominciare a corrispondere un canone. Di solito vengono richiesti circa 6 euro, con rinnovi e pagamenti da fare ogni anno.

C'è però un'alternativa gratuita e che non richiede adempimenti annuali: la Carta d'identità elettronica. Attivarla per poterla usare come identità digitale non è complicato, ma nemmeno facilissimo né immediato, ma si fa una volta per tutte.

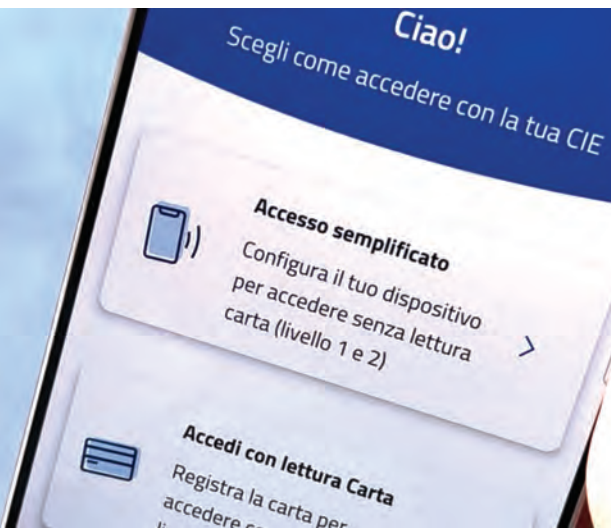
Noi del Giornale della Previdenza abbiamo provato ad attivare una Cie su telefonino: ci abbiamo messo 13 minuti, avendo già tutto l'occorrente a portata di mano. Il servizio poi funziona bene ed è affidabile e sicuro. E soprattutto funzionerà fino alla data di scadenza della carta d'identità.

SUGGERIMENTI E SCORCIATOIE

Ecco quindi una serie di suggerimenti per fare tutto il più velocemente possibile e senza (forse) perdere la pazienza. Prima ancora di prendere in mano lo smartphone, le cose da fare sono quattro:

1. Trovare i fogli che l'ufficio Anagrafe ha consegnato al momento in cui è stata chiesta la Cie: tra questi ce n'è uno che si intitola "La prima metà dei tuoi codici PIN e PUK";
2. Recuperare il foglio su cui era incollata la carta d'identità (il foglio era dentro la busta chiusa consegnata a mano o arrivata a casa per raccomandata);
3. Scegliere da subito, e segnarsi da qualche parte, una password di almeno 10 caratteri, fra cui – obbligatoriamente – lettere minuscole e maiuscole, numeri e caratteri speciali;
4. Scegliere da subito, e annotarsi, un codice di 6 caratteri (attenzione: il codice deve essere formato sia da lettere sia da numeri, e i numeri non devono essere in sequenza; per intenderci: 123456 non va bene).





CON IL TELEFONINO IN MANO

Una volta preso il telefonino in mano, bisogna andare nell'App Store (se si ha un iPhone) o nel Play Store (se si ha un Android) e scaricare l'applicazione ufficiale CieID, che risulterà sviluppata dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.

Una volta installata l'app, e dopo aver superato varie schermate di spiegazioni, si arriva alla scelta fra 'Accesso semplificato' (livello di sicurezza 1 e 2) e 'Accedi con lettura carta' (livello di sicurezza 3). Si può tranquillamente scegliere la modalità semplificata, che è più che sufficiente per la maggior parte degli utilizzi, a partire dall'accesso all'area riservata di Enpam. A questo punto verranno chieste le credenziali, ma è inutile tentare di inserirle: se siamo in fase di prima attivazione, non le abbiamo ancora. Bisogna quindi cliccare sul link 'Attivale ora'.

Il link porta su un sito del ministero dell'Interno, dove bisogna scegliere la seconda opzione, cioè quella che permette di inserire manualmente i due dati richiesti (il codice fiscale e il numero della carta d'identità) e dove bisognerà ricopiare un codice Capcha. Occorrerà poi inserire alcune cifre del codice PUK (che si trova nel foglio ricevuto all'Anagrafe). Successivamente verrà richiesto di verificare il numero di cellulare e l'indirizzo email che sono stati a suo tempo dichiarati all'Anagrafe. Per farlo, in entrambi i casi, bisognerà inserire un codice temporaneo OTP che il sistema invierà via sms sul telefonino e via email.

Siamo alle battute finali: è nella prossima schermata che dovremo inserire la password scelta (quella da almeno 10 caratteri, che all'inizio abbiamo suggerito di inventarsi e annotarsi). Ai fortunati che a questo punto non avranno ancora scaraventato il telefonino contro il muro per il nervoso, verrà mostrata una lunghissima informativa privacy che bisognerà scorrere fino in fondo per poter mettere una crocetta su una casella e per continuare oltre.

“

Pin, puk, password e codice di 6 cifre sono tutte cose diverse

“Ci sei quasi...”, si troverà scritto adesso nella pagina web. È il momento di scegliere come autorizzare gli accessi online, se direttamente tramite l'applicazione CieID oppure ricevendo ogni volta un codice sms. A chi usa i servizi online in autonomia è consigliabile scegliere l'opzione app CieID, mentre chi spesso ricorre all'aiuto di figli o nipoti, potrebbe trovare più comodo scegliere l'opzione sms.

USARE L'APP SU TELEFONO

A questo punto la carta d'identità elettronica è attiva. Aprendo l'applicazione CieID bisognerà inserire il numero della carta (oppure, a scelta, il proprio codice fiscale o il proprio indirizzo email) e la password. Di nuovo si riceverà via sms un codice temporaneo (OTP).

L'ultima fatica da compiere è inserire il codice di 6 cifre (quello che abbiamo suggerito di inventarsi e di annotarsi ancora prima di iniziare quest'agevole procedura). Tenerlo memorizzato da qualche parte è importante perché molto probabilmente si finirà per usarlo molto raramente e dimenticarlo: infatti, al posto del codice, l'app CieID permette di usare l'impronta digitale o il riconoscimento facciale. Il codice però potrebbe venire richiesto di tanto in tanto per ragioni di sicurezza ●

CASI PARTICOLARI

Ho smarrito il codice Pin, come lo recupero?

- 1 Apri l'app Cieid;
- 2 in "Gestione carta" clicca su "Sblocca carta";
- 3 digita il codice Puk e poi scegli il tuo nuovo Pin.

In alternativa, puoi andare a richiederlo all'ufficio anagrafe del tuo Comune.

Se ho smarrito anche il codice Puk cosa devo fare?

- 1 Apri l'app Cieid;
- 2 vai "Recupero Puk";
- 3 avvicina la tessera al sensore Nfc (dietro al telefono);
- 4 inserisci il numero di serie della tua Cie e l'email o il numero di telefono associato.

Dopo 48 ore di verifiche di sicurezza, riceverai un'email con un codice per visualizzare il Puk.

In alternativa, puoi andare a richiederlo all'ufficio anagrafe del tuo Comune.

Basta password ai commercialisti



Con l'app 'Enpam iscritti', si possono conferire fino a tre deleghe per accedere alla propria area riservata. Così il consulente, la segretaria o altre persone di fiducia operano in autonomia, ma la sicurezza è salva

Alzi la mano chi non ha mai dato la propria password a qualcun altro per farsi sbrigare una pratica. Non c'è più ragione, però, di ricorrere a espedienti di questo

COME DELEGARE
(guarda il video)



Foto:
Tania Cristofari/Enpam

tipo, che mettono a rischio la propria sicurezza informatica.

Per gli adempimenti Enpam, per esempio, si possono autorizzare fino a tre persone di fiducia (come il commercialista, la segretaria o un familiare). La delega si può conferire entrando nella propria area riservata oppure, con pochi tocchi, dall'app 'Enpam iscritti'.

Si può scegliere di concedere solo la visualizzazione dei documenti oppure la gestione completa o parziale dei servizi, dal Modello D alle pratiche di pensione e riscatti. L'attivazione è veloce e intuitiva: basta inserire il codice fiscale della persona che si vuole delegare, scaricare il documento pdf che contiene un codice di attivazione e le istruzioni che la persona scelta dovrà seguire per accettare e attivare la delega.

Una funzione che permette agli iscritti di liberarsi dalle incombenze e guadagnare tempo prezioso, mantenendo sempre il pieno controllo sulle proprie deleghe ●

Arretrati in arrivo a novembre



Con il via libera dei ministeri
vigilanti, i pensionati
riceveranno, finalmente,
l'aumento e dieci mesi di
arretrati

Foto:
Paola Garulli/Enpam

Con l'assegno di novembre, i pensionati Enpam riceveranno una pensione di importo più alto, parametrato all'indice dell'inflazione, insieme agli arretrati dei primi dieci mesi del 2026.

L'adeguamento riguarda le pensioni del Fondo di previdenza generale e del Fondo della medicina convenzionata e accreditata ed è quello previsto dalle decisioni che il Consiglio di amministrazione

ne dell'Enpam aveva deliberato sin dal 29 gennaio 2026, ma che i ministeri vigilanti hanno approvato solo ieri, 17 settembre.

Le deliberazioni fissano per il 2026 gli incrementi e gli importi collegati alla variazione dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, che per il 2025 è risultata pari all'1,4 per cento.

COME FUNZIONA L'ADEGUAMENTO

L'adeguamento all'inflazione delle pensioni Enpam avviene ogni anno sulla base di una formula prevista dai regolamenti dei Fondi.

Per il 2026, a fronte di un'inflazione dell'1,4 per cento, la rivalutazione viene applicata nella misura del 75 per cento dell'indice fino al limite di quattro volte il trattamento minimo a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti (31.816,20 euro per il 2026) e del 50 per cento oltre tale limite. In concreto, quindi, l'incremento delle pensioni per il 2026 è pari all'1,05 per cento sulla quota entro il limite previsto e allo 0,70 per cento sulla parte eccedente.

Poiché l'aumento decorre dal 1° gennaio 2026, con l'assegno di novembre saranno riconosciuti anche gli arretrati relativi ai dieci mesi precedenti, da gennaio a ottobre.

L'importo degli arretrati dipenderà naturalmente dall'ammontare della pensione individuale e dall'eventuale applicazione delle due diverse aliquote di rivalutazione.

INABILITÀ ASSOLUTA E PERMANENTE

L'adeguamento riguarda anche l'importo minimo del trattamento pensionistico per inabilità assoluta e permanente.

In questo caso la rivalutazione viene applicata al 100 per cento dell'indice Istat.

L'importo minimo, che nel 2025 era pari a 18.149,59 euro annui, passa nel 2026 a 18.403,68 euro annui, dopo l'applicazione dell'incremento dell'1,4 per cento.

INABILITÀ TEMPORANEA

Via libera anche alla rivalutazione delle prestazioni per inabilità temporanea.

Per gli iscritti alla Quota B del Fondo di previdenza generale, il limite massimo dell'indennità giornaliera viene portato nel 2026 a 199,30 euro, rispetto ai 196,55 euro del 2025.

Per gli iscritti al Fondo della medicina convenzionata e accreditata, invece, l'importo minimo giornaliero dell'indennità per inabilità temporanea e assoluta passa da 33,77 euro nel 2025 a 34,24 euro nel 2026 ●

“

L'adeguamento riguarda le pensioni del Fondo di previdenza generale e del Fondo della medicina convenzionata e accreditata

Buone notizie dai conguagli

Con la mensilità di agosto sono cresciuti, o sono stati confermati, gli importi di oltre 100mila pensioni Enpam. Un risultato frutto prevalentemente della riduzione dell'aliquota Irpef del secondo scaglione dal 35 al 33 per cento, così come previsto dall'ultima legge di Bilancio. Ma anche di una procedura degli uffici Enpam, che in veste di sostituto d'imposta l'ha elaborata per minimizzare le sgradite sorprese dei suoi pensionati. Sono state 109.123 le posizioni elaborate dall'Enpam ad agosto, in qualità di sostituto d'imposta e sulla base dei dati trasmessi dal Casellario centrale dei pensionati gestito dall'Inps. Di queste, 100.277 sono risultate registrare un conguaglio a credito o con esito neutro e 8.846 posizioni a debito. Per le posizioni debitorie più importanti (5.932), l'Enpam ha disposto la rateizzazione fino a febbraio 2027. Con la pensione in pagamento a settembre sono stati, inoltre, effettuati i conguagli fiscali ai soggetti titolari sia di pensione diretta che di pensione di reversibilità/indiretta, a carico della Fondazione. In questo caso, le posizioni elaborate sono state 2.471, di cui 2.254 con conguaglio a credito o con esito neutro e appena 217 con conguaglio a debito.

LA PROCEDURA ENPAM

Un ruolo importante nella stabilizzazione degli importi lo ha giocato la procedura informatica sviluppata dagli uffici Enpam, che consente di applicare un'aliquota costante e di mantenere stabile nel corso dell'anno l'importo netto della pensione. È proprio questo uno degli elementi che hanno contribuito a cambiare una situazione che, fino a pochi anni fa, poteva portare i pensionati a ricevere ad agosto una pensione sensibilmente più bassa. L'intervento della Fondazione aveva prodotto risultati significativi già negli anni scorsi: come spiegato dal Giornale della Previdenza, le posizioni con un conguaglio agostano rilevante erano scese da 79.140 nel 2023 a 5.180 nel 2025.

Il ricalcolo estivo riguarda i titolari di più pensioni (ad esempio: una pensione Enpam e una Inps). Per loro la legge impone che le imposte siano calcolate dal Casellario centrale gestito da Inps. Le maggiori imposte sono dovute al fatto che a causa dell'inflazione le pensioni sono aumentate. Non si tratta quindi di una diminuzione della pensione, ma di una maggiore ritenuta fiscale che Enpam riversa allo Stato ●

Più di 1 miliardo da Intesa e Bpm



Il dato è calcolato sulla base dei valori di chiusura di Borsa del 18 giugno 2026. “I risultati ottenuti dimostrano che una gestione prudente e lungimirante può produrre valore concreto per la sostenibilità della previdenza” afferma Oliveti

Con i soli investimenti in Intesa Sanpaolo e in Banco Bpm (pari a poco più di 350 milioni di euro), Enpam ha guadagnato oltre 1,1 miliardi di euro, tutti destinati a sostenere le pensioni dei medici e degli odontoiatri italiani. Il calcolo è fatto sulla base dei valori di chiusura di Borsa del 18 giugno 2026.

Foto:
Paola Garulli/Enpam

“Come Enpam parliamo con i numeri dei nostri risultati e con i fatti, che sono il frutto di buone pratiche e di diversificazione – dice il presidente Alberto Oliveti –. Fra i tanti investimenti che facciamo, infatti, abbiamo acquistato azioni di queste due banche allocando circa 354 milioni di euro, cioè poco più dell'1 per cento del patrimonio attuale dell'ente. Questi 354 milioni, ad oggi, sono diventati complessivamente 1,47 miliardi di euro, grazie ai dividendi incassati e all'aumento delle quotazioni”.

Nel dettaglio, con operazioni che i gestori dell'Enpam hanno consolidato nell'arco di un triennio, l'ente dei medici e degli odontoiatri ha investito 279,8 milioni in Intesa Sanpaolo e 73,9 milioni in Banco Bpm. I dividendi incassati finora sono stati pari a 144,4 milioni di euro da Intesa e 91,9 milioni da Bpm. Per quanto riguarda le plusvalenze, le azioni di Intesa Sanpaolo hanno acquisito +472,1 milioni di euro di valore rispetto al prezzo di acquisto, mentre le azioni Banco Bpm hanno fatto registrare +405,6 milioni di euro. In pratica, l'investimento Enpam in Intesa Sanpaolo ha fruttato ad oggi il 220 per cento e quello in Banco Bpm il 673 per cento.

“Il nostro patrimonio deve lavorare nell'interesse degli iscritti – dice Oliveti – Lungi dal trattarsi di operazioni speculative o di cosiddette scorribande finanziarie, come le ha definite qualcuno, gli investimenti dell'Enpam sono stati realizzati nel tempo e mantenuti con una logica previdenziale di lungo periodo”.

“I risultati ottenuti dimostrano che una gestione prudente e lungimirante può produrre valore concreto per la sostenibilità della previdenza” afferma Oliveti.

“I rendimenti finanziari rappresentano oggi una componente sempre più importante dell'equilibrio della Fondazione e contribuiscono a rafforzare la sicurezza delle prestazioni per le generazioni presenti e future di medici e odontoiatri” conclude il presidente dell'Enpam ●

L'Enpam investe sull'Italia



Il Consiglio di amministrazione ha approvato nuovi impieghi per 250 milioni di euro destinati al mercato domestico

Nell'ultima seduta prima della pausa estiva, il Consiglio di amministrazione dell'Enpam ha approvato investimenti aggiuntivi sull'Italia per un quarto di miliardo di euro.

“Con questa delibera continuiamo a investire sul nostro Paese con la diversificazione e la prudenza appropriate, mettendo a frutto i contributi dei medici e degli odontoiatri che qui svolgono l'attività professionale. Ogni euro investito nell'economia reale del Paese, dalle piccole e medie imprese quotate al venture capital fino all'abitativo, è un euro che lavora per garantire le pensioni future dei nostri iscritti”, dichiara il presidente dell'Enpam, Alberto Oliveti.

“

La fetta più importante (120 milioni di euro) è quella dedicata al Fondo nazionale strategico indiretto (Fnsi)

COME SONO RIPARTITI

La fetta più importante (120 milioni di euro) è quella dedicata al Fondo nazionale strategico indiretto (Fnsi) che prevede un coinvestimento dello Stato tramite Cassa depositi e prestiti. Enpam ha selezionato 8 gestori, affidando a ciascuno importi compresi fra 7,5 e 20 milioni di euro che verranno investiti in piccole e medie imprese quotate.

Altri 100 milioni di euro andranno invece in 10 fondi di venture capital che investiranno sull'economia reale italiana in settori che comprendono anche l'health care e il bio/pharma.

La Cassa dei medici e degli odontoiatri, che era già molto attiva nel private equity e nel private debt italiano, con quest'allocazione in venture capital raggiungerà la soglia richiesta dall'articolo 33 della legge 193/2024 per continuare a beneficiare dell'esenzione fiscale sui rendimenti di tutti gli investimenti qualificati.

L'Enpam ha inoltre deliberato investimenti per 30 milioni di euro nell'ambito immobiliare: 10 milioni nel settore degli alloggi per studenti (student housing), 10 nel residenziale e altri 10 nell'abitativo per anziani (senior housing). Il Cda ha anche ricevuto aggiornamenti sul cosiddetto Piano casa per valutarne i possibili profili di interesse ●

Quando il paziente sei tu c'è **SaluteMia**

La mutua dei medici e degli odontoiatri
che ti permette di creare una “rete
di protezione” socio-sanitaria
per te e per i tuoi familiari.

Iscriviti per
la copertura
2027



SaluteMia

Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri



Scopri l'offerta
dei Piani Sanitari su
www.salutemia.net

“L’Inps non sa gestire patrimoni”

Lo dice l’ex presidente dell’Istituto, Tito Boeri. E aggiunge: “Ce lo testimonia l’esperienza di FondINPS”

Tito Boeri lo ha ammesso candidamente e per iscritto: “L’Inps non sa gestire i patrimoni, si limita a raccogliere i contributi e a destinarli al pagamento delle pensioni”. L’ex presidente dell’Istituto nazionale della previdenza sociale ha affidato queste parole a Repubblica. Nell’articolo a sua firma, pubblicato il 16 settembre, non si è limitato ad affermare che l’Inps è incapace di far fruttare i soldi affidati dai contribuenti, ma ne dà evidenza: “Ce lo testimonia l’esperienza di FondINPS, il fondo creato per raccogliere il tfr relativo alle adesioni tacite dei lavoratori dipendenti del settore privato in assenza di un fondo contrattuale di riferimento. I costi amministrativi del fondo schiacciavano i rendimenti”.

Boeri, con questo e altri argomenti, critica l’idea del governo di finanziare un fondo di previdenza complementare per i bambini nuovi nati affidandolo all’istituto pubblico. “Presumibile”, afferma l’economista, che le scelte sulla governance del fondo sarebbero “eminentemente di natura politica”.

“Un ente sottoposto a pressioni di bilancio e cicli elettorali è il posto peggiore dove parcheggiare il risparmio di un neonato”, scrive Boeri. Questo perché, ad esempio, si potrebbe finire per “utilizzare la dote come cuscinetto contabile per le casse dell’Inps”, sostiene.

In altre parole, Boeri paventa il rischio che accada esattamente quello che successe con la Cassa pen-



In alto, Tito Boeri
Foto:
Tania Cristofari/Enpam

sioni sanitari: la Cps doveva custodire il tesoretto dei medici dipendenti, ma venne buttata con i suoi attivi di bilancio in quel pozzo senza fondo che era l’Inpdap, poi a sua volta fuso nell’Inps con un enorme deficit.

Nel suo articolo Boeri scivola però su una buccia di banana citando l’Enpam che, “come tutte le casse professionali, prive di regolamentazione degli investimenti”, sarebbe tra gli enti soggetti alla “tentazione di usare fondi per operazioni rischiosissime ai confini tra politica ed economia”.

Nella realtà l’Enpam è talmente priva di regolamentazione da avere una governance degli investimenti ispirata alle migliori pratiche internazionali, un manuale di procedure finanziarie di oltre 500 pagine, e un sistema di controlli incrociati esterni e interni come quelli di un risk advisor e un investment advisor scelti con procedure competitive, una struttura professionale interna con competenze previdenziali, attuariali, finanziarie, immobiliari, legali e di monitoraggio del rischio. Per non citare poi tutti gli organi di garanzia, di controllo e di vigilanza previsti dalla legge, dallo statuto e dalle norme interne, e che sono più di una decina.

Il risultato è che l’Enpam ha un patrimonio da reddito pari a 10 volte quello dell’Inps, non riceve trasferimenti dallo Stato e anzi paga allo Stato centinaia di milioni di euro all’anno di imposte sui risultati degli investimenti. Tutto questo perché Enpam mette a frutto i risparmi degli iscritti per produrre utili (come 1,1 miliardi di euro su investimenti bancari, cifra risalente a giugno che nel frattempo è aumentata), che servono a rendere sostenibili le pensioni e le prestazioni destinate ai medici, agli odontoiatri e ai loro familiari ●

G.D.

Se presto sarai medico non essere troppo paziente

Non aspettare di laurearti.
Iscriviti subito all'ente
di previdenza e assistenza
dei medici e degli odontoiatri

www.enpam.it/studenti

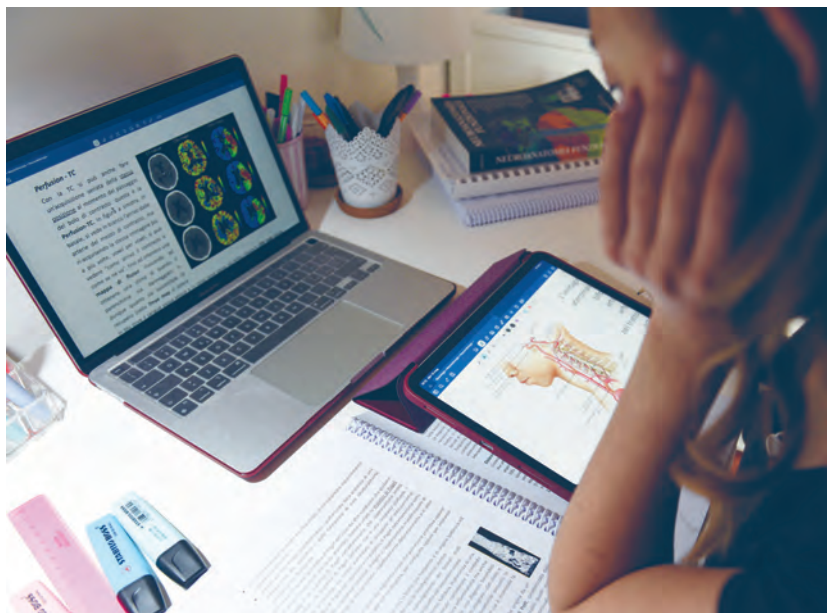


Scopri
tutto quello
che possiamo
fare per te

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA



Prendi la borsa e studia



Sono 300 per i figli dei liberi professionisti e 295 per gli orfani degli iscritti Enpam

Scade il 29 ottobre il termine per la presentazione della domanda per accedere alle borse di studio dell'Enpam, pensate per gli orfani degli iscritti e i figli degli iscritti attivi. Anche quest'anno, infatti, Enpam ha messo a disposizione oltre 600 borse, che hanno un valore fino a 4.650 euro.

PER GLI ORFANI DEGLI ISCRITTI

Il bando per i sussidi di studio per gli orfani di medici e odontoiatri ha stanziato 295 borse di studio. Di queste, 50 borse da 600 euro sono riservate agli scolari che nell'anno scolastico 2025/2026 hanno frequentato con profitto la scuola primaria.

Altri 40 sussidi da 900 euro sono rivolti a chi ha frequentato la scuola media nell'anno scolastico appena concluso, mentre 60 sussidi da 1.600 euro

sono dedicati agli studenti che hanno appena frequentato un anno delle superiori.

Per 25 ragazzi appena diplomati, con un titolo utile per l'iscrizione all'università, è invece prevista una borsa di 2.100 euro, che diventa di 3.150 euro per chi è uscito con il massimo dei voti. Lo stesso meccanismo di premialità è previsto per gli universitari: in 120 avranno un sussidio da 3.100 euro, che sarà aumentato fino a 4.650 euro per chi si è laureato con 110 e lode.

Il bando prevede requisiti di reddito, che sono più favorevoli all'aumentare del numero di componenti del nucleo familiare del richiedente e nel caso siano presenti familiari con invalidità.

PER I FIGLI DEI LIBERI PROFESSIONISTI

Altre 300 borse di studio per frequentare l'università sono riservate ai figli degli iscritti attivi – inclusi i pensionati – che fanno libera professione e versano la Quota B. Nel dettaglio, le borse di studio sono riservate agli studenti universitari che nell'anno accademico 2025/2026 hanno frequentato un corso di laurea. Il bando stanziava per loro 300 assegni di 3.100 euro, a cui si accede secondo criteri di reddito e di merito. L'importo viene maggiorato del 50 per cento (per diventare di 4.650 euro) per i più meritevoli, che nell'anno accademico 2025/2026 si sono laureati con 110 e lode. Il bando è rivolto agli universitari fino a 26 anni, in regola con gli studi. E cioè devono avere conseguito tutti i crediti degli esami previsti per gli anni precedenti e almeno la metà di quelli dell'anno accademico 2025/2026.

Anche in questo caso, le domande sono aperte fino al 29 ottobre e possono essere presentate esclusivamente tramite l'area riservata del sito dell'Enpam.

Il bando, come accennato, prevede requisiti di reddito che sono più favorevoli all'aumentare del numero di componenti del nucleo familiare del richiedente e nel caso siano presenti familiari con invalidità.

Nel caso il genitore iscritto all'Enpam versi i contributi di Quota B con aliquota ridotta, l'importo del sussidio assegnato allo studente viene rideterminato proporzionalmente ●

Foto:
Tania Cristofari/ENpam

Da oggi, oltre ai pazienti puoi visitare anche il passato

Scopri il **Museo Ninfeo**.
Un pezzo di antica Roma
sotto la sede di Enpam.



INGRESSO GRATUITO PER MEDICI E DENTISTI
📍 Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - Roma
🌐 www.museoninfeo.it   @museoninfeo

Museo  Ninfeo

Da FondoSanità a FondoPro



Dal 1° ottobre il fondo complementare medico-sanitario si è aperto a tutti i professionisti

di Giuseppe Cordasco

Dal 1° ottobre FondoSanità ha cambiato nome ed è diventato FondoPro, Fondo Pensione Complementare a Capitalizzazione per i Professionisti. Non è soltanto un cambio di denominazione, logo e immagine, ma l'avvio di una nuova fase per una realtà che amplia il proprio perimetro di riferimento, aprendo l'adesione a tutti i professionisti e non più soltanto a quelli dell'area medico-sanitaria.

La trasformazione punta così ad allargare sensibilmente la platea dei potenziali aderenti e, di conseguenza, a rafforzare ulteriormente un Fondo che ha già costruito nel tempo risultati molto soddisfacenti. L'ingresso di nuovi professionisti potrà quindi sostenere la crescita dimensionale del Fondo,



Stefano Mirengi
presidente di FondoSanità
e ora di FondoPro

Foto:
AndreyPopov/Gettyimages

consolidandone il ruolo nella previdenza complementare dedicata al mondo delle libere professioni. Il passaggio a FondoPro rappresenta un'evoluzione nel segno della continuità. Per gli attuali iscritti non cambieranno la posizione previdenziale, la sede del Fondo né l'Iban utilizzato per i versamenti. Dal 1° ottobre è cambiato invece il nome, il logo, i colori, il sito internet (www.fondopro.it) e i canali social.

“Il Fondo ha sempre creduto nell'importanza di una previdenza complementare capace di affiancare quella obbligatoria e, proprio per questo, nella necessità di renderla accessibile a una platea sempre più ampia di professionisti – sottolinea Stefano Mirengi, presidente di FondoSanità e ora di FondoPro –. L'apertura a tutte le libere professioni è una scelta coerente con la nostra missione e con l'obiettivo di far crescere il numero degli aderenti. Siamo orgogliosi di questo nuovo passaggio, da FondoSanità a FondoPro, che rappresenta un'evoluzione naturale della nostra storia. Guardiamo al futuro con l'ambizione di costruire un Fondo sempre più ampio, inclusivo e vicino alle esigenze dei professionisti”.

Il nuovo nome sintetizza dunque l'ambizione di una realtà che vuole superare i confini originari per rivolgersi all'intero universo delle professioni. Una crescita della comunità degli aderenti che, oltre ad ampliare l'accesso alla previdenza complementare, potrà contribuire a rafforzare ulteriormente la dimensione e la solidità del Fondo ●

“

Il Fondo ha sempre creduto nell'importanza di una previdenza complementare accessibile a una platea sempre più ampia di professionisti

Esenzione fino al 60 per cento per chi rientra

Il regime fiscale agevolato serve a convincere i medici espatriati a ritornare. Si applica sia ai lavoratori dipendenti che a quelli autonomi con partita iva, a condizione che trasferiscano la residenza fiscale in Italia e che il loro reddito non superi i 600mila euro annui

di **Claudio Testuzza**

Mille all'anno sono i medici italiani che richiedono il certificato di "onorabilità professionale" (certificate of good standing), necessario per trasferirsi e lavorare all'estero. Questo documento è indispensabile per attestare l'assenza di sanzioni o procedimenti disciplinari a carico del medico in Italia.

STIPENDI NON ADEGUATI

A trasferirsi sono spesso giovani medici, specializzandi o specialisti. Tra le cause di questa "fuga" ci sono la scarsa qualità di lavoro e di vita, gli stipendi non adeguati (l'Italia è tra gli ultimi in Europa per stipendi dei medici), la mancanza di sicurezza che mette gli operatori a rischio, anche di aggressioni.

Dai dati della Fnomceo, nel periodo dal 2019 al 2023, sarebbero 38.985 i medici andati a lavorare all'estero e la tendenza si starebbe accentuando come dimostrano le circa 11mila partenze registrate tra il 2022 e il 2023.

3,5 MILIARDI ALL'ESTERO

La formazione di un medico costa allo Stato italiano 41.000 euro per sei anni di laurea che, con i costi per la specializzazione, salgono a circa 150-160.000 euro pro-capite.

Inoltre, anche nel settore infermieristico esiste una forte migrazione: quelli italiani all'estero sarebbero circa 30mila, a fronte di una spesa individuale di circa 22.500 euro sostenuta dallo Stato per 5 anni di formazione (13.500 sul triennio: circa 4.500 euro/anno). Questo si tradurrebbe, negli ultimi anni, in circa 3,5-3,6 miliardi di euro "investiti" nella formazione di medici e infermieri, che sono ormai patrimonio di altre nazioni.

I VANTAGGI

Dal 2024, i medici che rientrano in Italia dall'estero possono beneficiare di un regime fiscale agevolato. Questo regime prevede una riduzione del 50 per cento dell'imposta sul reddito prodotto in Italia per un periodo di 5 anni, con possibilità di estensione a 8 anni.

L'agevolazione si applica sia ai lavoratori dipendenti che a quelli autonomi con partita iva, a condizione che trasferiscano la residenza fiscale in Italia e che il loro reddito agevolabile non superi i 600mila euro annui.

I REQUISITI

I requisiti fondamentali per accedere a questa agevolazione includono:

- iscrizione all'Aire o residenza all'estero nei tre anni precedenti il rientro;
- impegno a risiedere in Italia per almeno 4 anni;
- svolgimento di attività lavorativa nel territorio italiano.



All'agevolazione fiscale, che prevede una tassazione ridotta al 50 per cento sui redditi da lavoro dipendente o autonomo, possono essere applicate ulteriori agevolazioni riducendo la tassazione al 40 per cento (60 per cento di esenzione), in presenza di figli minori a carico o in caso di acquisto di un'abitazione in Italia.

DURATA DEL BENEFICIO

Il beneficio dura 5 periodi d'imposta, con la possibilità di estensione a 8 periodi se il medico ha figli minori o acquista casa.

Il nuovo regime presenta alcune limitazioni rispetto a quello precedente al 2024, concentrandosi maggiormente sulla qualifica professionale e non applicandosi se il rientro avviene presso lo stesso datore di lavoro precedente.

Ricordiamo, a paragone, che un regime di tassazione temporaneo più agevolato viene riconosciuto ai docenti e ai ricercatori che trasferiscono la residenza fiscale in Italia per esercitarvi la propria attività lavorativa (articolo 44, Dl n. 78/2010).

Per costoro, nel periodo d'imposta in cui la residenza viene trasferita e nei successivi 5 periodi, gli emolumenti percepiti concorrono alla formazione del reddito di lavoro dipendente o autonomo nella misura del 10 per cento del loro ammontare e sono esclusi dal valore della produzione netta ai fini dell'Irap.

Riguardo ai lavoratori dipendenti, l'agevolazione

“

Lo Stato investe circa 150mila euro per la formazione di uno specialista, ma solo tra il 2019 e il 2023 i medici “fuggiti” all'estero sono quasi 40mila

Foto:
Tania Cristofari/Enpam

Irap spetta ai sostituti d'imposta che erogano le retribuzioni.

CHE FARE AL RITORNO

Al rientro in Italia dall'estero è necessario armarsi di tanta pazienza e predisporre il dossier documentale: una cartellina che conterrà tutti i documenti che indicano il trasferimento della residenza dall'estero. L'Agenzia delle Entrate non comunicherà immediatamente se ci si considera residenti fiscalmente o meno. Si dovrà aspettare che l'attività di accertamento sia eseguita, con il rischio, quindi, dopo 5-6 anni, di poter ricevere una lettera che informa di non poter beneficiare delle agevolazioni di cui si sia già usufruito nel frattempo.

Dopo 5 anni, è estremamente difficile ricostruire analiticamente i propri movimenti. È quindi necessario agire anticipatamente e prepararsi per tempo. Si potranno così evitare accertamenti, sanzioni e il pagamento di interessi in caso di verifica da parte degli ufficiali di Agenzia delle Entrate. E si sarà pronti a fornire i documenti richiesti e concludere velocemente la verifica.

AUTOCERTIFICAZIONE

Per richiedere il bonus impatriati è necessario produrre al datore di lavoro una dichiarazione sostitutiva che indichi il rispetto dei requisiti e la richiesta di applicazione del beneficio fiscale ●

La tassazione per chi lavora oltre confine



Sanzioni, omissioni, doppia imposizione: ecco perché chi esercita o vuole esercitare (anche) all'estero è importante conoscere le regole della fiscalità internazionale

Foto:
Prostock-Studio/Getty

Nel contesto attuale, è fondamentale per ogni medico che eserciti su più fronti territoriali conoscere a fondo le regole della fiscalità internazionale, per evitare sanzioni, doppie imposizioni od omissioni. Cosa prevede la normativa fiscale in questi casi? Dove pagano le tasse? Quali obblighi dichiarativi esistono?

FRONTALIERI E AIRE

I lavoratori frontalieri sono persone residenti in Italia (o in un altro Stato membro dell'Unione eu-

ropea) che si recano quotidianamente, o perlomeno una volta a settimana, in una zona di frontiera di un paese limitrofo (es. Svizzera, Francia, Austria) per svolgere un'attività lavorativa dipendente o autonoma, rientrando solitamente ogni giorno al proprio domicilio.

La caratteristica peculiare per definire un lavoratore "frontaliero" sussiste nel fatto che il rapporto di lavoro deve essere continuativo e il lavoratore deve rientrare quotidianamente nel proprio Stato di residenza.

In questo caso, si configura una realtà che prevede particolari condizioni soprattutto fiscali e finanziarie, che stanno a sostegno di questa condizione.

Condizione che, se pur sovrapponibile per alcuni versi, non è, tuttavia, assimilabile a quella di alcuni medici italiani che, in certi casi, decidono di esercitare la propria professione anche all'estero, parimenti al caso di alcuni altri medici, iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (Aire), che desiderano svolgere un'attività, anche se saltuaria, in Italia.

CHI LAVORA ANCHE ALL'ESTERO

Chi è fiscalmente residente in Italia è soggetto al principio della tassazione mondiale dei redditi. Questo significa che deve dichiarare tutti i redditi percepiti, ovunque siano stati prodotti, sia in Italia che all'estero.

Il concetto di residenza fiscale è stabilito dall'articolo 2 del Tuir: un soggetto è considerato residente in Italia se, per almeno 183 giorni all'anno, risulta iscritto all'anagrafe della popolazione residente; oppure ha in Italia il proprio domicilio o la residenza ai sensi del Codice Civile.

In questa situazione, un medico che esercita temporaneamente in Svizzera, Francia o Regno Unito, dovrà comunque dichiarare in Italia i redditi prodotti all'estero, beneficiando eventualmente del credito d'imposta per le tasse già versate oltreoconfine, così da evitare la doppia imposizione.

La dichiarazione dei redditi dovrà includere i quadri specifici es. quadro RE per il lavoro autonomo, quadro RW per attività finanziarie detenute all'estero, e quadro CE per il credito d'imposta estero.

SALTUARIAMENTE IN ITALIA

La situazione cambia completamente per i medici residenti all'estero e regolarmente iscritti all'Aire. In questo caso, il medico è considerato fiscalmente non residente in Italia e sarà tassato in Italia solo per i redditi prodotti nel territorio nazionale.

Ad esempio, se un medico residente in Germania svolge un'attività occasionale di consulenza in una clinica italiana, dovrà pagare le tasse in Italia solo per quella prestazione, mentre tutti gli altri redditi

esteri non rientrano nella sfera impositiva italiana. È necessario presentare, comunque, una dichiarazione dei redditi in Italia, anche come non residente, se si percepiscono compensi da lavoro autonomo, d'impresa o da locazioni

CONVENZIONI E DOPPIA IMPOSIZIONE

L'Italia ha stipulato convenzioni fiscali bilaterali con la maggior parte dei Paesi del mondo. Questi accordi definiscono con precisione quale Stato ha diritto a tassare un determinato reddito.

Generalmente i redditi da lavoro autonomo si tassano nel Paese in cui è effettivamente svolta la prestazione. È comunque importante consultare la convenzione fiscale in vigore tra l'Italia e il paese estero coinvolto per determinare l'imposizione corretta.

OBBLIGHI PREVIDENZIALI

Il medico residente in Italia, con o senza partita Iva, dovrà iscriversi all'Enpam (se convenzionato) o alla gestione separata Inps, a seconda della natura dell'attività. Il medico iscritto all'Aire che lavora occasionalmente in Italia potrebbe essere comunque tenuto a versare contributi per la parte di attività svolta sul territorio.

Due esempi pratici:

- un medico residente a Milano lavora per due mesi in una clinica svizzera: deve dichiarare anche quel reddito in Italia e può chiedere un credito d'imposta per le tasse pagate in Svizzera;
- un medico residente a Parigi, e iscritto all'Aire, effettua consulenze occasionali in Italia: deve pagare le tasse in Italia solo sui compensi italiani ed, eventualmente, richiedere in Francia il credito d'imposta per evitare la doppia tassazione ●

C.T

Il concetto di residenza fiscale è stabilito dall'articolo 2 del Tuir: un soggetto è considerato residente in Italia se, per almeno 183 giorni all'anno, risulta iscritto all'anagrafe della popolazione residente

La carica dei gettonisti



I limiti per arginare il fenomeno erano stati inaspriti da un decreto-legge del 2023, ma non sono stati rispettati

Foto:
Tania/Cristofari

Nonostante le strette normative e gli annunci governativi del ministro della Salute, Orazio Schilacci, che ne prevedevano la graduale eliminazione (soprattutto nel pronto soccorso), gli ospedali continuano a dipendere da cooperative e società di servizi per coprire i turni e garantire l'apertura dei reparti.

LIMITI NON RISPETTATI

Il decreto-legge 34 del 2023 aveva limitato il ricorso ai gettonisti, consentendolo solo in casi eccezionali e prevedendo il progressivo stop ai contratti con cooperative esterne.

“Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale – si legge nel testo della norma – per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario, possono affidare a terzi i servizi medici ed infermieristici solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, solo dopo aver verificato l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente sia in regime di convenzione con il Servizio sanitario”.

Ma a tre anni dal decreto, che ne annunciava il superamento, i medici gettonisti sono ancora una presenza stabile, specie nel pronto soccorso italiani. Qui le esternalizzazioni riguardano il 54,8 per cento delle strutture, spesso con professionisti privi di specializzazione specifica. Questo quanto emerge dall'indagine della Federazione dei medici internisti ospedalieri (Fadoi).

NODO VERIFICA DEI TITOLI

Se, come sembra, il problema quantitativo della richiesta di gettonisti è rimasto insoluto, rimane fortemente preoccupante la condizione della verifica e idoneità dei titoli posseduti da questi liberi professionisti.

La verifica dei titoli dei medici gettonisti (esterni e a chiamata) dovrebbe spettare principalmente all'azienda sanitaria locale o all'ospedale pubblico che li assume. Le strutture sanitarie sarebbero, dunque, tenute a controllare i requisiti prima dell'affidamento degli incarichi. Quando, poi, gli ospedali si affidano a fornitori esterni, sono i contratti di appalto stipulati con queste ultime a richiedere (e garantire) che il personale inviato rispetti tutti i parametri di legge e abbia l'idoneità clinica.

Nonostante i controlli formali, il sistema dei gettonisti è stato, comunque, oggetto di forti critiche ed inchieste, che hanno evidenziato come, in alcuni casi, le verifiche sulla reale esperienza clinica specifica (come, ad esempio, in pronto soccorso) siano state aggirate o poco approfondite.

In base all'indagine della Federazione dei medici internisti ospedalieri (Fadoi) le esternalizzazioni riguardano il 54,8 per cento delle strutture

IL RUOLO DEGLI ORDINI

Ma se spetta alla Fnomceo mantenere e aggiornare l'albo professionale ufficiale, tramite cui chiunque può verificare l'effettiva iscrizione del professionista, appare necessario prevedere che i singoli Ordini provinciali, investiti localmente dalla assunzione di un gettonista, debbano poter attivare strumenti di verifica dello stato professionale del medico incaricato.

L'Ordine dei medici ha il compito istituzionale di verificare, validare e certificare i titoli dei propri iscritti, ma in questo caso anche di sanitari provenienti da altri distretti. Lo scopo principale è infatti quello tutelare i cittadini, garantendo che chi esercita la professione possieda i requisiti accademici e le competenze abilitanti previsti dalla legge. Prima di procedere all'iscrizione all'albo, l'Ordine controlla il possesso della laurea in Medicina e chirurgia e dell'abilitazione all'esercizio della professione. I professionisti hanno, inoltre, l'obbligo di depositare e comunicare tutti i titoli di specializzazione conseguiti (come master, dottorati e specializzazioni).

I TITOLI ALL'ESTERO

Per quanto riguarda i titoli conseguiti all'estero con cui spesso, si millantano attività inesistenti, la convalida è di competenza del ministero della Salute, ma l'Ordine si potrebbe fare interlocutore privilegiato della loro verifica.

Nel caso degli stranieri è stato proprio l'Ordine dei medici a sollecitare controlli “rigorosi e sistematici” per il riconoscimento “in deroga” dei titoli conseguiti all'estero, ai fini dell'iscrizione di Medici e odontoiatri all'elenco temporaneo per l'esercizio della professione. Lo stesso sistema potrebbe essere utilizzato anche nei riguardi dei medici “a gettone”, come ulteriore misura di tutela della salute dei cittadini ●

C.T

Convegni, corsi & congressi

CORSO A DISTANZA TECH2DOC

Disponibile fino all'8 febbraio 2027 →

Fondamenti di telemedicina per il medico (30 crediti)



Informazioni: il corso è fruibile gratuitamente sulla piattaforma Tech2doc accedendo con le credenziali della propria area personale

Modalità → a distanza

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

La radioprotezione del paziente

Ecm → 7 crediti

Quando → fino al 14 maggio 2027

PAD 2026

(Prevention, Attention, De-escalation)

Ecm → 10,4 crediti

Quando → fino al 14 maggio 2027

Choosing Wisely Italy 2026: uno strumento per migliorare l'appropriatezza e la qualità delle cure

Ecm → 10 crediti

Quando → fino al 14 maggio 2027

La riforma sulla disabilità: il certificato medico introduttivo

Ecm → 10 crediti

Quando → fino al 4 giugno 2027



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

Modalità → a distanza

PEDIATRIA

Lo screening pediatrico del diabete di tipo 1 e della celiachia

Costo → gratuito

Ecm → 16 crediti

PER TROVARE I CORSI ONLINE INQUADRA I CODICI QR



Modalità → a distanza

Quando → fino al 15 dicembre 2026

Argomenti: la legge del 15 settembre 2023, n. 130, "Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione del diabete di tipo 1 e della celiachia nella popolazione pediatrica" (G.U. Serie Generale n. 226 del 27-09-2023) ha disposto l'attuazione di uno screening nazionale nella popolazione pediatrica per l'individuazione delle persone a rischio di sviluppare diabete di tipo 1 e celiachia. Individuare le persone a rischio consente di predire la malattia, identificare i casi clinicamente asintomatici, effettuare diagnosi precoci con un miglioramento della prognosi. L'obiettivo del corso - scrivono gli organizzatori - è di diffondere le conoscenze aggiornate sui criteri di screening di popolazione, la normativa vigente e l'importanza del programma nazionale di screening previsto dalla suddetta Legge, al fine di favorirne l'aderenza e l'attuazione.



Informazioni: Istituto Superiore di Sanità. Per ogni informazione attinente al corso scrivere a marika.villa@iss.it

TOSSICOLOGIA

Fentanyl e oppioidi sintetici: gestione clinica, rischi e strategie di intervento

Costo → gratuito

Ecm → 16 crediti

Modalità → a distanza

Quando → fino al 25 novembre 2026

Argomenti: il corso - scrivono gli organizzatori - si propone di supportare i professionisti sanitari e gli operatori delle Forze dell'Ordine (FFOO) nell'acquisizione di strumenti conoscitivi per affrontare in modo efficace il fenomeno, in costante evoluzione, degli oppioidi sintetici. In particolare, il percorso formativo mira a promuovere una comprensione approfondita delle caratteristiche farmacologiche e tossicologiche di queste sostanze, delle dinamiche di diffusione nei contesti nazionali e interna-

zionali, nonché delle principali criticità connesse alla loro identificazione, gestione e contrasto. Il corso intende contribuire al rafforzamento della capacità di rispondere in maniera resiliente e proattiva alle nuove sfide poste dalla diffusione degli oppioidi sintetici, promuovendo una cultura della sicurezza, della prevenzione e della tutela della salute individuale e collettiva, in linea con le più recenti evidenze scientifiche e le migliori pratiche internazionali.



Istituto Superiore di Sanità. Per ogni informazione attinente al corso scrivere a osservatorio.fad@iss.it

VOLONTARIATO SANITARIO

XXII corso Medici in Africa

Costo → 170 euro entro il 25 settembre. Per le iscrizioni pervenute dopo il 25 settembre, il costo sarà di 220 euro

Ecm → 13,6 crediti

Modalità → in presenza. Sala Convegni OMCEO Genova - Piazza della Vittoria 12

Quando → 29 e 30 ottobre 2026

Argomenti: il corso - scrivono gli organizzatori - si propone di fornire, in tempi brevi, informazioni sul volontariato in Africa, etnomedicina e l'auto-protezione. Verranno forniti cenni di diagnosi e terapia di malattie tropicali di frequente riscontro, patologie ostetrico-ginecologiche, farmaci nei paesi remoti. Inoltre, verranno fatti esempi di formazione al personale sanitario africano su rianimazione del neonato e dell'adulto, con dimostrazioni pratiche mediante manichini facilmente trasportabili. Durante il corso gli iscritti saranno in contatto con alcune organizzazioni (Onlus e Ong) che lavorano e/o che gestiscono ospedali nei paesi in via di sviluppo e potranno prendere accordi diretti per collaborazioni.



Informazioni: Medici in Africa Onlus, tel. 010.849.5427 - 349.812.4324, email mediciinafrica@unige.it

ONCOLOGIA

Bergamo Total Breast Cancer. Il Percorso di cura della paziente con carcinoma mammario

Costo → gratuito

Ecm → 13 crediti

Modalità → in presenza. Bergamo - ASST Papa Giovanni XXIII - Torre 7, piano terra - P.zza OMS, 1

Quando → 23 e 24 novembre 2026

Argomenti: l'evento - scrivono gli organizzatori - si propone come un'importante occasione di aggiornamento per i professionisti impegnati nella gestione di questa patologia. In un contesto di continuo progresso scientifico e tecnologico, è fondamentale promuovere un approccio multidisciplinare e con-



dividere le ultime novità in ambito diagnostico e terapeutico. Gli obiettivi principali dell'evento includono: approfondire le strategie di prevenzione e diagnosi personalizzata, presentare innovazioni nei trattamenti, favorire la multidisciplinarietà, condividere esperienze cliniche pratiche, gestione avanzata dei pazienti. Questo evento - scrivono gli organizzatori - si pone l'ambizioso obiettivo di coniugare teoria e pratica, fornendo strumenti utili per affrontare le sfide cliniche attuali nel trattamento del carcinoma della mammella



Accademia Nazionale di Medicina, tel. 010.8379.4224 - cell. 335.590.8888, email segreteriaicorsi@accmed.org

CARDIOLOGIA

5° Congresso Nazionale di Cardiologia clinica "Mirandola con il cuore"

Costo → gratuito

Ecm → 4,9 crediti

Modalità → in presenza. Mirandola (MO), Villa Tagliata - Via Tazio Nuvolari 23

Quando → 28 novembre 2026

Argomenti: la cardiologia è oggi chiamata a confrontarsi con una complessità crescente nella gestione del paziente con patologia cardiovascolare, legata all'invecchiamento della popolazione, alla presenza di comorbidità e alla continua evoluzione delle strategie diagnostiche e terapeutiche. In questo contesto, - scrivono i responsabili del corso - l'aggiornamento sulle evidenze scientifiche e sulle raccomandazioni delle linee guida rimane fondamentale ma richiede una costante integrazione con il giudizio clinico e con le decisioni che guidano la pratica quotidiana. Le più recenti innovazioni terapeutiche, in particolare nell'ambito della fibrillazione atriale, della prevenzione tromboembolica e dello scompenso cardiaco, stanno modificando in modo significativo la gestione del paziente e la sua prognosi. Parallelamente, emerge con sempre maggiore evidenza la necessità di un approccio globale, anche non farmacologico, alla patologia cardiovascolare, capace di integrare la gestione dei fattori di rischio, dell'ipertensione arteriosa e delle complesse interazioni tra il cuore e gli altri organi. Il congresso si propone di offrire un approfondimento fondato sulle più recenti conoscenze cliniche, favorendo il confronto su percorsi diagnostici, strategie terapeutiche e nuovi target di intervento, con l'obiettivo di promuovere una cura del paziente cardiopatico sempre più personalizzata, appropriata e sostenibile.



Informazioni: Congress Line Sas, tel. 06.3974.2176 - 06.4424.1343, email congressline@congressline.net

MEDICINA GENERALE

La gestione appropriata dell'ipercolesterolemia nel setting della Medicina Generale

Costo → gratuito
Ecm → 5 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 19 Marzo 2027

Argomenti: Il presente progetto formativo - scrivono gli organizzatori - è stato sviluppato per fornire ai Medici di Medicina Generale (MMG) strumenti e conoscenze avanzate per una gestione proattiva e appropriata dell'ipercolesterolemia. L'obiettivo primario è colmare il divario tra le raccomandazioni delle linee guida internazionali e le normative regolatorie nazionali, affrontando al contempo sfide cruciali come l'aderenza del paziente e l'inerzia terapeutica. Il programma è strutturato per migliorare la stratificazione del rischio cardiovascolare, ottimizzare le scelte terapeutiche e potenziare la comunicazione con il paziente, al fine di prevenire l'insorgenza di danni d'organo ed eventi cardiovascolari, sia in prevenzione primaria che secondaria.



Informazioni: Euromediform Srl,
tel. 055.795.421
email info@euromediform.it

ODONTOIATRIA

HPV Papilloma Virus

Costo → 110 euro, socio ANDI 30 euro
Ecm → 6 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 31 dicembre 2026

Argomenti: lo screening visivo per il cancro orale è rapido, semplice, poco costoso e non invasivo. Tuttavia, la maggior parte delle lesioni orali viene rilevata nella fase avanzata, spesso troppo tardi per qualsiasi trattamento terapeutico. L'OMS ha ribadito la diagnosi precoce, incluso lo screening opportunistico su popolazione asintomatica, come obiettivo prioritario al fine di ridurre la diffusione globale del cancro orale. In questo contesto, gli odontoiatri svolgono un ruolo cruciale. L'obiettivo formativo di questo corso - scrivono gli organizzatori - è migliorare la conoscenza e gli atteggiamenti degli odontoiatri in relazione al cancro orale, fornendo informazioni circa le caratteristiche epidemiologiche, cliniche e anatomopatologiche del cancro orale e in particolare del cancro orale HPV-correlato. Ciò rappresenta il punto di partenza culturale per un'inversione di tendenza che porti a un aumento delle diagnosi precoci, a un miglioramento del tasso di sopravvivenza del paziente e a una riduzione dell'impatto economico negativo sui sistemi sanitari pubblici.



Info: Andi Servizi Srl Unipersonale
tel. 334.672.7537
email cristina.flavoni@gruppoandi.it



GERIATRIA

Oncogeriatría in Rete: integrare sguardi per prendersi cura. Competenze integrate per affrontare la complessità dell'anziano oncologico

Costo → gratuito
Ecm → 50 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 14 giugno 2027

Argomenti: obiettivo del corso - scrivono gli organizzatori - è aumentare la sensibilità e la consapevolezza nei confronti delle specificità cliniche, funzionali e sociali del paziente anziano oncologico, promuovendo una maggiore integrazione tra le diverse figure professionali coinvolte, anche al di fuori dei setting specialistici. Verranno presentati modelli organizzativi, strumenti valutativi e dati aggiornati di letteratura, con particolare attenzione alla loro applicazione nella pratica clinica quotidiana. Attraverso contenuti teorici ed esempi pratici, il corso intende migliorare la capacità dei partecipanti di riconoscere precocemente situazioni di fragilità, di comunicare in modo efficace all'interno del team multiprofessionale e di contribuire alla personalizzazione degli interventi, secondo i principi della medicina geriatrica e dell'oncologia di precisione.



Informazioni: Summeet Srl
tel. 0332.231.416
email info@summeet.it

MEDICINA GENERALE

Anemia da carenza di ferro: best practice e oltre

Costo → gratuito
Ecm → 5 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 31 dicembre 2026

Argomenti: questo corso - scrivono gli organizzatori - è strutturato per offrire un percorso formativo che approfondisca le evidenze più aggiornate e complete sulla gestione diagnostico-terapeutica dei pazienti con stati ferrocarenziali.

Dopo un focus sulla fisiopatogenesi del deficit di ferro e sull'inquadramento clinico dell'anemia sideropenica, viene descritto l'iter diagnostico che attraverso indagini cliniche, biochimiche ed ematologiche consente di porre una diagnosi differenziale con altre forme anemiche. Vengono quindi illustrate le condizioni che predispongono a un maggiore rischio di deficit marziale e le opzioni terapeutiche attualmente raccomandate per il trattamento dell'anemia da carenza di ferro.

Un particolare accento viene posto sulla corretta esecuzione delle procedure di somministrazione del ferro per via endovenosa. Il corso si completa con uno spazio dedicato al perfezionamento delle abilità comunicative.



Informazioni: Aretrè Srl
tel. 02.2219.9780
email info@fadaretre.com

REUMATOLOGIA

Psoriasi oggi: intervenire presto per cambiare il decorso – evidenze cliniche e Real World Evidence sull'asse IL-23

Costo → gratuito
Ecm → 45 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 15 luglio 2027

Argomenti: il corso - scrivono gli organizzatori - si propone di approfondire il valore dell'intervento anticipato alla luce dei meccanismi patogenetici, analizzando i benefici clinici e sulla qualità della vita dei pazienti. Verranno inoltre discussi i dati di Real World Evidence relativi agli anti- IL-23, con particolare attenzione alla drug survival, alla gestione delle aree difficili e ai profili di risposta nei pazienti moderati e nei cosiddetti "super responder". L'obiettivo è fornire al dermatologo strumenti aggiornati per ottimizzare il percorso terapeutico e personalizzare le strategie di trattamento, migliorando gli outcome clinici e la gestione globale del paziente psoriasico.



Informazioni: Ecmclub Srl
tel. 02.4770.8532
email info@ecmclub.org

ONCOLOGIA

Neoplasie del tratto gastroenterinale: dall'interpretazione delle curve di outcome dei trial clinici all'intelligenza artificiale nella pratica clinica

Costo → gratuito
Ecm → 12 crediti
Modalità → a distanza
Quando → fino al 2 dicembre 2026

Argomenti: le neoplasie del tratto gastroenterinale rappresentano una sfida clinica complessa, in continua evoluzione per l'introduzione di nuove evidenze scientifiche e strategie terapeutiche. La capacità di interpretare correttamente i dati dei trial clinici è oggi fondamentale per una pratica clinica consapevole. Parallelamente, l'intelligenza artificiale sta assumendo un ruolo crescente in ambito medico, offrendo nuove opportunità per analizzare i dati di real word, migliorare la diagnosi e definire la corretta strategia terapeutica. Questo webinar - scrivono gli organizzatori - si propone di fornire un aggiornamento multidisciplinare rivolto a oncologi, gastroenterologi, internisti che si occupano di patologie oncologiche combinando: competenze metodologiche per l'interpretazione delle curve dei trial clinici, approfondimenti sulle principali patologie oncologiche del tratto gastroin-

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

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

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

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



Rubrica a cura di
Paola Garulli
e **Laura Petri**

testinale (upper e lower GI), una visione concreta e applicativa dell'intelligenza artificiale in medicina.



Informazioni: Elma Academy Srl
tel. 02.0063.1801
email info@elmaacademy.com

MEDICINA ESTETICA

La Bellezza continua. Benessere globale e antiaging, XII edizione

Costo → 300 euro + iva (medico chirurgo, biologo, farmacista, fisioterapista, ostetrica/o, infermiere, psicologo); 250 euro + iva (specializzandi); gratuito (studenti in medicina, farmacia e biologia)
Ecm → 14 crediti
Modalità → in presenza, Hotel Cetus, Cetara (Salerno)

Quando → 6 - 7 novembre 2026

Argomenti: un appuntamento scientifico di alto profilo - scrivono gli organizzatori - che, proseguendo il percorso iniziato nel 2015, propone una visione integrata e multidisciplinare della salute, della bellezza e della longevità. Il convegno rappresenta un momento di confronto tra esperti su tematiche di grande attualità, con l'obiettivo di offrire strumenti concreti per migliorare la qualità della vita dei pazienti. Si affronteranno temi relativi alla medicina estetica, dermatologia, tricologia, uro-ginecologia, chirurgia plastica ricostruttiva e maxillo-facciale, medicina della longevità e rigenerativa, oncologia, alimentazione e integrazione alimentare, benessere globale. Particolare attenzione - scrivono i responsabili - sarà rivolta al benessere del paziente oncologico, con approfondimenti sulle fragilità, sulla qualità della vita e sulle più aggiornate strategie di supporto clinico. Le tematiche saranno affrontate a 360 gradi, con il contributo di relatori di elevato profilo scientifico, per offrire una visione completa e aggiornata delle più recenti innovazioni.



Informazioni: segreteria organizzativa
Salus internazionale ecm srl - viale
Giuseppe Mazzini, 9 - 00195 Roma
tel. 06 37353333
email labellezzacontinua@gmail.com

Scatto medico

di Norberto Maccagno



Enpam ha ospitato la quarta edizione di World Medical View: 90 le opere da tutto il mondo in mostra, la metà realizzate da medici e dentisti italiani

Morning bath

Marek Roszkowicz (Polonia) coglie il momento in cui un cervo si scuote per cercare di asciugarsi. Giocando con diaframma e tempo di scatto, riesce a ricreare un'atmosfera soffusa, esaltando l'animale avvolto dalle goccioline che si trasformano in vapore. La sapiente gestione della luce conferisce alla scena ed all'animale maestosità e potenza.

Il mondo visto con gli occhi dei medici. Per il quarto anno consecutivo, Enpam ha ospitato nella sua sede il **World Medical View**, la mostra fotografica che riunisce le opere di medici e odontoiatri appassionati dell'arte fotografica organizzata dall'Associazione medici fotografi italiani (**Amfi**).

Novanta le opere fotografiche esposte, quarantacinque delle quali realizzate da medici e odontoiatri italiani soci dell'Associazione.

La mostra non ha un tema predominante ma raccoglie opere che toccano tutti i generi e le tecniche fotografiche configurandosi, sottolinea il presidente dell'Amfi, **Maurizio Iazeolla**, come un "mosaico di sensibilità diverse che, pur nella varietà degli sguardi individuali, restituisce un insieme armonico e capace di suscitare una forte suggestione nello spettatore".

Un mix creativo che abbiamo cercato di rappresentare nei nove scatti selezionati dalla mostra e che trovate pubblicati nelle pagine successive. Immagini che compongono un vero e proprio variegato percorso visivo che attraversa generi e linguaggi differenti, dalla fotografia naturalistica al reportage, dal paesaggio alla ricerca creativa astratta.

La natura emerge con forza negli scatti dedicati alla fauna e agli spazi aperti. Accanto trovano spazio le tradizioni e le culture lontane, raccontate attraverso immagini che testimoniano il rapporto tra l'uomo e il territorio. Non manca lo sguardo rivolto alla dimensione sociale o gli scatti che invitano alla riflessione. A completare il percorso, la ricerca della tecnica del colore dove riflessi e dettagli diventano espressione. Nel loro insieme, queste opere confermano come la fotografia possa essere contemporaneamente documento, racconto, interpretazione artistica ed esperienza emotiva ma soprattutto sanciscono la capacità

tecnica dei medici partecipanti che nulla hanno da invidiare ai fotografi professionisti.

SODALIZIO VINCENTE

L'iniziativa nasce dalla collaborazione tra due realtà che riuniscono medici chirurghi e odontoiatri accomunati dalla passione per la fotografia d'arte: l'Associazione medici fotografi italiani – Ets, fondata nel 1994 e presente su tutto il territorio nazionale, e **PhotoArtMedica**, manifestazione di rilievo internazionale giunta alla tredicesima edizione.

Quest'ultima si svolge annualmente a Czystochowa (Polonia) e propone una mostra di opere fotografiche realizzate da medici e altri professionisti sanitari provenienti da numerosi Paesi europei ed extraeuropei, sotto la presidenza del dottor **Krzysztof Muskalski**.

La sinergia tra queste due realtà continua a rappresentare uno degli elementi distintivi di World Medical View. "L'incontro tra esperienze nazionali e internazionali consente di superare la dimensione individuale dell'espressione fotografica e di costruire un contesto condiviso in cui la fotografia diventa occasione di relazione e di confronto umano, oltre che professionale", sottolinea Iazeolla ●

Un mix creativo che abbiamo cercato di rappresentare nei nove scatti pubblicati nelle pagine successive



INVIACI I TUOI SCATTI

Per partecipare ai concorsi della rubrica fotografica puoi inviare i tuoi scatti via email o attraverso un servizio di file hosting a redazione@igdp.it specificando nell'oggetto il titolo del concorso fotografico.

Si chiede di fornire un recapito telefonico, un indirizzo email, un breve curriculum professionale del tipo: Nome, cognome, luogo di nascita, specializzazione professionale conseguita, ruolo e luogo di lavoro, fotocamera e relativi obiettivi utilizzati (o smartphone).

È possibile indicare un titolo che identifichi l'insieme delle foto inviate.

Chi è in possesso di una pagina Instagram e/o Facebook è invitato a indicarci l'URL



L'inaugurazione della mostra "World Medical View"

Foto:
Paola Garulli/Enpam

Per casa o lavoro

Sconti e offerte dedicate in ambito sicurezza, mobilità, telecomunicazioni e fiscalità

di Paola Stefanucci



VERISURE



L'azienda multinazionale specializzata nel settore degli allarmi monitorati e della sicurezza di case, famiglie e attività commerciali offre una promozione esclusiva: installazione, connessione e collegamento al Sistema di Allarme Kit Verisure al prezzo di 199 euro (rispetto ai 599 euro per il pubblico). Inoltre, sono in omaggio tre shock sensor, fumogeno e cam wired. Canone mensile a partire da 52 euro.



ASSOCIAZIONE CONSUMATORI E CONTRIBUENTI



L'accordo include tessera dell'Associazione e prima consulenza legale gratuita. Per le attività di assistenza e patrocinio legale successive, lo studio applica compensi professionali determinati secondo i minimi previsti dalla normativa forense vigente, commisurati al valore e alla complessità della controversia. L'assistenza è estesa a tutti gli ambiti di tutela del cittadino e del consumatore: dalle questioni condominiali a quelle bancarie e assicurative, dall'e-commerce alla privacy e così via.



Foto:
Piccerella/GettyImages



GSP (Growth System Platform srl) FATTURAZIONE ELETTRONICA REGISTRO WHISTLEBLOWING



La convenzione consente di acquistare, a tariffe ridotte del 30 per cento, il servizio di fatturazione elettronica e del Registro Whistleblowing (segnalazione di illeciti).



RENTALPLUS – NOLEGGIO A LUNGO E MEDIO TERMINE



L'offerta prevede sconti del 10 per cento rispetto ai listini standard di Rentalplus un buono carburante omaggio del valore di 50 euro. Il canone include: copertura assicurativa completa (RCA, Kasko, Furto e Incendio), manutenzione ordinaria e straordinaria, soccorso stradale 24/7 e gestione tasse, nonché consulenza fiscale dedicata ai liberi professionisti sulla deducibilità dei costi e la detraibilità dell'iva.



EOLO SPA



L'azienda di telecomunicazione offre il 10 per cento di sconto per le offerte Casa e Pro, in aggiunta alle promo vigenti, 15 euro di sconto sul canone mensile della soluzione "Eolo impresa flex" e 150 euro di sconto sul canone mensile sulla proposta "Eolo Impresa Advance". Il canone include l'installazione dell'antenna in comodato d'uso gratuito. Previsti sconti anche per ulteriori contratti dopo il primo.



CONSULENS – PIATTAFORMA FISCALE E COMMERCIALISTA



L'accordo include tessera dell'Associazione e prima consulenza legale gratuita. Per le attività di assistenza e patrocinio legale successive, lo studio applica compensi professionali determinati secondo i minimi previsti dalla normativa forense vigente, commisurati al valore e alla complessità della controversia. L'assistenza è estesa a tutti gli ambiti di tutela del cittadino e del consumatore: dalle questioni condominiali a quelle bancarie e assicurative, dall'e-commerce alla privacy e così via.



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

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

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



ARZAMED



ArzaMed è il software medico cloud - non ci sono scomodi server da installare - che organizza in quattro aree: agenda, cartella clinica, fatturazione, privacy e consensi informati, semplificando la gestione delle attività. Lo sconto è pari al 10 per cento sulle licenze attivate. Si può prenotare una dimostrazione gratuita del software.



BLINDO - CYBERSECURITY



I dati sanitari sono tra i più riservati e sensibili e la loro perdita o manomissione è pesantemente sanzionata dalle attuali normative. Blindo 2.0 è una piattaforma di Managed Endpoint Protection che ottimizza il modello di "security as a service".

Un cybersecurity specialist prende in carico l'utente seguendolo h24 dalla centrale operativa, intervenendo ad ogni eventuale alert. Il costo del servizio per i medici è di 200 euro + iva / anno, contro la tariffa standard di 350 euro + iva / anno.



NOMADS OF THE STEPPE

Una ripresa aerea mostra due isolotti artificiali collegati da un pontile immersi nel lago Beratan a Bali, in Indonesia. L'autore dello scatto, il dott. **László Simán** (ungherese), lo ha titolato "Heartbeat", forse per richiamare non solo la forma a cuore degli isolotti ma il loro collegamento dove i pontili sono le linee che uniscono un battito all'altro: una sorta di tracciato ECG.

Nuove soluzioni dalla medicina rigenerativa

di **Claudia Torrisi**



Lesioni del midollo spinale e rene artificiale le nuove sfide

La medicina rigenerativa punta a superare l'idea di convivenza con il danno, cercando di ripristinare le funzioni organiche attraverso la riparazione biologica dei tessuti anziché la loro semplice sostituzione meccanica. L'evoluzione di questo filone sanitario apre nuove porte e orizzonti, dalla ricerca all'impatto clinico.

CURARE LE LESIONI MIDOLLARI

Prendiamo, ad esempio, le lesioni del midollo spinale, una delle principali cause di disabilità neurologica permanente, con centinaia di migliaia di nuovi casi nel mondo ogni anno. Nonostante i progressi, la capacità rigenerativa del sistema nervoso centrale è molto limitata e questo rende particolarmente complesso lo sviluppo di trattamenti efficaci.

Un approfondimento sul portale Tech2Doc racconta il caso di Hemera, startup biotech italiana nata come spin-off dell'Università di Verona e dell'Università degli Studi di Milano, specializzata nello sviluppo di terapie cellulari per le lesioni acute del midollo spinale.

Dopo un trauma, il sistema immunitario scatena un'inflammation così forte da bloccare ogni tentativo naturale di guarigione. Hemera interviene con una piattaforma chiamata REMaST (Regenerative Educated Macrophages Self-Transplantation): una terapia cellulare autologa, cioè basata su cellule del sistema immunitario ottenute dal paziente stesso e successivamente modificate in laboratorio per acquisire caratteristiche biologiche capaci di sostenere i processi di riparazione del tessuto nervoso.

L'approccio proposto da Hemera si inserisce in un filone della medicina rigenerativa che punta a intervenire sul sistema immunitario come leva terapeutica, anziché limitarsi alla sostituzione cellulare. Se confermato negli studi clinici futuri, questo paradigma potrebbe contribuire ad ampliare le strategie terapeutiche disponibili per il trattamento delle lesioni neurologiche traumatiche.

UN RENE ARTIFICIALE

Sempre nel campo della medicina rigenerativa, un lavoro della Keck School of Medicine, University of Southern California, invece, si propone un altro obiettivo ambizioso: creare in laboratorio un rene funzionante da impiegare nei trapianti.

Il rene è tra gli organi più complessi. Le riproduzioni sviluppate negli anni scorsi riuscivano a raggiungere solo fasi embrionali precoci, risultando utili

“

Punta a superare l'idea di convivenza con il danno, cercando di ripristinare le funzioni organiche attraverso la riparazione biologica dei tessuti anziché la loro semplice sostituzione meccanica

ma incomplete per modellare struttura e funzioni dell'organo maturo.

Il team di ricerca dell'University of Southern California ha condotto una serie coordinata di esperimenti, mettendo a punto combinazioni chimiche nel mezzo di coltura delle cellule staminali che hanno favorito differenziazione e auto-organizzazione più avanzate. Ne è derivato un organoide renale con tessuto tubulare più complesso, produzione di ormoni renali e profili di espressione genica sovrapponibili a quelli di un rene neonatale.

Impiantato in topi adulti, l'organoide si è connesso alla circolazione e ha iniziato a filtrare il sangue. Applicando la stessa strategia a cellule umane, ha raggiunto uno stadio meno avanzato, ma ha comunque dimostrato integrazione vascolare e capacità di filtrazione dopo il trapianto in vivo.

Sebbene, allo stato attuale, non sia possibile parlare di rene artificiale clinicamente impiantabile nell'uomo, i ricercatori sono convinti che questi risultati possano rappresentare un nuovo potente strumento per studiare numerose malattie renali complesse, nonché un ulteriore passo avanti verso la creazione di un rene sintetico ●



✓
Inquadra il
codice QR
per maggiori
informazioni

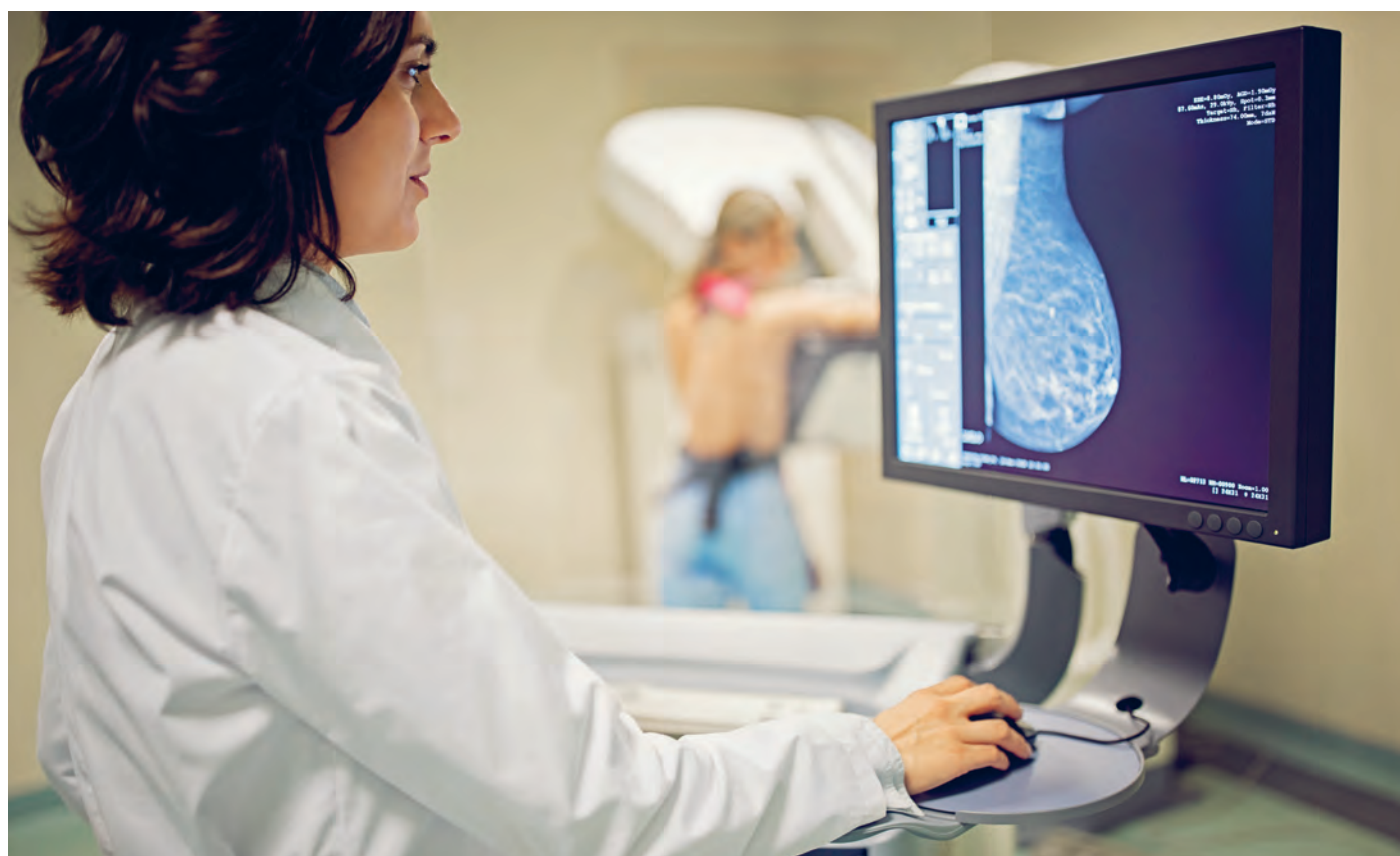
Foto:
Natali_Mis/GettyImages



FUN WITH FRIENDS

Un gruppo di ragazzi condivide un momento di gioco e spontaneità, esprimendo energia, complicità e gioia collettiva. Rashid Un Nai (Bangladesh) racconta un momento di vita, normale e spensierato, di ragazzi costretti su di una sedia a rotelle.

Diagnosi più accurate per il tumore al seno



L'Intelligenza artificiale può aiutare nella lettura della mammografia e nell'identificazione delle lesioni sospette

L'Intelligenza artificiale può aiutare nella diagnosi precoce del tumore al seno, affiancando il personale sanitario nella lettura della mammografia e nell'identificazione delle lesioni sospette. È quanto emerge dalle prime linee guida nazionali dell'Istituto superiore di Sanità sull'utilizzo dell'intelligenza artificiale nello screening mammografico.

Non si tratta di una sostituzione, ma di una doppia lettura: quella umana in primis, a opera del personale sanitario specializzato in radiologia, supportata però da algoritmi in grado di segnalare aree sospette o attribuire un punteggio di rischio. La decisione finale, comunque, spetta in ogni caso al personale medico.

Le linee guida considerano anche la possibilità di utilizzare sistemi di triage basati sull'IA, per cui gli esami classificati come "basso rischio" potrebbero ricevere una valutazione umana, mentre la doppia lettura sarebbe riservata a quelli a rischio più elevato.

Sono circa 53mila le nuove neoplasie mammarie diagnosticate ogni anno in Italia. Circa il 20 per cento sfugge alla mammografia convenzionale, nonostante l'efficacia dei programmi di screening. Le raccomandazioni dell'Iss si basano su evidenze scientifiche, come il trial randomizzato Masai, condotto in Svezia su oltre 150mila donne, pubblicato su The Lancet.

Lo studio ha valutato l'integrazione dell'IA nello screening mammografico, mostrando un incremento del 29 per cento del tasso di rilevazione dei tumori rispetto allo screening tradizionale (e una diminuzione del 44 per cento del carico di lavoro

66

Il trial randomizzato Masai, condotto in Svezia su oltre 150mila donne ha evidenziato un incremento del 29 per cento del tasso di rilevazione dei tumori rispetto allo screening tradizionale

Foto:
Praetorianphoto/
Gettyimages

del personale). In Svezia, così come in altri paesi europei, l'uso di questi sistemi è già in fase di implementazione.

STUDIO IN ITALIA SU 75MILA PAZIENTI

Nonostante gli sviluppi promettenti a livello internazionale, un approfondimento sul sito di Tech2Doc prende in considerazione le criticità del contesto italiano. A partire dal ridotto range d'età dei programmi pubblici di screening e dalla scarsa integrazione sistematica di altri fattori clinicamente rilevanti come anamnesi familiare, mutazioni genetiche o densità mammaria.

Sebbene poco valorizzato, quest'ultimo è un aspetto particolarmente importante se si considera che il seno denso riguarda tra il 40 e il 50 per cento delle donne e che nelle categorie più dense il rischio di carcinoma può risultare da quattro a sei volte superiore rispetto alla media. Inoltre, la mammografia tradizionale incontra maggiori difficoltà nel distinguere il tessuto patologico dal tessuto ghiandolare.

Un primo passo verso l'integrazione dell'IA, comunque, è stato fatto anche in Italia. Si tratta del progetto europeo Breast.AI, promosso dal Gruppo italiano screening mammografico insieme alla deep-tech italiana Health Triage: uno studio clinico randomizzato, prospettico e multicentrico che coinvolgerà circa 75mila donne e rappresenta uno dei più ampi studi europei dedicati all'impiego dell'intelligenza artificiale nello screening mammografico. È un progetto importante, anche se, tuttavia, permangono alcune variabili da chiarire, tra cui l'età delle pazienti e la qualità e l'omogeneità delle apparecchiature diagnostiche su cui lavorerà l'algoritmo.

Già un anno fa un articolo su Tech2Doc evidenziava come nei programmi italiani di prevenzione secondaria del tumore al seno i nuovi software fossero già una realtà. Queste tecnologie sono attualmente disponibili in poche strutture sanitarie, ma nei prossimi anni potranno essere estese a tutti i principali centri oncologici.

Essendo software facilmente integrabili anche nei mammografi già in uso, permetteranno di aumentare sensibilmente il numero di donne esaminate, abbreviare i tempi delle analisi e ottenere informazioni dettagliate sulla malattia. Tuttavia, questi benefici tecnologici rischiano di risultare inefficaci se non aumenta il numero di persone che si sottopone regolarmente agli screening: in Italia una donna su quattro tra i 50 e i 69 anni non ha mai effettuato la mammografia, né privatamente né nell'ambito di programmi di screening regionali ●

C.To.



FRAMMENTI D'AUTUNNO

Franco Luigi Malizia interpreta l'autunno attraverso una lettura personale e pittorica del paesaggio. Giocando con riflessi e colori trasforma il paesaggio autunnale in una composizione astratta sospesa tra fotografia e impressionismo.

Realtà aumentata per la chirurgia oncologica

Un aiuto in più insieme a tecnologie digitali e navigazione intraoperatoria avanzata

La chiamano “Chirurgia 4.0”: è l'integrazione sistemica di tecnologie digitali, navigazione intraoperatoria avanzata e realtà aumentata. Un cambio di paradigma che sta attraversando il campo della chirurgia del distretto cervico-facciale.

UN 'GEMELLO' SOTTO I FERRI

Sul portale Tech2Doc, un articolo approfondisce una sperimentazione clinica avviata all'interno dell'Irccs policlinico di Sant'Orsola, che prevede l'impiego diretto della realtà aumentata in sala operatoria. L'Unità operativa di chirurgia maxillo-facciale ha adottato sistemi di visualizzazione a visore che permettono la proiezione olografica dei dati nel campo visivo dello specialista, trasformando radicalmente l'approccio all'intervento attraverso un iter procedurale ad alto contenuto tecnologico.

Dopo una fase di acquisizione di dati tramite diagnostica per immagini e modellazione volumetrica, vengono generati dei gemelli digitali (digital twins) dell'anatomia patologica di estrema fedeltà.

In questo modo si riescono a mappare con estrema precisione non solo l'estensione della massa tumorale, ma anche i distretti vascolari o i fasci nervosi, la cui integrità è condizione necessaria per la preservazione funzionale del paziente.

Successivamente, si accede alla pianificazione virtuale preoperatoria: una fase di simulazione al computer di ogni singolo passaggio dell'operazione chirurgica, dalla rimozione del tumore alla ricostruzione della parte malata. La mappa virtuale viene quindi sovrapposta in tempo reale sul corpo del paziente durante l'intervento vero e proprio. Grazie a speciali visori, il chirurgo riesce a vedere le strutture interne attraverso i tessuti, guidando le sue mani con una precisione inedita.

La validazione clinica di questo protocollo tecnologico ha riguardato casi complessi di carcinoma squamocellulare del cavo orale. L'uso della realtà aumentata in questa patologia permette di mappare i margini profondi, identificando con precisione l'estensione tumorale non rilevabile alla sola ispezione macroscopica, e di ottimizzare la ricostruzione.

SUPPORTO AL ROBOT

Ma l'integrazione di realtà aumentata e IA emerge come approccio promettente anche nella prostatectomia radicale robot-assistita, l'intervento chirurgico che si effettua nel caso di carcinoma prostatico.



Un articolo su Tech2Doc riporta i risultati dello studio Riders, pubblicato su European Urology e coordinato dall'Irccs di Candiolo, che forniscono le prime evidenze sull'impatto clinico di questa strategia. La ricerca ha incluso 133 pazienti con carcinoma prostatico in fase iniziale o localmente avanzata: 84 sottoposti a procedura convenzionale e 49 trattati con l'integrazione di IA e realtà aumentata. L'intervento è guidato dalla sola risonanza magnetica, utilizzata per ricostruire un modello tridimensionale dettagliato della prostata e dell'area tumorale. Il modello viene poi proiettato in tempo reale nel campo operatorio grazie alla realtà aumentata. L'obiettivo è quello di un maggior equilibrio tra controllo oncologico e preservazione dei fasci neuro-vascolari, che consente una migliore qualità della vita.

I risultati indicano che con la nuova procedura i margini positivi sui fasci neurovascolari sono diminuiti dal 39 per cento nel gruppo standard al 22 per cento nel gruppo trattato con IA e realtà aumentata. Inoltre, a 12 mesi la probabilità di raggiungere la continenza completa è risultata superiore al 91 per cento rispetto al 71 per cento nel gruppo convenzionale. Per quanto riguarda la funzione sessuale, il recupero a 12 mesi è risultato sovrapponibile tra i due gruppi.

Sarà necessario uno studio più ampio e con un follow-up più distanziato nel tempo per consolidare

Foto:
EvgeniyShkolenko/
GettyImages

le evidenze sugli outcome oncologici a distanza. Tuttavia, come si è visto, i primi dati vanno nella direzione di una maggiore precisione della resezione e di un recupero più rapido ●

C.To.



UNA VITA SPEZZATA

Uno scatto dal forte valore simbolico ed emotivo quello proposto da **Antonella Serafini** lasciando a chi lo guarda spazio a riflessione ed interpretazione. Il titolo suggerisce disagio, ma gli occhi immortalati nello specchio rotto raccontano di un sguardo forte e deciso pronto a superare qualsiasi difficoltà.

La rivoluzione di visori 3D e gps



Le innovazioni nella pratica clinica della chirurgia oftalmica ridefiniscono gli standard di precisione e sicurezza per i pazienti

È un momento di rivoluzione per la chirurgia oftalmica. Nel giro di pochi mesi, due realtà sanitarie con sede a Torino hanno introdotto due innovazioni nella pratica clinica che ridefiniscono gli standard di precisione e sicurezza per i pazienti.

La prima, più recente, è l'esoscopio oftalmico

Foto:
Rabizo/GettyImages

“Beyeonics One™”: una piattaforma di imaging digitale ad alta definizione che fornisce ai chirurghi un'immagine tridimensionale (3d) ingrandita del campo operatorio, senza l'uso di oculari tradizionali. Questa tecnologia (un investimento da circa 400mila euro) è in dotazione all'ospedale Koelliker di Torino, primo in Italia e terzo in Europa ad acquisirla. Lo racconta un approfondimento sulla piattaforma Tech2Doc.

Questo esoscopio oftalmico integra un visore chirurgico in realtà aumentata indossabile, ispirato ai sistemi di controllo dei piloti aviatori, e si avvale di una testata stereoscopica con due telecamere a risoluzione superiore all'8K, illuminazione a Led, filtri per il contrasto dei tessuti e un braccio motorizzato per regolazioni fluide a latenza zero. I vantaggi per medici e pazienti sono molteplici. L'innovazione va nella direzione di una chirurgia oftalmica più sicura e accessibile.

Un altro articolo su Tech2Doc approfondisce un'altra novità. Ci troviamo sempre a Torino, questa volta alla clinica Humanitas sedes sapientiae, dove qualche mese fa è stato introdotto nella pratica clinica quotidiana l'Oct (tomografia a coerenza ottica) intraoperatorio: una tecnologia, assimilabile a un gps ad altissima risoluzione che consente al chirurgo di orientarsi con grande precisione durante le procedure, fornendo immagini dettagliate non solo delle strutture superficiali, ma anche dei tessuti più profondi dell'occhio.

Grazie a questo strumento, non è più necessario stimare manualmente distanze e profondità, poiché ogni parametro viene calcolato con accuratezza micrometrica. In questo modo, si riduce il margine di incertezza ed è possibile prevenire complicanze prima ancora che si manifestino.

L'obiettivo comune delle due innovazioni torinesi è quello di superare un modello in cui la massima sicurezza sia un'esclusiva di pochi casi complessi e selezionati, trasformandola invece in un diritto universale e accessibile a tutti i pazienti ●

C.To.

Nuove cure per la maculopatia

I progressi grazie all'uso di lenti intraoculari e impianti di ultima generazione

C'è una nuova speranza per le persone affette da maculopatia avanzata. Agli Ospedali Riuniti Padova Sud sono state impiantate due lenti intraoculari telescopiche su pazienti ipovedenti con questa patologia. La procedura prevede l'uso di un minuscolo sistema ottico galileiano che ingrandisce le immagini e le proietta sulle aree retiniche sane ai bordi della vista. In questo modo, i pazienti, attraverso un percorso di riabilitazione visiva strutturata, ottengono un miglioramento della qualità della vita, riuscendo nuovamente a compiere attività quotidiane come leggere un'etichetta o distinguere un volto.

Lo racconta nel dettaglio un approfondimento sul sito di Tech2Doc, che precisa però come l'intervento sia limitato a pazienti con alcune precise caratteristiche.

La maculopatia degenerativa è una delle principali cause di cecità civile negli anziani in tutto il mondo. Nasce da un progressivo deterioramento della macula, la piccola area centrale della retina responsabile della visione nitida e dei colori. Le conseguenze includono perdita della visione centrale, difficoltà a leggere, guidare o riconoscere volti. Chi ne soffre rischia depressione e isolamento.

Secondo l'Oms, nel 2026 saranno 200 milioni le persone colpite da maculopatia degenerativa, di cui circa 1 milione in Italia. Ad essere maggiormente a rischio, gli adulti over 65, specialmente se fumatori o con ipertensione e obesità. Anche la predisposizione genetica e l'esposizione prolungata alla luce UV gioca un ruolo. Solo in Italia i costi sociosanitari annui ammontano a oltre 2 miliardi di euro.

L'impianto di Padova non è il primo di questo tipo. Nel 2022, un intervento simile era stato eseguito a Roma, al Policlinico Gemelli, e negli Stati Uniti l'Imt (implantable miniature telescope) è stato approva-



to dalla Food and Drug Administration già nel 2010. Altre esperienze ci sono state in Germania, Francia e Spagna. Casi internazionali che validano la sicurezza della procedura, e confermano un miglioramento della qualità della vita del 50-70 per cento nei pazienti.

Un articolo su Tech2Doc racconta un altro intervento su persone affette da maculopatia.

Nel 2025 alla Clinica Oculistica Universitaria del Presidio Ospedaliero di Udine a quattro pazienti è stato impiantato un impianto oculare di ultima generazione, chiamato Port Delivery System, capace di ridurre la necessità di frequenti iniezioni endovitreali. Funziona come un serbatoio a rilascio controllato di un farmaco salva-vista in grado di bloccare la proliferazione dei vasi sanguigni anomali nella retina.

Una novità con un impatto significativo in termini di riduzione dello stress, minori accessi ospedalieri e miglioramento della qualità della vita ●

C.To.

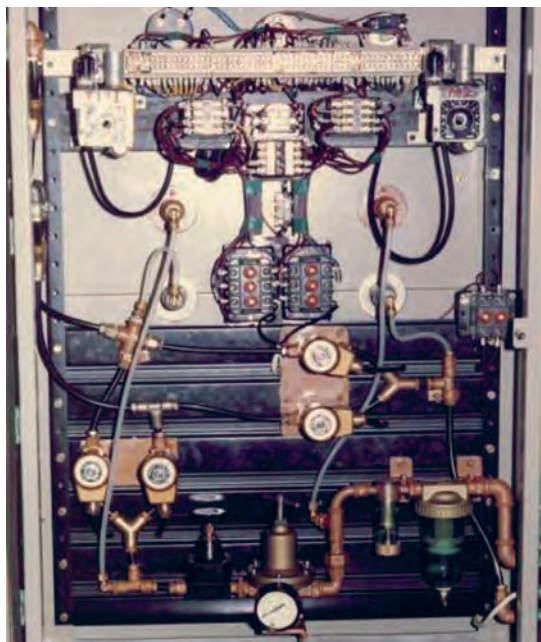
Secondo l'Oms, nel 2026 saranno 200 milioni le persone colpite

Cinquant'anni fa il primo cuore artificiale italiano

di Paola Stefanucci



La nascita della cardiocirurgia nell'ospedale Molinette di Torino fa da sfondo alle vicende sentimentali di “Cuori”, la medical fiction di Rai 1 arrivata alla terza stagione. Dopo aver ripercorso le vicende dei suoi protagonisti, il Giornale della previdenza torna con una seconda puntata dedicata all'invenzione del primo cuore artificiale



Nella pagina accanto e sopra: il primo cuore artificiale (foto tratta dal libro Cinquant'anni di Cardiocirurgia) e a fianco un intervento chirurgico. A lato una scena della fiction di Rai uno Cuori

Una pompa perfetta, un muscolo di soli 300 grammi dall'anatomia e fisiologia complessa. Posto al centro del torace, il cuore propelle circa 5 litri di sangue al minuto, batte senza sosta 100mila volte al giorno, ovvero 2,5 miliardi nell'arco di una vita media.

Un capolavoro d'ingegneria biologica. Irripetibile. Finché, negli anni Sessanta del secolo scorso, a Torino, un audace manipolo di ricercatori pilotati dal cardiocirurgo Angelo Actis Dato e dall'ingegnere Roberto Bosio avvia il progetto per creare il (primo) cuore artificiale della storia della medicina. Com'è nata la formidabile impresa? A quasi cinquant'anni di distanza, con Guglielmo Actis Dato, ripercorriamo l'avventurosa storia del primo prototipo di cuore artificiale italiano, realizzato da suo padre Angelo insieme a Bosio.

LA SCINTILLA

“Un'epopea scientifica che conosco da vicino, attraverso i racconti di mio padre Angelo Actis Dato, cardiocirurgo alle Molinette e allievo di Achille Mario Dogliotti”, racconta Guglielmo Actis Dato.



L'ingegnere Roberto Bosio



Guglielmo Actis Dato

“L'idea nacque nei primi anni Sessanta. Papà conobbe il cavalier Giuseppe Bosio, titolare di un'azienda che produceva pompe a iniezione per i motori diesel della Fiat, durante una cena del Rotary Club, storico punto d'incontro dell'élite torinese. Si ritrovò allo stesso tavolo con l'industriale e i suoi due figli, Felice e Roberto, entrambi iscritti al Politecnico e destinati a raccogliere l'eredità dell'azienda di famiglia”.

“Cavaliere, voi producete pompe – gli disse – il cuore è una pompa. Ci sono moltissime analogie tra un dispositivo meccanico e una pompa biologica”.

L'IMPRESA

Bosio e figli intravidero subito il potenziale di questo settore emergente, in particolare Roberto ne rimase letteralmente affascinato. Il Cavaliere accettò la sfida e decise di investire cifre considerevoli. Tra i mecenati si annoverano la Fiat, la famiglia Savoia e innumerevoli imprenditori della città più industriale d'Italia.

Se la progettazione era complessa, realizzare i prototipi e avviare la sperimentazione animale si rivelò un'impresa non banale, racconta Guglielmo Actis Dato. All'epoca non esistevano le attuali restrizioni normative, ma superare i problemi logistici e procurarsi gli animali era estremamente oneroso: le pecore venivano acquistate direttamente dai contadini, che poi ne recuperavano la carne.

Quei primi macchinari – spiega – erano un insieme di valvole e tubi catodici, circuiti complessi che oggi si condenserebbero in una minuscola scheda elettronica, che dovevano garantire l'apertura e la chiusura delle valvole cardiache attraverso sistemi

pneumomeccanici. Nei modelli successivi vennero impiegate valvole più semplici, simili a quelle attuali. Di fatto, crearono un dispositivo che, nella sua filosofia costruttiva, è identico al Berlin Heart, un cuore artificiale utilizzato ancora oggi.

Dopo la fase iniziale di progettazione e sperimentazione, le strade dei due fratelli Bosio si divisero: Felice si distaccò per dedicarsi alla gestione dell'azienda di famiglia, mentre Roberto "si appassionò a tal punto da diventare uno dei massimi esperti e pionieri di biomeccanica e bioingegneria cardiovascolare".

UN'EQUIPE DI VOLONTARI

"Mio padre, invece – ricorda Guglielmo – dovendo gestire l'intera attività cardiocirurgica, eseguiva oltre mille interventi l'anno. Il sabato e la domenica, però, con i suoi collaboratori fedeli e volenterosi, partiva per Castiglione Torinese".

L'équipe era composta dai cardiocirurghi Giuseppe Venere, Antonio Grande, Gian Battista Panero, Luigi Borio Alluto, dal tecnico Pierino Fasano e da un giovanissimo perfusionista, Gino Lavista.

Si sacrificavano restando lì tutto il giorno per incannulare le pecore ed eseguire i prelievi di sangue necessari a controllare l'emolisi e la coagulazione. Dietro la fabbrica – che è stata utilizzata come set per alcune scene della fiction "Cuori", andata in onda in tre stagioni dal 2021 al 2026 con la consulenza medica di Guglielmo Actis Dato e sua figlia Giulia, medico – venne costruito appositamente

un padiglione adibito a stabulario. Questo spazio era dotato di una sala operatoria adeguata ad addormentare gli animali, con la presenza di un anestesista in linea con le norme dell'epoca. Fu così che, nel 1967, venne brevettato il primo cuore artificiale italiano, proprio mentre Christiaan Barnard, a Città del Capo, effettuava il primo trapianto cardiaco della storia.

A causa, purtroppo, delle mancate autorizzazioni da parte del ministero della Sanità, il cuore artificiale non poté però essere impiantato in Italia, mentre nel resto del mondo ricerca e sperimentazione correvano.

Nel '69, Denton Cooley eseguiva al Texas Heart Institute il primo impianto al mondo di un Total Artificial Heart (TAH) progettato dall'ingegnere argentino Domingo Liotta, su un uomo di 47 anni. L'organo artificiale sostenne il paziente per 65 ore, aprendo la strada al trapianto di un cuore umano, anche se l'uomo sopravvisse poi solo per pochi giorni.

Tuttavia, la cardiocirurgia italiana ebbe il suo riscatto oltre i confini nazionali, esattamente in Svizzera. Tra il 1976 e il 1977, a Zurigo, il medico croato Marko Turina, sotto la guida di Åke Senning, impiegò il cuore di Actis Dato-Bosio come bridge to recovery (ponte alla guarigione) in sei pazienti che non riuscivano a essere svezzati dalla Cec (circolazione extracorporea).

Solo dieci anni dopo, per la prima (di tante) volte in Italia, a Pavia nella notte di Natale del 1985, al policlinico San Matteo, Mario Viganò utilizzò un ventricolo artificiale per tenere in vita il paziente fino all'arrivo dell'organo compatibile.

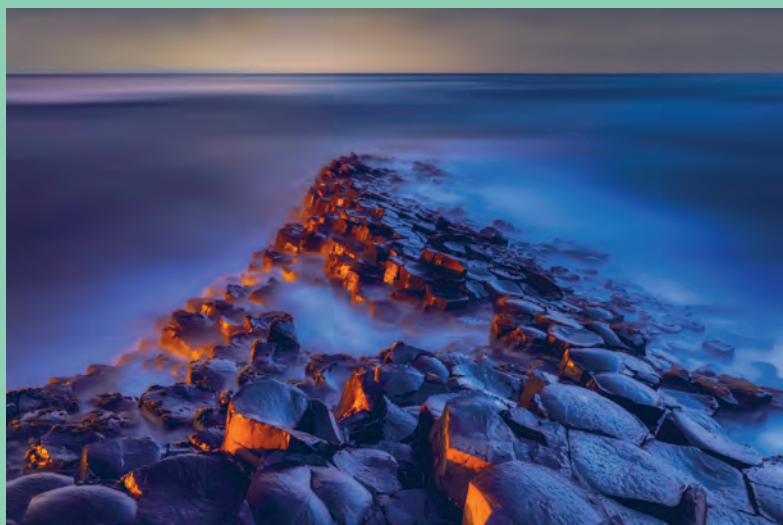
Da allora la storia del cuore artificiale è nota... i battiti meccanici, sempre più perfezionati, continuano a salvare vite in pericolo.

ORGOGGIO NAZIONALE

Quindici anni fa, nelle Officine Grandi Riparazioni di Torino, il prototipo del primo cuore artificiale italiano tornò simbolicamente al centro della scena durante le celebrazioni per il 150° anniversario dell'Unità d'Italia.

Fu il riconoscimento di una stagione di straordinaria innovazione che vide dialogare medicina, ingegneria e industria, contribuendo a scrivere una pagina fondamentale della cardiocirurgia mondiale.

A cinquant'anni da quella straordinaria impresa, il progetto Actis Dato-Bosio meriterebbe un nuovo tributo, non solo accademico, ma anche civile, perché rappresenta uno dei capitoli più significativi dell'innovazione biomedica italiana ●



GIANT'S CAUSEWAY

Il selciato del gigante è uno dei luoghi iconici dell'Irlanda. Ryszard Zembruski ne propone una visione quasi spettrale. Giocando con i colori caldi del tramonto in contrasto con l'imbrunire della notte e un tempo di esposizione lungo, ci porta ad immaginare e le particolari formazioni rocciose, diventano la coda di un mostro marino che emerge dalla nebbia dell'Oceano.

Ridere fa bene alla prostata

di Norberto Maccagno



Il film “Buen camino” con Checco Zalone ha ironizzato su un tabù maschile ed è riuscito laddove in molti avevano fallito, facendo aumentare significativamente le richieste di visite di controllo

Foto:
Luca Medici, in arte
Checco Zalone, insieme a
Gennaro Nunziante, regista
del film “Buen camino
(@Ufficio stampa Medusa
Film Cinematografo)

Checco Zalone è sdraiato sul lettino dell'urologo, teso come chi sta per affrontare un momento faticoso, una prova temuta. Il medico si infila i guanti e lui ironizza sfoggiando una serie di battute, l'assenza dei luoghi comuni sulla visita urologica. Tra le poche riportabili: "Posso scegliere il dito?". La visita si interrompe con la voce fuori campo, quella di Cristal (come lo champagne) la figlia di Zalone, che comincia a raccontare come il padre sia finito sul lettino dell'urologo spagnolo.

Inizia così Buen Camino, il film campione d'incassi di Checcho Zalone uscito quest'inverno nelle sale cinematografiche e da qualche tempo anche sulle principali piattaforme di streaming.

Luca Medici, in arte Checcho Zalone, interpreta un ricco uomo di mezza età che incarna tutti i luoghi comuni dell'arricchito figlio di papà. La storia si sviluppa intorno al Cammino di Santiago, fatto con la figlia per convincerla a tornare a casa, trasformando il viaggio in un percorso ricco di incontri improbabili, equivoci, situazioni grottesche e battute irriverenti nel tipico stile dei suoi film. A fare da filo conduttore dell'intera storia c'è però anche un tema insolito per una commedia: la prostata e la ritrosia dei maschi italiani verso la prevenzione delle patologie che possono affliggerla. L'ironia nasce dall'esagerazione di una paura molto diffusa tra gli uomini, quella della visita urologica. Zalone gioca sul disagio, sull'imbarazzo e sui pregiudizi, trasformando un tema tradizionalmente considerato "imbarazzante" in una inesauribile fonte di comicità.

Non a caso, la canzone e il video che chiudono il film, La Prostata Enflamada, ha da subito "sbancato" in rete.

UN FILM CHE FA ANCHE PENSARE

Allo stesso tempo, però, il film descrive con sorprendente accuratezza molti dei sintomi associati all'ipertrofia prostatica: la difficoltà a urinare, le minzioni frequenti, l'impatto sulla vita sociale e di coppia.

Zalone non ha mai rivendicato intenti educativi. Dalle sue dichiarazioni emerge piuttosto la volontà di usare la prostata come metafora comica della mezza età maschile, con tutte le sue fragilità, le paure e gli imbarazzi.

La curiosità resta: voluta o meno, la comicità di Zalone ha prodotto un effetto concreto sulla prevenzione, convincendo più "maschiotti" timorosi e riluttanti, a fare una visita di controllo? Il suo linguaggio può essere efficace per incentivare la prevenzione?

Secondo la Società italiana di Urologia, decisamente sì.

In un comunicato stampa, il presidente della Siu

“

Il presidente della Siu Giuseppe Carrieri ha sottolineato che “se un linguaggio popolare e ironico contribuisce a far parlare di prostata senza imbarazzo, questo può rappresentare un'opportunità positiva”



Nella Foto
Vincenzo Ficarra,
Consigliere nazionale della
Società italiana di Urologia
(Siu)

Giuseppe Carrieri ha sottolineato che “se un linguaggio popolare e ironico contribuisce a far parlare di prostata senza imbarazzo, questo può rappresentare un'opportunità positiva” e ha ricordato come la visita urologica resti “il primo e più efficace strumento di tutela della salute maschile”.

FICARRA (SIU): BENE SENSIBILIZZARE

L'attenzione generata dal film sembra, infatti, aver convinto molti spettatori a rivolgersi allo specialista.

Lo conferma anche Vincenzo Ficarra, Consigliere nazionale della Siu, direttore della clinica urologica dell'Università degli Studi di Messina, uno degli urologi che hanno osservato il fenomeno direttamente negli ambulatori.

“Sicuramente è stato un film che ha sensibilizzato e ha posto l'attenzione sulla prevenzione”, spiega a Il Giornale della Previdenza. “Ha messo in evidenza i sintomi che possono essere legati ai disturbi prostatici e, nell'immediatezza dell'uscita nelle sale, tutti noi abbiamo avuto un incremento delle richieste di visite ambulatoriali per valutare i disturbi urinari e la situazione prostatica”.

Un risultato tutt'altro che scontato perché, come ricorda Ficarra, il film non è un'opera di educazione sanitaria in senso stretto. Non affronta il tema del tumore della prostata, né quello dello screening oncologico. Racconta, piuttosto, il disagio quotidiano dell'uomo che si alza di notte per urinare, che aspetta interminabili secondi davanti al water, che vede la qualità della propria vita e delle relazioni di coppia, condizionate dai sintomi.

Nel film, la figlia di Zalone dopo l'ennesima sosta per urinare, gli pone una serie di domande che, ci informa Ficarra, sono molto simili a quelle contenute nei questionari utilizzati normalmente per valutare i sintomi dei pazienti. “È stato decisamente un messaggio molto chiaro e di immediata comprensione sui disturbi che la prostata può causare e quando è ora di andare a farsi visitare”.

DITO NELLA PIAGA

Ma il punto più interessante è forse un altro. Buen Camino tocca quello che continua a essere il nervo scoperto della prevenzione maschile: l'esplorazione rettale.

“Il maschio italico e direi più in generale il maschio latino, ha sempre una certa ritrosia a farsi visitare”, racconta Ficarra. “Sa che la visita urologica prevede questa fase e il dito esploratore viene vissuto in modo particolare dalla psiche di molti uomini. È uno degli elementi che tendono a tenere i maschi lontani dagli ambulatori dell'urologo”. Zalone gioca su questo timore, lo esaspera, lo ridi-

colizza, lo porta all'estremo. E proprio per questo finisce, paradossalmente, per normalizzarlo. "Nel film l'esplorazione rettale viene fatta, certo, scherzosamente, ma viene fatta. E in qualche modo si fa capire che non è nulla di drammatico, che non è mai morto nessuno per una visita urologica", dice Ficarra.

MASCHIO LATINO

La questione, tuttavia, non riguarda soltanto l'Italia. O meglio, riguarda soprattutto una certa cultura mediterranea della mascolinità.

"Parlando con colleghi internazionali, possiamo dire che in ambito latino la situazione è abbastanza simile" spiega ancora Ficarra. "Quando ci si sposta verso i Paesi del Nord Europa, si osserva una disponibilità molto maggiore ad aderire ai programmi di screening e ai controlli preventivi".

Sembra quasi un paradosso, l'uomo che non esita a sottoporsi a una risonanza magnetica, a un prelievo del PsA o a esami tecnologicamente sofisticati, continua a percepire la visita clinica come una violazione della propria sfera personale.

"Finché si tratta di fare un PsA o una risonanza magnetica della prostata, non esiste alcuna resistenza particolare", osserva Ficarra. "L'esplorazione rettale, invece viene vissuta come una violazione. Poi però, una volta superata la prima visita, questa ritrosia tende a scomparire".

FATTORE CULTURALE

Ficarra, sottolinea come tra la popolazione maschile ci sia un distinguo generazionale. "I giovani sembrano avere un approccio più aperto. Nelle generazioni più mature, invece, l'esplorazione rettale viene ancora vissuta come una forma di invasione della propria sfera personale". Alla base, spiega l'urologo, c'è un fattore soprattutto culturale. Le donne vengono educate fin dall'adolescenza a considerare normale il rapporto periodico con il ginecologo. Per gli uomini accade raramente qualcosa di simile.

"Le donne sono molto più ligie nei controlli", sottolinea. "Per loro la visita specialistica rientra nella routine della vita. Questo non avviene per l'uomo, anche se l'urologo potrebbe rappresentare una figura di riferimento importante fin dall'età adolescenziale". È qui che il cinema sembra aver svolto un ruolo centrale. La stessa Siu ha accolto con favore il fenomeno, ricordando che parlare di prostata con un linguaggio accessibile può avvicinare i cittadini alla prevenzione, purché l'ironia diventi, poi, occasione per una corretta informazione sanitaria. In fondo il merito di Zalone potrebbe essere stato proprio questo: aver presentato la visita alla prostata necessaria e normale, ridicolizzando le ritrosie. Perché la comicità funziona quando colpisce una verità condivisa e la verità raccontata da Buen Camino è che moltissimi uomini, davanti alla prospettiva di una visita urologica, provano ancora oggi un disagio quasi adolescenziale ●



SOTTO LA PIOGGIA

La pioggia non si vede ma è la protagonista dello scatto di **Roberto Carlon**. Una scena di vita quotidiana che lascia intendere la situazione meteo, il muoversi veloce delle persone senza però mostrare nulla di questo. L'immagine è arricchita dalla scelta dei soggetti che diventano dipinti su di un muro trasformato in tela.

FONDAMENTI DI TELEMEDICINA PER IL MEDICO

**NUOVO CORSO GRATUITO A DISTANZA
30 CREDITI ECM**



Disponibile fino all'8 febbraio 2027

UN'INIZIATIVA PROMOSSA DA

ENPAM
PREVIDENZA - ASSISTENZA - SICUREZZA

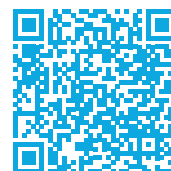
PARTNER SCIENTIFICO

TECH2DOC®
innovazione e tecnologia per la salute

PROVIDER ECM


adnkronos
gmc

Scansiona il QR Code
per accedere a Tech2Doc
e partecipa al corso →



Medici sempre nella vita e nel lavoro



Trentadue medici e dentisti premiati in memoria di Geppino Micheletti, Medaglia d'argento al valor civile per l'opera prestata nella strage di Vergarolla

Nella cornice della sala della Regina della Camera dei deputati 32 medici e odontoiatri che si sono distinti per straordinari esempi di altruismo, dedizione al prossimo e senso del dovere nell'esercizio della professione, hanno ricevuto il premio "Dott. Geppino Micheletti".

Giunto alla sua seconda edizione, il riconoscimento è intitolato al chirurgo nato a Trieste nel 1905 e in

servizio all'ospedale di Pola.

Il 18 agosto 1946, dopo la strage di Vergarolla, causata dall'esplosione di un deposito di mine che provocò oltre cento vittime, Micheletti operò senza interruzione per più di 24 ore per salvare i feriti. Continuò a lavorare anche dopo aver appreso che tra le vittime c'erano i suoi due figli, Carlo e Renzo, il fratello e la cognata. Per quell'esempio di abnegazione, ricevette la Medaglia d'argento al valor civile, candidandosi a rappresentare uno dei simboli più alti della deontologia medica italiana.

Quest'anno, il premio ha valorizzato storie provenienti da tutta Italia, accomunate dall'impegno verso i pazienti, la ricerca, la cooperazione internazionale, l'assistenza nei contesti di emergenza e la vicinanza ai più fragili. Nel ricordo e sulla scia di Micheletti ●



Nella foto
Geppino Micheletti

A lato i premiati

I 32 PREMIATI

Ubaldo Amati
Mariagrazia Andriani
Daniela Armani
Mario Balzanelli
Domenico Barbati
Massimo Barra
Eyal Calderon
Maddalena
Antonio Castracane
Alfredo Cesario
Valeria Colantuoni
Luisanna Cola
Pier Paolo Curti
Ugo Elmore
Cesare Faldini
Brunangelo Falini
Mariano Flocco
Flavio Gaggero
Pino La Corte
Giovanni Lodi
Guido Michielon
Alessandro Misericordia
Giorgio Monti
Maria Elena Oldani
Lucio Parenzan
Silvano Pisani
Federica Pozzi
Mario Rampa
Alberto Righi
Davide Soligo
Giancarlo Ungaro
Mauro Zampolini

N.M.

Quel neanderthal di un dentista

di Norberto Maccagno



Dai ghiacci siberiani
spunta un molare di 59mila
anni fa

Tra i Neanderthal ci sarebbero stati i primi dentisti. È quanto avrebbero scoperto un gruppo di ricercatori nella grotta di Chagyrskaya, nei monti Altai della Siberia sudoccidentale, individuando quella che rappresenterebbe la più antica evidenza di cura di un dente cariato.

Il reperto, un secondo molare inferiore appartenuto a un uomo di Neanderthal di circa 59 mila anni fa, mostra una cavità artificiale creata mentre l'individuo era in vita, interpretata dai ricercatori come un tentativo deliberato di rimuovere tessuto di dente cariato. I risultati della ricerca sono stati pubblicati sul numero di maggio di PlosOne.

La scoperta anticipa di decine di migliaia di anni le prime evidenze note di interventi "odontoiatrici" nei Sapiens. "Si tratta del più antico esempio documentato di trattamento invasivo della carie", sottolineano i ricercatori, evidenziando come già i Neanderthal fossero capaci di un approccio terapeutico intenzionale e tecnicamente complesso.

Il molare, identificato come Chagyrskaya 64, presenta una concavità ampia e profonda, che raggiunge la camera pulpare. Per i ricercatori, i margini arrotondati e levigati e la morfologia espansa escluderebbero un'origine traumatica o da semplice usura.

Le analisi micro Ct hanno evidenziato una demineralizzazione dentinale compatibile con carie avanzata, le superfici interne mostrano sottili microstriature parallele e piccoli solchi compatibili con movimenti controllati. "Le caratteristiche sono indicative di una rimozione intenzionale della dentina", osservano i ricercatori escludendo processi naturali.

LO STRUMENTO, LA TECNICA E LA CURA

L'analisi archeologica e la sperimentazione portano a identificare gli strumenti più probabili utilizzati dal provetto dentista: piccoli strumenti in pietra dura, sottili e appuntiti, paragonabili a punteruoli, ottenuti da una roccia sedimentale contenente quarzo e utilizzati con un movimento rotatorio manuale per penetrare e rimuovere la dentina cariata. Per testare questa ipotesi, i ricercatori hanno replicato l'intervento su molari di homo sapiens, utilizzando copie dei probabili strumenti utilizzati. La cavità è stata ricreata tramite rotazione manuale della punta, dimostrando che è possibile perforare la dentina e raggiungere la camera pulpare in tempi relativamente brevi, anche meno di un'ora. Le tracce prodotte – microstriature e forma della cavità – risultano sovrapponibili a quelle osservate sul dente neandertaliano.

Gli autori ipotizzano che la cavità potrebbe essere stata riempita con sostanze naturali come cera, resine o altro materiale potenzialmente con funzione antisettica o analgesica. Tuttavia, chiariscono i ricercatori, le analisi spettroscopiche non hanno rilevato residui, lasciando questa interpretazione senza conferma diretta.

Lo stesso dente presenta segni evidenti dell'uso di rudimentali stuzzicadenti, indicando che i Neanderthal combinavano pratiche diverse per la gestio-



Inquadra il codice QR per maggiori informazioni su:
Lo Studio

ne della "salute orale": dalla pulizia meccanica alla rimozione diretta del tessuto cariato.

Dal punto di vista clinico, l'esposizione della polpa potrebbe aver inizialmente aumentato il dolore, ma anche portato a necrosi e successiva riduzione della sintomatologia. Secondo i ricercatori, l'intervento implica una capacità di individuare la causa del dolore e di scegliere una soluzione mirata. "Questi comportamenti avvicinano i Neanderthal agli esseri umani moderni", sottolineano.

DAI NEANDERTHAL AI SAPIENS

Il quadro è coerente con le caratteristiche dei denti dei Neanderthal, che presentano smalto relativamente più sottile e maggior volume di dentina rispetto a homo sapiens. Fattori che possono aver facilitato sia la progressione della carie, sia l'accesso al tessuto lesionato. Per quanto riguarda lo sviluppo della carie dentale nei Neanderthal, i ricercatori sottolineano come potrebbe essere stata causata non tanto da fattori dietetici, quanto dalla presenza di specifici batteri cariogeni nel microbioma.

La scoperta, concludono i ricercatori, "non solo arricchisce la comprensione della complessità comportamentale di Neanderthal, ma colloca anche le radici dell'intervento medico deliberato più in profondità all'interno del lignaggio degli omininidi, sfidando le tradizionali distinzioni nell'archeologia cognitiva tra membri anatomicamente arcaici e moderni dell'Homo sapiens ed evidenziando la loro eredità condivisa di adattamenti biologici e culturali" ●



FESTA NEL GIALLO

Protagonista dello scatto proposto da **Fabio Gentili** è decisamente il colore giallo. Una immagine che può sembrare semplice ma che, invece, dimostra attenzione sia per composizione che per tecnica. Il ramo diventa una linea centrale che divide l'immagine, le foglie più in ombra in primo piano e quelle più illuminate sul fondo generano movimento coinvolgendo lo sguardo dello spettatore.

Una giada nel sorriso dei Maya

La pietra era incastonata nel primo molare inferiore di un giovane uomo: vezzo estetico o intervento terapeutico?

Forti della loro abilità artigianale nella lavorazione dei monili, i Maya si occuparono anche di estetica del sorriso. Uno studio appena pubblicato sul *Journal of Archaeological Science Reports* riporta ora il caso, definito unico, di un primo molare inferiore di un giovane uomo su cui è stato fissato un inserto in giada con un primordiale cemento adesivo.

ESTETICA O TERAPEUTICA?

Gli interventi dentali intenzionali sono stati verificati in diversi contesti preistorici. Tra le civiltà precolombiane, i Maya sono stati indicati come eccellenti “dentisti” che si occupavano di estetica dentale. Oggi però spunta un’ipotesi affascinante.

Una ricerca pubblicata sul *Journal of Archaeological Science Reports* descrive il caso di un primo molare inferiore permanente, proveniente da un individuo giovane adulto di età compresa tra 24 e 30 anni, con un inserto in giada fissato sulla superficie masticatoria del dente mediante un primordiale cemento adesivo. Un ritrovamento che i ricercatori indicano come una forma di intervento terapeutico, o palliativo, finora sconosciuto nella civiltà Maya e che si potrebbe definire come una prima forma di otturazione dentale.

Il dente appartiene alla collezione osteologica del Museo Popol Vuh dell’Università Francisco Marroquín di Guatemala City. La pietra era stata lavorata in modo da non sporgere dal piano masticatorio e da non interferire con l’occlusione, un dettaglio che testimonia una notevole precisione tecnica.

PAZIENTE IN VITA

La domanda principale che si sono posti i ricercatori era se la pietra fosse stata inserita quando l’individuo era vivo oppure dopo la morte. Per rispondere, gli au-



Inquadra il codice QR per maggiori informazioni su: Lo Studio

tori hanno eseguito una tomografia computerizzata cone beam (Cbct), una tecnica ampiamente utilizzata anche in odontoiatria moderna. L’esame ha mostrato all’interno della camera pulpare estese calcificazioni distrofiche, cioè depositi minerali prodotti dalla polpa come risposta biologica a uno stress meccanico (la possibile rimozione del tessuto cariato). Secondo i ricercatori, queste alterazioni possono essersi sviluppate soltanto in un dente vitale e rappresentano quindi una prova concreta che la cavità fu preparata e la pietra inserita quando la persona era ancora in vita.

IPOTESI: CARIE E OTTURAZIONE

L’aspetto più interessante riguarda la finalità dell’intervento sul dente. Escludendo la motivazione estetica, l’ipotesi avanzata dagli studiosi è che il dente presentasse originariamente una carie. Alcune caratteristiche della preparazione, in particolare la forma irregolare della cavità e la discrepanza tra le dimen-



NOMADS OF THE STEPPE

Una scena di vita tradizionale nella steppa immortalata nello scatto di Jolanta Serafin Jozwiak (Polonia). L’immagine racconta il rapporto tra l’uomo, gli animali e gli spazi sconfinati della natura. Un momento di vita corrente che per noi “cittadini”, sembra una immagine di altri tempi.



sioni del foro e quelle della pietra, suggeriscono che il tessuto patologico possa essere stato preventivamente rimosso e successivamente sostituito con la pietra in giada lavorata che ha avuto la funzione di un attuale intarsio. Le immagini radiologiche non mostrano residui evidenti di dentina demineralizzata, fatto compatibile con una possibile eliminazione del tessuto cariato durante la procedura. La scansione tomografica ha rivelato che la pietra presenta una forma simile a un piccolo chiodo: una testa ampia in superficie e una porzione conica più corta che si inserisce all'interno della cavità preparata nel dente. Attorno all'intarsio era presente uno spazio riempito da un materiale cementante utilizzato per stabilizzare la pietra. Secondo gli autori, il sistema ricorda da vicino il principio di una moderna otturazione, anche se realizzata con materiali e tecnologie completamente differenti.

LA PREPARAZIONE IN LABORATORIO

I ricercatori ricordano come gli antichi Maya possedessero già una lunga tradizione di attività estetica sugli elementi dentali anteriori ai fini estetici inserendo inserti in pietre preziose.

Studi precedenti hanno dimostrato che questi primordiali dentisti erano in grado di preparare cavità molto precise senza raggiungere la camera pulpare nella maggior parte dei casi, segno di una notevole conoscenza empirica dell'anatomia dentale.

Nel caso del molare del Museo Popol Vuh, la tomografia mostra una cavità scavata nella dentina e successivamente riempita dalla pietra verde lavorata apposi-

“

L'esame ha mostrato all'interno della camera pulpare estese calcificazioni distrofiche, cioè depositi minerali prodotti dalla polpa come risposta biologica a uno stress meccanico

tamente. La presenza di piccoli solchi radiali attorno alla cavità potrebbe rappresentare le tracce lasciate dagli strumenti utilizzati durante la preparazione del sito destinato ad accogliere l'intarsio.

Gli autori non identificano con certezza gli strumenti impiegati, ma ricordano che i Maya erano maestri nella lavorazione di materiali durissimi come giada, ossidiana e quarzo. È quindi probabile che abbiano utilizzato punte abrasive e strumenti rotatori manuali, associati a sabbie o polveri minerali abrasive, sia per scavare la cavità nel dente sia per modellare la pietra fino a ottenere una forma compatibile con il foro preparato. Una volta adattata la giada alla cavità, l'inserto sarebbe stato fissato mediante un cemento naturale. Studi precedenti sui sigillanti dentali usati dai Maya hanno individuato miscele a base di resine vegetali, bitume e oli essenziali, materiali che oltre a garantire adesione potevano possedere proprietà antibatteriche e antinfiammatorie. Se l'ipotesi terapeutica fosse confermata, ovvero la pietra preziosa sarebbe l'otturazione per ripristinare il dente dall'erosione cariosa, secondo i ricercatori il procedimento avrebbe previsto quattro fasi. La prima, quella della preparazione della cavità nel molare, la sagomatura dell'inserto in giada, il fissaggio mediante un cemento biologico e la successiva integrazione funzionale dell'intarsio nella superficie masticatoria del dente. Va però sottolineato che lo studio non ha trovato prove dirette e la ricostruzione deriva dalle conoscenze già documentate sulle tecniche di lavorazione dentale e lapidaria degli antichi Maya ●

N.M.

Il primo 'splintaggio', questione di status



Il reperto proviene dagli scavi
della East Kirk di St Nicholas, in Scozia,
una delle più importanti chiese storiche di Aberdeen

Un filo d'oro applicato ai denti oltre tre secoli prima della nascita della moderna odontoiatria conservativa. È quanto documenta uno studio pubblicato sul *British Dental Journal*, che descrive il più antico caso conosciuto di odontoiatria restaurativa in Scozia: una legatura dentale in lega d'oro rinvenuta nella mandibola di un uomo vissuto tra il 1460 e il 1670, ad Aberdeen.

Il reperto proviene dagli scavi della East Kirk di St Nicholas, una delle più importanti chiese storiche di Aberdeen. Durante le indagini archeologiche sono stati recuperati i resti di circa 900 individui; tra questi, una mandibola maschile di mezza età ha attirato l'attenzione degli studiosi per la presenza di un insolito filo metallico applicato ai denti anteriori inferiori.

La datazione al radiocarbonio ha collocato l'individuo tra la seconda metà del XV secolo e il XVII secolo, quindi molto prima che la professione odontoiatrica si sviluppasse formalmente nel Regno Unito, durante l'Ottocento. Il reperto di Aberdeen, sottolineano gli autori, amplia il numero delle testimonianze europee di odontoiatria restaurativa premoderna rappresentando non solo il più antico esempio scozzese di restauro dentale, ma anche una rara testimonianza di come salute orale, abilità artigianale e status sociale potessero intrecciarsi nella vita quotidiana dell'Europa tra medioevo ed età moderna.

SPLINTAGGIO O MARYLAND

Il filo circondava l'incisivo laterale inferiore destro e l'incisivo centrale inferiore sinistro, attraversando lo spazio lasciato dalla perdita in vita dell'incisivo centrale destro.

Secondo gli autori, la legatura poteva avere una duplice funzione: stabilizzare un dente mobile, oppure creare una struttura di sostegno per un dente artificiale oggi non più conservato. La forma assunta dal filo e la presenza di una cavità ossea completamente guarita nella sede del dente mancante, indicano che l'intervento fu eseguito dopo la perdita dell'incisivo.

UN LAVORO DA ORAFO

In Europa, l'odontoiatria cominciò a delinearsi come disciplina autonoma verso la metà del Settecento. Prima, le cure dentarie erano affidate a figure eterogenee: barbieri, specialisti dei denti chiamati *dentatores* o più conosciuti come "ciarlatani", ovvero i cavadenti itineranti.

Per questo "splintaggio" gli autori ritengono probabile il coinvolgimento di un orafo. L'analisi microscopica del filo ha mostrato, infatti, caratteristiche tipiche della lavorazione dei metalli preziosi, con segni lasciati dal passaggio del metallo attraverso una trafilatura e deformazioni compatibili con l'uso di pinze

“

L'esame ha mostrato all'interno della camera pulpare estese calcificazioni distrofiche, cioè depositi minerali prodotti dalla polpa come risposta biologica a uno stress meccanico



Inquadra il codice QR per maggiori informazioni su:
Lo Studio

per realizzare il nodo di serraggio.

Le analisi effettuate mediante microscopia elettronica e spettroscopia hanno rivelato che il manufatto era composto per circa l'82 per cento da oro, con aggiunte di argento e rame. La composizione corrisponde a una lega di circa 20 carati.

Come poi nei secoli successivi per la realizzazione di ponti, corone e intarsi, la scelta ricadde sull'oro perché il materiale è resistente alla corrosione, facilmente lavorabile e biologicamente compatibile.

QUESTIONE DI STATUS

I ricercatori fanno notare come l'uomo presentava una salute orale trascurata: diverse carie interessavano la dentatura residua e almeno tre denti erano, come si direbbe oggi, compromessi. Nonostante ciò, tra i cento individui rinvenuti all'interno della chiesa, è l'unico a mostrare un intervento odontoiatrico di questo tipo.

Il luogo della sepoltura, all'interno della chiesa più prestigiosa della città e l'intervento odontoiatrico fa dedurre che questa persona fosse un benestante.

Secondo i ricercatori, l'intervento odontoiatrico non riguardava solo un tentativo di ridurre la mobilità dentale, ma era probabilmente anche la struttura di supporto per un elemento protesico. Non viene, però, indicato di quale materiale potesse essere fatto.

La letteratura del tempo indica soluzioni protesiche con elementi dentali di altre persone o realizzati modellando un osso. Nella società tardo-medievale e moderna, fanno notare i ricercatori, l'aspetto fisico era strettamente associato alla reputazione, alla salute e perfino al carattere morale dell'individuo.

Già allora, mantenere un sorriso integro poteva quindi avere un valore sociale importante, soprattutto per chi disponeva delle risorse economiche necessarie per ricorrere a trattamenti specialistici

N. M.



FONDAZIONE ENPAM **5x1000**

9 | 6 | 4 | 1 | 3 | 8 | 2 | 0 | 5 | 8 | 8 |

codice fiscale valido solo per la scelta del 5x1000

Firma nello spazio

**“Sostegno degli enti
del Terzo settore ...”**

del tuo modello CU, 730 o Redditi PF
e indica il codice fiscale di



Inquadra il codice Qr
per scoprire le iniziative sostenute
dalla Fondazione Enpam 5x1000

FONDAZIONE
ENPAM

5x1000

Libri di medici e dentisti



RIPRENDERSI L'ANIMA

di Paolo Crepet

Harper Collins, Milano, 2026, pp.302, euro 19,90

In un mondo in cui appaiono anacronistici, il pensiero, la memoria – annullata nell'eterno presente della rete – l'approfondimento, la fatica, che fine ha fatto l'anima? È l'interrogativo, nonché la ricerca, che pervade questo libro intimo e profondo. Scritto in prima persona il volume è concepito in capitoli brevi ma densi di contenuti, considerazioni e massime folgoranti sull'omologazione, i rischi della tecnocrazia, la violenza, sotterranea ed esplicita, che percorre i nostri tempi. Crepet alterna ricordi familiari, sentimentali e la relazione con il "il suo grande capitano", Franco Basaglia. Attraverso incontri e parabole esistenziali emblematiche, analizza tutta la gamma delle emozioni umane, quali identità, creatività, felicità, dignità, indignazione, speranza, finitudine e paura.... mostrandoci come riprendersi l'anima.

ATLANTE ILLUSTRATO DEL RESPIRO

di Mike Marić

In un abbraccio silenzioso e ritmico, essenziale per la vita, il respiro ossigena tutte le cellule del corpo. È un atto autonomo e naturale, che diamo per scontato e non ce ne prendiamo (mai) cura. Respiriamo tra i 10 e i 20mila litri d'aria in 24 ore, ma non tutti sanno farlo correttamente. Basterebbe una manciata di minuti al giorno per "imparare" a usare il respiro per ritrovare calma, energia, sonno e concentrazione. A tutte le età, oltre i cent'anni (per chi li supera).

A insegnarcelo, attraverso semplici esercizi, è Mike Marić, medico ed ex campione mondiale di apnea.



Gribaudo,
Colognola ai Colli
(Verona), 2026, ill.,
pp.160, euro 20,00

In breve

SUL TRANSATLANTICO, LA TEMPESTA PSICHICA di Alessandro Bani

In questo romanzo simbolico Alessandro Bani, psichiatra, utilizza la metafora del viaggio per esplorare i labirinti più oscuri della psiche. Una crociera a bordo di un grandioso transatlantico che porta il nome leggero di "Nuvola", è il premio vinto per aver dato la risposta esatta a un quiz televisivo. La traversata in mare amplifica nevrosi e paure. L'oceano, immenso, misterioso e imprevedibile diventa la cornice perfetta della tempesta interiore che sconvolge i vacanzieri.

Editasca, Livorno, 2025, pp.64, euro 15,00

TI (S)CONSIGLIO L'ESTETICA

di Giovanni Angiolini

La bellezza è un privilegio naturale. Ma può anche essere una conquista. Gli interventi medici estetici sono sempre più richiesti e diffusi, muovendosi tra promesse facili, giudizi rapidi e aspettative disattese.

Nel manuale, che non ha volutamente nulla di tecnico, Angiolini sconsiglia l'inseguimento di modelli impossibili, le scorciatoie emotive, le trasformazioni che non tengono conto della persona nella sua interezza. Il buon medico estetico lavora sul corpo, ma tocca anche l'autostima, la sicurezza, l'immagine che si ha e quella che si vorrebbe, accompagnando il cambiamento.



Maggioli editore,
maggio 2026, pp.144,
euro 15,90

LA SALUTE MAL-TRATTATA di Fabrizio Magnolfi

Il paziente: protagonista o vittima? Comincia con questo interrogativo il libro del primario gastroenterologo in pensione Fabrizio Magnolfi, che denuncia con franchezza e senza sconti i mali che affliggono la sanità di oggi: dai lunghi tempi d'attesa agli eccessi prescrittivi e alle carenze gestionali... eppure basterebbe rimettere al centro il buon senso clinico.

Senza Pensieri, Monte San Savino (Arezzo),
2024, pp.308, euro 20,00

a cura di **Paola Stefanucci****LE TERME DELL'INDIRIZZO****di Cristina Cassar Scalia****Einaudi, Torino, 2026, pp.240, euro 18,00**

Nella storia della letteratura (gialla) esistono personaggi che non appassiscono mai. Sempre attesi e ben accolti dai lettori. A Giovanna, detta Vanina, Guarasi, vicequestore della squadra mobile di Catania, siamo affezionati.

Come una calamita attira i casi più singolari e complessi. Che puntualmente risolve con l'aiuto della sua squadra e dell'immane commissario in congedo Biagio Patanè.

È una domenica agostana. Viene rinvenuto il cadavere semicarbonizzato di un uomo fra i ruderi delle Terme dell'Indirizzo, un complesso di età imperiale nel centro storico etneo. Solo il viso scampato alle fiamme permette alla polizia di riconoscerlo: è un senzatetto tempo addietro aggredito dagli scagnozzi di un mafioso. La prima ipotesi investigativa orienta Vanina verso la criminalità organizzata, ma scavando più a fondo l'indagine si complica.

UNA RICERCA INFINITA. FRAMMENTI DI ESISTENZA**di Vittorino Andreoli**

Autore di long-seller e da sempre amato da generazioni di lettori, lo psichiatra Vittorino Andreoli, classe '40, teorico della nuova disciplina del "ben-essere", attraversa decenni di vicende personali e di storia globale. Nel ripercorrere l'infanzia veronese, l'esperienza nei manicomi, i laboratori americani, la fede, l'amore, l'incontro con Franco Basaglia e il legame con i pazienti, affiora il desiderio profondo di essere ricordati: non aver vissuto invano, lasciare una traccia di sé e sconfiggere l'oblio della morte.



La Nave di Teseo,
Milano, 2026, pp.414,
euro 22,00

NEL CUORE DEI CAMPIONI**di Cristina Pasqualetto**

Un sogno di gloria infranto. Una carriera spezzata. Una vita in frantumi. Che cosa succede quando il cuore che batte nel torace di un atleta da "amico" diventa "nemico"? Si può ricominciare dopo una diagnosi di cardiopatia?

L'autrice, cardiologa sportiva, racconta le storie vere di resilienza di otto campioni "traditi" dalla fragilità della malattia e dalla crudeltà del destino, tra cui la leggenda del nuoto Domenico Fioranti, il mito della canoa Rossano Galtarossa e il giovanissimo Filippo, allontanato da una grave anomalia coronarica dal calcio.



Lab DFG, Latina,
2026, pp. 208, euro
19,90

In breve**LE RADICI DELLA DIPENDENZA. L'ALCOL TRA MITI, ALCHEMIE E METAMORFOSI DEL GUSTO****di Giuseppe Sebastiano Castelluzzo**

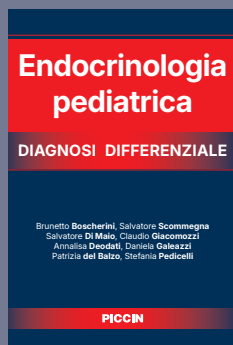
Attraverso un avvincente excursus storico e scientifico nel variegato mondo delle bevande alcoliche, l'Autore ci (di)mostra come dal consumo moderato e ludico dell'alcol all'abuso ci sia un confine molto labile. L'alcol-dipendenza e l'uso di sostanze coinvolgono sempre più anche giovani e adolescenti, con le ovvie drammatiche conseguenze. Che fare? La sfida cruciale risiede nell'educare alla misura e all'auto-controllo.

Musicaos Editore, Leviano (Lecce), 2023, pp. 354,
euro 23,00

EFFETTO CAMERA DA LETTO**di Antonio Santoro**

Andre Simon restauratore ed esperto informatico parigino sfrutta la sua abilità per sottrarre al Museo d'Orsay il celeberrimo capolavoro di Van Gogh "la Camera da Letto". Quale sarà la sorte del dipinto del mitico Vincent? L'Autore del romanzo è responsabile del Day Hospital Cardiologico dell'Azienda ospedaliera Giuseppe Moscati di Avellino.

Scuderi Editrice, Avellino, 2025, pp.120, euro
15,00



ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA. DIAGNOSI DIFFERENZIALE di AA. VV.

Piccin-Nuova-Libraria S.p.A., Padova, 2026, euro 50,00

La diagnosi differenziale è fondamentale per approdare dall'ipotesi alla certezza clinica. Tuttavia nella pubblicistica medica, in generale, è perlopiù negletta. In medicina, e in particolare nell'endocrinologia in età evolutiva, numerose patologie (differenti) presentano sintomi sovrapponibili. La febbre può indicare un'infezione virale, un'infezione batterica severa, un colpo di calore o una reazione immunitaria post-vaccinale. Non sempre è facile escludere le ipotesi eziologiche meno attendibili e formulare la diagnosi, identificando la patologia responsabile del quadro clinico. Il volume è al contempo un trattato teorico minuzioso e una guida pratica così concepita: descrizione della condizione patologica, schema delle essenziali caratteristiche cliniche e di laboratorio che permettano un'ipotesi diagnostica e forniscano elementi utili per la diagnosi (differenziale).

ADOLESCENTI SOTTOVUOTO

di Emanuele Caroppo, Mariarita Valentini

Olivia, 17 anni, vive in un tetro seminterrato con i genitori, custodi (e spettatori) in un condominio di lusso. Soffre di attacchi di panico. Apparentemente è una ragazza semplice, ma nasconde un segreto. Si prostituisce. È una tra le storie immaginarie, ispirate da anni di esperienza clinica di una psicologa e di uno psichiatra riportate in questo libro. Non un asettico manuale operativo, ma un racconto a due voci che apre una profonda e inaspettata riflessione sul vuoto relazionale e l'(auto)isolamento esistenziale degli adolescenti nel tempo dell'iper-connessione digitale.



Armando Editore, Roma, 2026, pp. 234, euro 17,00

MEDICINA DELLA LONGEVITÀ: STRATEGIE PER LA GIOVINEZZA PROLUNGATA E LA LONGEVITÀ SANA di Francesco Balducci

L'ambiente incide sulla longevità per il 70 per cento, la genetica il 25, il caso il 5. Mantenersi in salute è una scelta consapevole, afferma l'Autore. Il medico genovese, classe '56, esperto antiaging e canoista fluviale entrato nel Guinness dei primati, descrive tra l'altro il suo "mosaico del benessere", che contempla alimentazione "secondo natura", movimento, gestione dello stress, equilibrio ormonale, prevenzione cardiovascolare, integrazione personalizzata, cura del microbiota: un progetto rigenerativo globale per vivere a lungo e in salute.



Autoritas Editore, Milano, 2026, pp. 300, euro 30,00

In breve

LA STRADA DEI PAPAVERI di Luciano Valente

Tutti viviamo sapendo che la separazione ci aspetta nell'incertezza del "quando".

In un centinaio di pagine calamitanti e profonde, l'Autore che è psichiatra affronta l'esperienza universale della perdita. I papaveri del titolo, fiori capaci di crescere anche nei terreni più difficili, rappresentano la fragilità e la resilienza dell'essere umano. Protagonisti della storia sono due amici chiamati "l'un" e "l'altro" in permesso terapeutico...

Ventus, Gaeta (latina), 2025, pp.110, euro 10,00

PORTAMI AL MARE di Alfredo Carnesecchi

Un turbine di irresistibile simpatia attraversa queste cento pagine che evocano l'atmosfera dei formidabili anni '70, quando osare è la regola. Il medico partenopeo Alfredo Carnesecchi ci trascina con la sua energia narrativa in luoghi e stili di vita passati - eppure ancora vivi nel ricordo di tanti - girovagando da Napoli a Capri, da Udine a Lignano, da Bormio a Sankt Moritz, da Verona a Santa Teresa di Gallura.

Auto-pubblicato, 2025, pp.100, euro 10,39



ALLORA MI CURO DA SOLO. CINQUANTA COSE DA EVITARE PER IL BENE DI TUTTI di Paolo Nucci

Piemme, Milano, 2026, pp. 144, euro 18,90

Nell'era digitale l'autodiagnosi è un'abitudine sempre più diffusa e incauta. Cercare i sintomi tramite compulsive ricerche su Google o porre quesiti all'intelligenza artificiale è pericoloso per la salute. Può essere utile per informarsi, ma non può mai sostituire la visita e il parere clinico di un medico. Perché ci curiamo da soli? Non per arroganza, ma per necessità, sostiene l'Autore, ordinario di Oftalmologia presso l'Università di Milano e fellowship all'Università di Chicago. La sanità vive un momento difficile: sfiducia crescente, percorsi frammentati, tempi lunghi di attesa. Ed è qui che ci soccorre questo pragmatico manuale di sopravvivenza contro la tentazione del "far da sé". Come? Proponendo cinquanta "cose da evitare" per il bene di tutti e riportando altrettanti casi clinici in cui tutti possono riconoscersi.

PNEI – LA MEDICINA OSTACOLATA DAL LATO OMBRA di AA. VV.

La Pnei considera (e cura) l'essere umano nella sua totalità (dal greco holos, olistico) di corpo, anima e spirito, secondo Paolo Lissoni, oncologo e pioniere della psiconeuroendocrinoimmunologia, e i coautori dell'opera. Il "lato ombra", citato nel titolo, è riferito ai (pre)giudizi polemici che da sempre avvolgono la nuova disciplina, che in realtà ha radici millenarie.

A Qumran, nel '47, sulle sponde del Mar Morto sono stati rinvenuti, i manoscritti sull'arte del guarire della tradizione essena, la più antica medicina olistica nota della storia.



Verdechiario Edizioni, Baiso (Reggio Emilia), 2026, pp. 208, euro 22,00

ODONTOIATRIA CHE CAMBIA. MITI E REALTÀ di Giuseppe Fanelli

L'Autore, dal 1987 si occupa della salute orale dei suoi pazienti. In otto lustri ha vissuto la continua e straordinaria evoluzione della medicina dentale: dall'artigianalità all'alta tecnologia. E dall'imprenditorialità alla cultura della prevenzione. Ma nessuna innovazione, per quanto sofisticata, ha mai sostituito il valore dell'esperienza, del giudizio clinico e della responsabilità individuale. E, come ricorda nel sottotitolo "Miti e realtà", distingue l'innovazione autentica da ciò che viene spesso presentato come rivoluzionario senza esserlo davvero.



Youcanprint, Lecce, 2026, pp.100, euro 10,00

In breve

INESAUSTO AMORE. LA NOIA E ALTRE POESIE EROTICHE di Danilo Di Matteo

Il contrasto insanabile tra il fervore del desiderio e l'ombra logorante della noia, un sentimento che rischia di spegnere ogni impeto vitale, affiorano nei versi di Danilo Di Matteo psichiatra e poeta chietino con la passione per la filosofia. L'Autore penetra con eleganza nei meandri dell'attrazione erotica: si legga la poesia "Possedersi a vicenda" o "Dentro di te".

Edizioni Helicon, Fano (Pesaro Urbino), 2025, pp. 164, euro 16,50

L'ANGUSTA QUIETE di Antonio Lupo

Può essere la poesia una tregua dagli enigmi, dal dolore e dalla provvisorietà della vita?

Antonio Lupo neurologo e neuropsichiatra infantile partenopeo, classe '54, coniuga sensibilità umana e abilità letteraria in questa silloge dove la malinconia risplende tra abbandoni senza requie e la conquista dell'armonia perduta cercata nei gesti semplici quotidiani. All'angoscia esistenziale si contrappone la meraviglia per la natura, come le nuvole, le stelle o l'odore dell'autunno.

Manni Editore, San Cesario di Lecce, 2026, pp.64, euro 13,00

Per proporre un libro

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

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

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



QUANDO LA POESIA CURA. LEGGERE L'INFERNO CON GLI OCCHI DELLA MEDICINA di Giovanni Mandoliti

Armando Editore, Milano, 2026, pp. 158, euro 16,00

Dante è – e resta da sette secoli – un'icona culturale globale (sempre) contemporanea. La “Divina Commedia” continuamente (re)interpretata è onnipresente nelle accademie, nella narrativa, nel linguaggio comune (senza infamia e senza lode, essere al settimo cielo...), nelle campagne sui diritti umani, nella musica, nel cinema, nella pubblicità, nei videogiochi, nel metaverso.

In quanti sanno che il Sommo Poeta fu iscritto alla Corporazione dei medici e degli speciali fiorentini? L'iconografia lo mostra rivestito del “lucchetto rosso”, un abito indossato solo dai medici. L'Alighieri non esercitò mai, eppure la sua sapienza medica è palese soprattutto nella prima cantica de l'Inferno. Giovanni Mandoliti, primario emerito di radioterapia oncologica all'ospedale di Rovigo, rilegge, qui, i gironi danteschi attraverso le medical humanities, di cui è fervido cultore.

BATTITI DI VERITÀ SUL COLESTEROLO E L'INFARTO DEL MIOCARDIO. SFATARE I FALSI MITI PER UNA VERA PREVENZIONE E RITROVARE SALUTE E BENESSERE di Antonio Fusco

L'Autore-cardiologo e aritmologo spiega perché il tanto demonizzato “colesterolo cattivo” non rappresenti una minaccia per il sistema cardiovascolare. Cita un dato: in trent'anni di esperienza in Cardiologia interventistica presso l'Ospedale Pederzoli di Peschiera del Garda il 70 per cento dei suoi pazienti colpiti da infarto aveva la colesterolemia nella norma o, addirittura, più bassa. I veri nemici del cuore – afferma – sono l'infiammazione cronica silente, lo stress ossidativo, la permeabilità intestinale, innescati da abitudini alimentari scorrette e sedentarietà.



La traccia buona,
Pistoia, 2025, pp.462,
euro 26,00

LA PSICOANALISI DI FRONTE ALLA SESSUALITÀ. ESPRESSIONI ATTUALI a cura di Bruna Marzi-Quirino Zangrilli

L'opera esplora le nuove forme della sessualità contemporanea 120 anni dopo la pubblicazione della prima edizione dei fondamentali “Tre saggi sulla sessualità” di Sigmund Freud. Nonostante i cambiamenti epocali socioculturali che stiamo vivendo i disturbi della sfera sessuale restano attuali, come allora.

Nel volume specialisti di varia formazione affrontano temi quali la deriva narcisistica dei rapporti umani, il legame tossico tra sessualità e aggressività e le nuove frontiere psicosomatiche legate alla fertilità assistita.



Armando Editore,
Roma, 2026, pp. 224,
euro 25,00

In breve

SOGNI E DISEGNI. UNA NARRAZIONE GRAFICO-ONIRICA REALIZZATA A QUATTRO MANI DA CLIENTE E TERAPEUTA

di Matteo Bussotti e Paolo Catanzaro

L'opera documenta lunghi anni di psicoterapia attraverso un innovativo dialogo visivo e verbale. Il libro raccoglie oltre cento sogni vissuti dal paziente Matteo Bussotti, da lui stesso narrati e tradotti in illustrazioni. A ogni quadro si affiancano le associazioni libere e l'interpretazione del terapeuta Paolo Catanzaro, psichiatra, che guida il lettore nella comprensione dei significati profondi.

Auto-pubblicato, 2025, pp. 223, euro 31,20

SEMINO BUONI PENSIERI di Elena Castelli

L'Autrice descrive la crescita personale e l'evoluzione spirituale attraverso la potente metafora della semina. L'opera ricca di richiami alla floriterapia si configura come una guida alla scoperta di chi siamo e alla consapevolezza, un invito a selezionare con cura i propri pensieri per coltivare un giardino interiore fertile e positivo.

Auto-pubblicato, 2024, pp.128, euro 14,00

Lettere al giornale



È VERO CHE ENPAM PAGA PENSIONI PIÙ BASSE DEL MINIMO INPS?

Perché non portate l'importo della pensione di Quota A almeno a quello garantito dall'assegno sociale? Ci sono medici che lavorano per vocazione pura magari in contesti in cui non percepiscono uno stipendio strutturato, rischiano di trovarsi in vecchiaia a dover sopravvivere con circa 300 euro al mese.

Richiesta sui social

Gentile Dottore, in realtà l'Enpam, e gli altri enti di previdenza, in generale garantiscono un'integrazione al minimo Inps ai pensionati che non raggiungono quella soglia.

In pratica, se la pensione – o la somma delle pensioni – è inferiore a un determinato importo (circa 8mila euro all'anno nel 2026) gli iscritti possono chiedere un'integrazione fino a raggiungere questa soglia, ma solo per chi ha un reddito personale molto basso. Ad esempio, chi, oltre alla pensione, ha un reddito annuo di 16mila euro non ha diritto ad alcuna integrazione. Questa è una regola generale, che vale sia per l'Enpam sia per l'Inps.

L'integrazione al minimo, tuttavia, è prevista solo per le pensioni non interamente contributive (quindi sono escluse, per esempio, la pensione anticipata a 65 anni di Quota A o le pensioni di Quota A calcolate con i contributi versati solo dopo il 2012, quando c'è stato il passaggio al contributivo). Se non è possibile l'integrazione al minimo, si potrebbe aver diritto a un'altra prestazione pubblica che si chiama Assegno sociale (da chiedere all'Inps), che ha un importo un po' più basso (fino a circa 7.100 euro l'anno), ma un meccanismo simile rispetto ai requisiti di reddito.

L'ENPAM FA DI PIÙ

Chiarito come funzionano le misure previste dalla legge (l'assegno sociale e l'integrazione al minimo), va detto che l'ente dei medici e degli odontoiatri ha delle prestazioni che le superano. Infatti gli iscritti Enpam con redditi bassi hanno la possibilità di chiedere sussidi assistenziali che possono arrivare a 9.800 euro all'anno circa, in aggiunta all'eventuale pensione. Per saperne di più sui sussidi Enpam è possibile consultare la sezione Come fare per sul sito Enpam.it.



SEPARAZIONE E REVERSIBILITÀ

Io e mio marito, entrambi medici, siamo separati ma non divorziati. Nessuno di noi ha un assegno di mantenimento. Abbiamo diritto alla reversibilità?

M.V. (Latina)

Gentile Dottorressa, a differenza del divorzio, che scioglie definitivamente il vincolo coniugale, la separazione è una sospensione del matrimonio. Dal punto di vista economico i coniugi separati hanno diritto alla pensione di reversibilità.

Fa eccezione il caso della separazione giudiziale con addebito, quando cioè il giudice stabilisce che la separazione è stata causata dal comportamento di uno dei due coniugi. In questo caso il coniuge responsabile della separazione prende la pensione di reversibilità dell'Enpam solo se ha diritto all'assegno alimentare.

COSA SUCCEDDE SE PRESENTO LA DOMANDA DI PENSIONE DOPO I 68 ANNI

Se presento la pensione dopo i 68 anni non superando i cinque anni mi vengono attribuiti gli arretrati?

Alfonso Desiderio

Gentile Dottore, se presenta la domanda per la pensione di Quota A entro i 73 anni, cioè entro cinque anni da quando ha maturato il diritto, riceverà la pensione con gli arretrati. Gli arretrati saranno calcolati a partire dal mese successivo a quello in cui ha compiuto 68 anni.

Per la Quota B, invece, se presenta la domanda entro i 70 anni, può scegliere quando far partire la pensione. Se decide di farlo dal mese successivo al compimento dei 68 anni riceverà anche gli arretrati.

Non li riceverà invece se sceglie di far partire la pensione dal mese in cui presenta la domanda. In questo caso, però, i contributi versati alla Quota B nel periodo successivo ai 68 anni saranno aggiunti al calcolo della pensione e quindi l'importo della pensione sarà più alto.

LIBERA PROFESSIONE DA QUEST'ANNO, QUANDO PRESENTO IL MODELLO D?

Ho aperto la partita Iva a gennaio 2026 e ho iniziato a fatturare a febbraio, quando devo compilare il modello D?

Quesito sui social

Gentile Dottorressa, il modello D va compilato l'anno successivo a quel-

Scrivici

email: lettere@igdp.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

lo in cui sono stati prodotti i redditi libero-professionali.

Se lei ha iniziato a svolgere la libera professione da febbraio 2026 dovrà compilare il primo modello D nel 2027, dichiarando i redditi libero-professionali prodotti nel 2026. Potrà farlo online dalla sua area riservata e inviarlo entro il 31 luglio 2027. Comincerà a pagare gli eventuali contributi Enpam di Quota B sempre dal 2027.

SPECIALIZZAZIONE, DA QUANDO L'ALiquOTA RIDOTTA DI QUOTA B

Se dovessi entrare in specializzazione a novembre 2026, quando posso chiedere l'aliquota ridotta per la Quota B e su quale reddito mi vale?

Quesito sui social

Gentile Dottore, potrà richiedere di versare i contributi di Quota B con l'aliquota ridotta in qualsiasi momento, da quando matura i requisiti per beneficiarne (novembre 2026) fino al 31 luglio 2027, cioè prima di compilare il modello D del prossimo anno.

Il modulo per scegliere la contribuzione ridotta è nella sua area riservata, nella sezione Domande e dichiarazioni online.

Tenga presente che, nel suo caso, l'aliquota dimezzata (9,75 per cento) sarà applicata solo al reddito libero professionale che avrà prodotto da novembre 2026, cioè dalla data in cui inizierà a frequentare la scuola di specializzazione, fino alla fine dell'anno.

Per il periodo precedente all'ingresso in specializzazione, cioè da gennaio a ottobre 2026, dovrà versare i contributi di Quota B con l'aliquota intera (19,5 per cento).

Il sistema calcolerà automaticamente i contributi dovuti in base alle due aliquote nei diversi periodi dell'anno.

LA MIA EX MOGLIE HA DIRITTO ALLA REVERSIBILITÀ?

Vorrei sapere se essendo io divorziato e pagando un assegno divorzile mensile alla mia ex signora, quest'ultima al mio decesso avrebbe diritto in parte alla reversibilità della mia pensione.

Elio Caccialanza

Gentile Dottore, se la sua ex moglie riceve l'assegno divorzile men-



sile, avrà diritto a tutta o a una parte della sua pensione di reversibilità.

Se al momento del decesso lei non si sarà risposato, la sua ex moglie potrà chiedere la pensione direttamente all'Enpam.

Se invece si risposasse, la moglie superstite potrà fare domanda di pensione all'Enpam, mentre la ex moglie dovrà rivolgersi al tribunale (in base all'articolo 9 della legge 898 del 1970). Sarà il giudice a stabilire le quote che spettano alle diverse parti.

Una volta che l'Enpam riceverà la sentenza, verserà le quote stabilite e, se necessario, recupererà le somme pagate in precedenza e non dovute nei confronti della seconda coniuge.

INDENNITÀ DI MATERNITÀ, OLTRE 7MILA EURO ANCHE IN ASSENZA DI REDDITI

Ho letto che l'indennità di maternità corrisponde all'80% del reddito percepito nel secondo anno precedente quello della nascita del figlio. Se l'anno da prendere come riferimento corrisponde ad un anno di specializzazione (quindi con unica entrata la borsa di specializzazione), come viene calcolata l'indennità?

Giulia Alfieri

Gentile Dottoressa, alle professioniste che nell'anno precedente alla nascita del bambino non hanno avuto redditi professionali o hanno avuto redditi molto bassi (inferiori a 21mila euro circa), l'Enpam assicura l'importo minimo di 6mila euro circa a cui aggiunge un ulteriore assegno di 1200 euro. L'importo di 6mila euro corrisponde a cinque mesi di congedo di maternità (anche se le libere professioniste non sono obbligate per legge ad astenersi dall'attività lavorativa, a meno che non siano in una condizione di gravidanza a rischio).

La borsa di specializzazione, come lei stessa lascia intendere, non viene considerata reddito ai fini fiscali quindi se non ha avuto altre entrate professionali potrà contare su un'indennità di 7200 euro circa (importo minimo di 6mila euro + incremento Enpam di 1200 euro).

Infine, tenga presente che, quando si fa domanda di maternità, l'Enpam chiede la copia della dichiarazione di tutti i redditi, in modo da verificare se ha diritto ad ulteriori importi. La legge ha infatti stabilito che se il reddito complessivo dichiarato ai

fini fiscali l'anno prima della nascita del bambino non supera una determinata soglia, si ha diritto al corrispondente di ulteriori 3 mesi di indennità. In questo caso, dunque, l'indennità minima può salire anche a oltre 10mila euro.

COME E QUANDO SI PRESENTA LA DOMANDA DI PENSIONE

Sono libero professionista e in più lavoro in convenzione con Inps. Come e quando posso fare domanda di pensione all'Enpam? Se continuo a fare la libera professione dopo la pensione, devo versare la Quota B e fare quindi il modello D? In questo caso i versamenti aumenteranno l'importo della pensione?

Graziano Di Pietro

Gentile Dottore, può presentare la domanda di pensione all'Enpam al compimento dei 68 anni. La domanda va fatta online dalla sua area riservata.

Se vuole chiedere all'Enpam la pensione come medico convenzionato Inps dovrà prima rassegnare le dimissioni per quest'attività. Per quanto riguarda invece la pensione di Quota A e Quota B non ci sono vincoli in tal senso, perché può continuare a esercitare la libera professione anche dopo il pensionamento.

Al momento di fare domanda dovrà decidere se presentarla per tutte le gestioni su cui ha contribuito, nel suo caso la specialistica esterna come medico delle commissioni Inps (ma si ricordi che dovrà prima chiedere le dimissioni), la Quota A e la Quota B, oppure solo per una o due gestioni.

Tenga presente che può anche rimandare il pensionamento dopo i 68 anni. Per la Quota A e B fare domanda successivamente può avere i suoi vantaggi, come quello per esempio di ricevere la pensione in un secondo momento, ma tutta insieme con gli arretrati a partire dal mese successivo al proprio sessantottesimo compleanno.

Per la pensione da chiedere alla gestione degli specialisti esterni trova le informazioni nella sezione Come fare per sul sito Enpam.it.

Infine, se continuerà a svolgere la libera professione dopo aver chiesto la pensione di Quota B a 68 anni, sarà comunque tenuto per legge a versare i contributi all'Enpam ma potrà decidere di pagare la metà dell'aliquota intera (9,75 per cento invece che 19,50 per cento) sul reddito libero professiona-



le. Le confermiamo che dovrà compilare il modello D ogni anno. I contributi versati dopo la pensione danno diritto a un ricalcolo dell'assegno che viene accreditato per ogni anno di versamenti in automatico dalla Fondazione Enpam.

Per qualsiasi altro dubbio la invitiamo a leggere la nostra Guida 2026 per i liberi professionisti.

SUSSIDI STRAORDINARI, L'ORDINE DEI MEDICI SEGUE ANCHE GLI STUDENTI

Sono iscritto all'Enpam come studente, mi trovo in una situazione personale e familiare difficile, ci sono aiuti da parte dell'Enpam?

Quesito ricevuto

durante un incontro all'Università di Perugia

Gentile Studente, con l'iscrizione all'Enpam, grazie alle tutele della Quota A, può beneficiare di sussidi in caso di disagio economico, di spese per interventi chirurgici e cure sanitarie, per l'assistenza agli anziani o per eventi imprevisti.

Può fare domanda utilizzando il modulo disponibile sul sito Enpam.it e presentarlo all'Ordine dei medici e degli odontoiatri della sua provincia di residenza o, in alternativa, all'Ordine più vicino all'Università in cui studia.

SONO ANCORA STUDENTE, QUANDO RICEVO LA LETTERA DI BENVENUTO?

Mi sono iscritto all'Enpam da pochi giorni, mi arriverà una comunicazione ufficiale?

Quesito ricevuto

durante l'incontro all'Università dell'Aquila

Gentile Studente, sì, la Fondazione invia per email una lettera di benvenuto dopo circa due settimane dalla richiesta di iscrizione.

Nella lettera verrà comunicato il codice Enpam. Questo codice è un numero identificativo univoco (composto da diverse cifre) assegnato dalla Fondazione a ogni iscritto, che serve per la gestione della propria posizione previdenziale e assistenziale. Nella lettera ci saranno anche le istruzioni per registrarsi all'area riservata.

Consigliamo di entrare subito nell'area riservata in modo da avere accesso a tutti i servizi e agli adempimenti.

Nel caso la mail di benvenuto non sia arrivata, è possibile contattare l'Enpam ai contatti indicati nella sezione *Come fare per* sul sito Enpam.it.

GLI ANNI FUORI CORSO VALGONO COME ANNI DI LAVORO

Ho sentito parlare della possibilità di riscattare a un prezzo più che onesto gli ultimi due anni di università. Conosco però situazioni particolari in cui lo studente è quasi certo di andare fuori corso di almeno uno o due anni. In questo caso conviene continuare a pagare anche due anni extra per riscattarne soltanto due "istituzionali" o anche gli anni extra da fuori corso varranno ai fini dell'anzianità contributiva?

Lettera firmata

Gentile Studente,
con l'iscrizione all'Enpam da studente anche gli anni fuori corso valgono come anni di lavoro, non solo i due "istituzionali". Chi decide di iscriversi al quinto anno, in pratica, è come se riscattasse anticipatamente gli ultimi due anni di università a un costo molto basso, con l'opportunità di aggiungere a questi anche gli eventuali anni fuori corso. Bisogna anche ricordare che solo con l'iscrizione all'Enpam da studente si possono valorizzare gli anni fuori corso. Ciò perché, secondo le regole attuali, il riscatto degli studi universitari vale solo per gli anni del corso legale del diploma di laurea. Le ricordiamo che iscriversi all'Enpam prima di finire gli studi le permette anche di iniziare ad accumulare contributi previdenziali senza dover aspettare l'abilitazione professionale. Tutti i contributi che verserà alla Quota A da studente non andranno persi, ma le torneranno indietro sotto forma di pensione, oltre a garantirle le tutele previste per i professionisti.

Le risposte sono curate dalla redazione del Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri e non riflettono necessariamente il punto di vista dell'editore Fondazione Enpam



DIREZIONE E REDAZIONE

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 — 00185, Roma
T 06 48294258 / redazione@igdp.it

DIRETTORE RESPONSABILE

Gabriele Discepoli

REDAZIONE

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

GRAFICA

Studio Mistaker
Vincenzo Basile
Valentina Silvestrucci

DIGITALE E ABBONAMENTI

Samantha Caprio, Marco Zuccaro

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Silvia Fratini

A QUESTO NUMERO HANNO COLLABORATO ANCHE

Antioco Fois, Norberto Maccagno, Paola Stefanucci,
Claudio Testuzza, Claudia Torrisi

FOTOGRAFIE

Tania Cristofari, Alberto Cristofari, Foto d'archivio:
Ansa, Wikipedia, Enpam, Getty Images

ILLUSTRAZIONI

Jacopo Rosati
Marta Signori

STAMPA

Poligrafici Il Borgo Srl
Via del Litografo, 6
40138 Bologna

BIMESTRALE — ANNO XXXI — N. 4 del 29/09/2026

Di questo numero sono state tirate 194.276 copie
Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999
Iscrizione Roc n. 32277

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA — ONLINE

www.giornaledella-previdenza.it



SCARICA LE GUIDE SPECIALI

inquadrando il codice QR



A cura della redazione de

ilgiornaledellaprevidenza
DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI