



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti”;
2. Ordine: Eventi del mese di Maggio
3. Pagina ENPAF

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Bicarbonato e digestione: qual è la giusta quantità e quando evitarlo
5. Lo strano collegamento intestino-cervello
6. Come vivere 10 o più anni di più
7. Legamenti crociati: quando conviene operarsi



Prevenzione e Salute

8. L'olio d'oliva contro il diabete



Meteo Napoli

Mercoledì 09 Maggio

• Pioggia

Minima: 16° C

Massima: 21° C

Umidità:

Mattina = 50%

Pomeriggio = 44%

Proverbio di oggi.....

T'aggia 'mparà e pò t'aggia perdere....

BICARBONATO E DIGESTIONE: qual è la giusta quantità e quando evitarlo

Cattiva digestione, bruciore di stomaco e acidità. Il bicarbonato di sodio può avere mille usi, alimentari e non, ma quello più noto è senz'altro collegato alle sue proprietà digestive.

Il suo nome scientifico è **idrogeno carbonato di sodio**: si tratta di un sale sodico dell'acido carbonico che, quando viene sciolto nell'acqua, dà origine a una soluzione leggermente basica che può appunto essere utilizzata per contrastare diversi **disturbi gastrici**.

Un alleato della digestione da usare con moderazione

Assumere uno o due cucchiaini di bicarbonato a distanza di un paio d'ore da un pasto eccessivamente abbondante che risulta difficile da digerire, può aiutare a **neutralizzare l'acidità di stomaco e a produrre anidride carbonica** che favorisce il normale processo fisiologico dell'**assorbimento degli alimenti**. D'altra parte, questo sale è in grado di contrastare l'assorbimento di farmaci acidi e di rallentare l'eliminazione renale di alcune terapie e per questo è importante consultare il proprio medico se e quando si decide di usarlo come rimedio, specialmente quando è in corso una cura.

Il **bicarbonato**, è bene ricordarlo, non ha alcun potere terapeutico: ha effetto solo sulla **sintomatologia** e può dare effetti collaterali come *flatulenze, crampi allo stomaco, ritenzione idrica e alcalosi metabolica*.

Quando è meglio evitarlo

Nonostante sia il principio attivo di diversi farmaci destinati al personale medico per trattare *acidosi metabolica, shock, intossicazione da barbiturici, salicilati e metanolo e sindromi emolitiche, rabdomiolitiche e iperuricemie*, il bicarbonato **non è sempre consigliato**. Soprattutto se si sta seguendo una dieta iposodica, bisognerebbe evitare di assumerlo perché potrebbe causare complicanze anche gravi come l'insufficienza cardiaca, l'ipertensione e le disfunzioni renali. Via libera invece per le donne in gravidanza, per le quali non ci sono effetti collaterali o pericoli riscontrati dagli studi eseguiti su questa sostanza. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE**LO STRANO COLLEGAMENTO INTESTINO-CERVELLO**

Secondo alcune ipotesi recenti, i batteri che popolano il nostro intestino possono avere influenze insospettite sul cervello e perfino un ruolo nella genesi di disturbi mentali e malattie neurodegenerative.

Possibile che il nostro umore, e perfino disturbi e malattie mentali possano essere influenzati dall'intestino?

Sembra una stranezza, ma è l'ipotesi di ricerca su cui stanno lavorando da alcuni anni diversi gruppi di scienziati.

IPOTESI CONTROVERSE. Negli ultimi tempi gli studi sul ruolo che le complesse popolazioni dei batteri intestinali, il cosiddetto **microbiota**, svolgono per la salute sono un campo in piena espansione. Da quando, grazie soprattutto alle tecnologie per il sequenziamento dei genomi, si è iniziato a saperne di più sull'incredibile varietà di microrganismi che popolano il nostro tratto intestinale, sono stati scoperti collegamenti inaspettati tra la composizione del microbiota e alcuni aspetti della nostra salute:

- ❖ *non solo quelli più immediati e apparenti, come la salute del tratto digestivo oppure l'obesità, ma anche meno ovvi, come il funzionamento del sistema immunitario o addirittura del cervello.*

Alcuni studi sono arrivati a stabilire delle associazioni tra squilibri di quella che comunemente viene chiamata *flora intestinale* e alcuni disturbi mentali.

Tanto che, soprattutto negli Stati Uniti, si parla addirittura di usare "**microbi dell'umore**", o "**psicobiotici**", come supplementi per migliorare la salute mentale. È un campo controverso e delicato, perché dati ben documentati e solidi su come uno squilibrio dei batteri nell'intestino possa avere un ruolo nell'insorgenza di un disturbo psichico o di una malattia neurodegenerativa, non ce ne sono ancora.

INTESTINO E STRESS. L'insieme dei batteri che colonizzano il tratto gastrointestinale dell'uomo e della maggior parte degli animali si è evoluto nell'arco di migliaia di anni, fino a formare una relazione stabile e, per così dire, *utile* a entrambe le parti:

- ❖ la somma dei batteri e del corpo che li ospita viene spesso definita **superorganismo**.

Uno degli studi, condotto in Giappone, ha evidenziato che *topi germ-free*, ossia allevati in ambienti sterili, privi di batteri intestinali, quando si trovano in situazioni di stress hanno in circolo una quantità di **cortisolo** (l'ormone dello stress) circa doppia rispetto ai topi normali.

DEPRESSIONE. Un gruppo di ricercatori sta studiando i **legami tra microbiota e depressione** a partire dall'osservazione che nell'intestino dei *pazienti depressi* è presente una *minore diversità di batteri*:

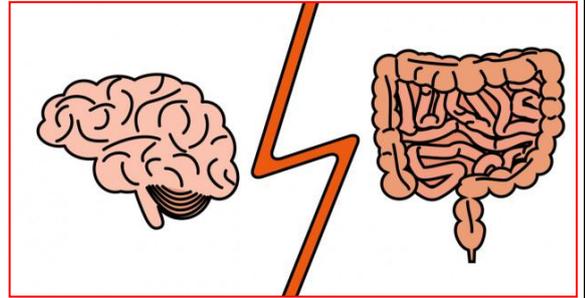
- ❖ *l'ipotesi è che questo squilibrio possa avere un ruolo nella genesi del disturbo.*

I ricercatori considerano anche l'ipotesi che una dieta che altera la salute dell'intestino, per esempio un'alimentazione con poche fibre, potrebbe rendere più vulnerabili.

Indagando su queste possibilità i ricercatori hanno condotto un esperimento: hanno trapiantato i batteri intestinali di pazienti depressi in ratti, per vedere se si verificava qualche cambiamento. In effetti, è stato verificato che gli animali iniziavano a riprodurre alcuni dei comportamenti tipici della depressione nella loro specie, per es. il rifiuto di alcuni "*piaceri*", come l'acqua zuccherata.

AUTISMO? Ricercatori dell'Università dell'Illinois, hanno individuato una possibile via metabolica attraverso cui potrebbe realizzarsi il collegamento tra intestino e cervello.

Gli studiosi hanno scoperto - in studi su animali - che **alcune popolazioni di batteri sono associate alla presenza di maggiori o minori quantità di certi ormoni e metaboliti nel sangue e nel cervello**. La loro ipotesi è che squilibri del genere, durante lo sviluppo fetale, possano contribuire all'insorgenza di disturbi correlabili all'autismo. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE**COME VIVERE 10 O PIÙ ANNI DI PIÙ**

Uno studio ha calcolato gli effetti sul lungo periodo di alcune buone pratiche quotidiane, che fanno guadagnare anni di vita.

L'**aspettativa di vita** in molti Paesi del mondo si allunga, ma secondo uno **studio** condotto da ricercatori americani di Harvard e pubblicato sulla rivista scientifica **Circulation**, non tutti ne trarranno benefici - colpa di alcune **cattive abitudini diffuse nel mondo occidentale**.

Per guadagnare anni di vita basterebbe seguire alcune intuibili regole:

- ❖ **non fumare**,
- ❖ mantenere un **indice di massa corporea** tra 18,5 e 25,
- ❖ dedicare almeno 30 minuti al giorno all'esercizio fisico (anche moderato),
- ❖ **non bere** più di uno o al massimo **due bicchieri di vino** al giorno,
- ❖ **garantirsi una dieta ricca** di frutta, verdura e cereali integrali e povera di carne rossa, grassi saturi e zucchero.

NON SI SGARRA! Secondo i ricercatori, chi segue queste regole a 50 anni matura un **bonus sull'aspettativa di vita** di 14 anni in più se donna e di 12,2 anni se uomo.

Lo studio ha monitorato i dati clinici di oltre 122.000 persone dal 1980 al 2014 dimostrando che uomini e donne che rispettano questi criteri hanno l'82% in meno di probabilità di morire di malattie cardiache e il 65% in meno di probabilità di morire di cancro.

UNA QUESTIONE AMERICANA. L'obiettivo dell'analisi era capire perché gli americani - che investono molti soldi in assistenza sanitaria in proporzione al PIL - sono al 31° posto nel mondo per l'aspettativa di vita alla nascita.

Il problema, precisano però i ricercatori, riguarda comunque molti paesi occidentali.

CURIOSITÀ. In Italia la situazione è decisamente migliore: nel nostro Paese l'aspettativa di vita alla nascita (elab. 2016 su dati 2015) è di 82,7 anni.

Secondo i **dati della World Health Organization** (OMS, Organizzazione mondiale della sanità), il nostro Paese è al 6° posto nella classifica media internazionale, seguito da Israele, Svezia e Francia.

Separando i dati tra uomini e donne, l'Italia si posiziona al settimo posto per gli uomini e all'ottavo per le donne: la vera curiosità della classifica è che al quarto posto (classifica femminile) troviamo la Corea del Sud (Repubblica di Korea).

I Paesi con l'aspettativa di vita alla nascita più alta (media uomini e donne, elab. 2016 su dati 2015) sono il Giappone, la Svizzera, Singapore, l'Australia e la Spagna.

(Salute, Focus)



SCIENZA E SALUTE

LEGAMENTI CROCIATI: QUANDO CONVIENE OPERARSI

Riservato in passato agli sportivi professionisti, oggi l'intervento chirurgico è consigliato a tutti

Il ginocchio è l'articolazione più esposta alle distorsioni, traumi frequenti soprattutto fra chi pratica calcio, basket, sci e ginnastica, anche a livello amatoriale.

A farne le spese sono i **2 legamenti crociati, in modo particolare l'anteriore**, colpito 10 volte di più di quello posteriore: complice una rotazione eccessiva del ginocchio, uno stop improvviso o un cambio di direzione, questo legamento **subisce una trazione anomala, si sfilaccia o si rompe**, producendo una lesione, simile a quella di un elastico che si spacca. La **soluzione però esiste ed è l'intervento chirurgico**, in grado di ripristinarne la totale funzionalità in più del 90% dei casi.



Valida per tutti: «Un tempo la chirurgia era “riservata” agli sportivi professionisti, ma oggi è un'opzione valida per tutte le persone che, dopo una visita specialistica e una risonanza magnetica del ginocchio, scoprono di **avere una lesione del crociato**», spiega il dr **Piero Volpi**, responsabile dell'Unità di chirurgia del ginocchio e traumatologia dello sport dell'Istituto Humanitas di Rozzano (Milano).

Intervenire conviene sempre:

«La **vita media si è allungata** e, se non operato, il legamento leso mette sotto stress l'articolazione, **accelerando l'usura di tutte le sue strutture**. Nel tempo, quindi, è più facile che il ginocchio vada incontro a un'artrosi precoce. Inoltre, la vita quotidiana richiede gesti scattanti, dinamici e, di conseguenza, **convivere con un'articolazione instabile** può rappresentare una forte limitazione».

Si inizia subito a camminare

L'operazione **ricostruisce un nuovo legamento** utilizzando i segmenti di alcuni tendini del ginocchio del paziente. «Il chirurgo li preleva attraverso una piccola incisione e poi, tramite una sonda collegata a una telecamera (l'artroscopio), **li posiziona al posto del crociato leso**, fissandoli al femore e alla tibia **senza aprire l'articolazione**», spiega l'ortopedico.

✓ «Da quel momento i tendini trapiantati **sostituiscono il legamento lesionato per sempre**».

L'intervento si può eseguire già **4-6 settimane dopo il trauma**, tempo necessario per risolvere i problemi infiammatori tipici dell'infortunio. Viene effettuato **in anestesia generale o spinale**, dura circa un'ora e prevede una degenza di un paio di giorni. **Si può camminare subito con l'aiuto di due stampelle** e, in media, le normali attività vengono riprese dopo un mese.

L'intervento può essere effettuato nei **centri di chirurgia del ginocchio**, presenti nei maggiori ospedali pubblici italiani, ed è **a carico del Ssn**.

L'importanza della riabilitazione

Dopo la ricostruzione del legamento crociato anteriore bisogna seguire un **programma di riabilitazione lungo 4 mesi**:

❖ durante i primi 30 giorni si punta alla ripresa del movimento, camminando con l'aiuto delle stampelle. Nel mese successivo, invece, **iniziano i cicli di fisioterapia in acqua** (3 sedute settimanali), che prevedono anche l'utilizzo della cyclette, mentre nei 60 giorni seguenti **si passa in palestra**.

Sotto la supervisione di un fisioterapista, vengono eseguite 3 sedute settimanali di **esercizi utili per il rinforzo muscolare** e il recupero pieno del movimento utilizzando attrezzi come **stepper, pressa orizzontale e leg extension**. Alla fine del percorso riabilitativo, dopo una visita clinica che conferma la buona stabilità del ginocchio, il recupero di movimento e tono muscolare, **si può riprendere a fare sport**. La fisioterapia **può essere eseguita con il Ssn o in strutture private** ed è possibile integrarla con esercizi da fare casa. (*Salute, Starbene*)

PREVENZIONE E SALUTE**L'OLIO D'OLIVA CONTRO IL DIABETE**

Sembra ridurre i livelli di glucosio nel sangue dopo i pasti. Uno studio della Sapienza

NELL'olio extravergine di oliva potrebbe esserci una cura per il **diabete**. Almeno secondo lo [studio](#) della Sapienza di Roma pubblicato su *British Journal Clinical Pharmacology*. Il componente specifico del condimento preferito dagli italiani, che secondo i risultati del team italiano sembra capace di ridurre la glicemia post-prandiale (*i livelli di glucosio nel sangue dopo i pasti*), è l'**oleuropeina**.

• L'OLEUROPEINA ABBASSA I LIVELLI DELLA GLICEMIA

Per lo studio, gli esperti si sono concentrati su un campione di persone sane alle quali sono stati somministrati **20 mg di oleuropeina** durante un pasto tipico della cucina italiana.

Confrontando i risultati con il controllo (placebo) a due ore dal pasto, i ricercatori hanno osservato una riduzione significativa della glicemia solo quando i partecipanti assumevano i 20 mg di oleuropeina. Altra osservazione interessante è che, dopo questo intervallo di tempo, i pazienti presentavano gli stessi livelli glicemici che avevano prima del pasto.

Questa ricerca apre dunque nuove prospettive per combattere il diabete anche con sostanze naturali come l'oleuropeina, presente non solo nell'olio ma anche nelle foglie dell'ulivo.

"I dati sulle oscillazioni di glucosio e colesterolo – spiega **Francesco Violi**, autore dello studio e direttore del Dipartimento di medicina interna e specialità mediche dell'università La Sapienza - permettono di comprendere come l'assunzione di olio di oliva nella dieta possa prevenire complicanze cardiovascolari e arteriosclerosi.

Numerosi studi, infatti, hanno dimostrato che i picchi post-prandiali di glucosio e colesterolo sono potenzialmente dannosi nei pazienti a rischio di complicanze aterosclerotiche; ridurre, pertanto, l'entità potrebbe apportare benefici nella cura dell'arteriosclerosi e delle sue complicanze come infarto e ictus". Anche perché il diabete, spiega l'esperto, è una delle principali cause di infarto del miocardio ed ictus: "Nel 2016 i casi dichiarati di diabete in Italia - sottolinea Violi - hanno superato i tre milioni e questo numero crescerà nei prossimi anni considerando la progressiva tendenza all'aumento della malattia nella nostra popolazione".

• L'OLIO, UN ANTIDIABETICO NATURALE

Prevenire una malattia come il diabete, e con essa i suoi danni alle arterie, è fondamentale soprattutto durante i pasti, perché l'aumento della glicemia post-prandiale stimola la produzione di insulina che, a lungo andare, facilita l'insorgenza della malattia, nei soggetti predisposti.

In un precedente studio il gruppo guidato da Violi aveva già osservato come l'assunzione di 10 grammi di olio extravergine di oliva durante i pasti era in grado di ridurre la glicemia post-prandiale ma non era stata ancora individuata la componente dell'olio responsabile di questo effetto benefico.

Quello che era emerso dalla ricerca è che l'olio extravergine di oliva si comporta come un antidiabetico con un meccanismo simile ai farmaci di nuova generazione, cioè le **incretine**

(ormoni naturali prodotti a livello gastrointestinale che riducono il livello della glicemia nel sangue).

Tanto è vero che la sua assunzione si associa, secondo i ricercatori, a un aumento nel sangue delle **incretine**. *(Salute, La Repubblica)*



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI MAGGIO

<p>Domenica 13 Maggio, ore 9.00</p>	<p align="center">Corso Omeopatia (5CF ECM)</p> <p align="center">L'APPROCCIO CORRETTO COL PAZIENTE OMEOPATICO: FARMACISTI, MEDICI E VETERINARI A CONFRONTO"</p> <p>Interverranno: V. Santagada, M. Di Iorio R. Gaeta, M. Certosino Relatori: A. Calignano, D. Chiriaco', R. Pennacchio, M.D. D'angelo,</p>
<p>Martedì 15 Maggio ore 10.00 -18.00</p>	<p align="center">L'ENPAF incontra l' ORDINE:</p> <p>il giorno 15 Maggio p.v. a partire dalle ore 10:00 e fino alle 18:00, saranno presenti i funzionari dell'Enpaf per affrontare tutte le problematiche riguardanti il sistema contributivo e previdenziale proprio dell'Enpaf; sarà fornita assistenza ai Colleghi che interverranno rispondendo a tutte le problematiche.</p> 
<p>Mercoledì 16 Maggio Ore 21,00</p>	<p align="center">Corso TEORICO PRATICO sulle MANOVRE di 1° SOCCORSO in caso di :</p> <p align="center">TRAUMA Spinale, Cranico, Toracico, Addominale da Incidenti Stradali; INCIDENTI sul Lavoro, INCIDENTI Domestici, INCIDENTI dello Sport</p> <p>Relatore: Prof. M. Santomauro; Università di Napoli Federico II (12 CF ECM)</p>
<p>Domenica 27 Maggio ore 19.00</p>	<p align="center">CONCERTO "MAGGIO DEI MONUMENTI" E VISITA AL TUNNEL BORBONICO</p> <p><i>Si terrà il prossimo 27 Maggio con inizio alle ore 19.00, presso la Sala Agorà del Tunnel Borbonico di Napoli.</i></p> <p>COME PARTECIPARE: gli Iscritti che vogliono partecipare, 130 posti disponibili, possono prenotarsi mandando un messaggio wathapp al numero del Presidente Santagada 339 81 77 933 Gli interessati, subito dopo aver effettuato la prenotazione dovranno ritirare l'invito personale gratuito, presso la sede dell'Ordine, entro e non oltre il giorno 24 Maggio.</p> 
<p>Lunedì 28 Maggio ore 21.00</p>	<p align="center">Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 2 Nord)</p> <p align="center">Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: M. Fusco, Agrippino Graziano, V. D'Ambrosio</p>
<p>Martedì 29 Maggio ore 21.00</p>	<p align="center">Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 3)</p> <p align="center">Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: Edoardo Nava, Rossana Menna, Carla Mancaniello</p>
<p>Giovedì 31 Maggio ore 21.00</p>	<p align="center">Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 1)</p> <p align="center">Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: Simona Creazzola, Elena Granata, Adele Venturelli</p>

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: CORSI ECM FAD - GRATUITI

Di seguito l'elenco aggiornato dei corsi federali attualmente disponibili sul portale
www.fofifad.com

Denominazione del corso	Attivo sino al	Crediti
Le piccole patologie dermatologiche	17/12/2018	6
Le patologie più frequenti del bambino	17/12/2018	6
La comunicazione con il paziente straniero	17/12/2018	18
Fitoterapia	17/12/2018	6
Celiachia, allergie e intolleranze alimentari: istruzioni per i cittadini	20/12/2018	4.5
Farmacia dei Servizi e Test di laboratorio: Normativa e istruzioni per l'uso	28/12/2018	6
Le malattie neurodegenerative	31/12/2018	2

Indicazioni Operative per l'accesso al Portale

Si rammenta che è possibile verificare la propria situazione entrando nell'apposita area riservata e che, in sede di primo accesso, sarà necessario procedere alla registrazione al portale inserendo i propri dati nella seguente pagina internet:

<http://application.cogeaps.it/cogeaps/registrazioneProfessionista.public>.

ORDINE: Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI IN BURKINA FASO

I progetti hanno come obiettivo quello di contrastare la povertà sanitaria sia mediante l'utilizzo di farmaci e di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini.

Consegnati i farmaci raccolti attraverso il progetto alla Congregazione delle Suore “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato”.

I farmaci sono stati inviati con un **container** in una missione fondata in Africa, in **Burkina Faso** nella *diocesi di Tenkodogo*. Le suore operano in questa missione fornendo aiuto alla popolazione distribuendo farmaci e dispositivi medici alle scuole, ai villaggi e all'*Ospedale di Tenkodogo*.



**RACCOLTI FINORA PIÙ DI 100.000 CONFEZIONI
DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI
SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:**

La Tenda, La Casa di Tonia, Emergency, Ordine di Malta, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa, Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato (Missione in Burkina Faso), Hospital la Croix (Benin)

FARMACIE - COME ADERIRE: Clicca sul *Link* sottostante e compila il *Form* in modo da avere le informazioni utili riguardo il Luogo di Consegna del Contenitore per la Raccolta dei Farmaci.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>

AVVISO: Le domande più frequenti sui contributi Previdenziali

Mi sono iscritto all'Ordine nel mese di marzo e ho prodotto, ai fini della riduzione contributiva, una dichiarazione di disponibilità all'attività lavorativa vistata dal Centro per l'impiego nel mese di ottobre. Vorrei sapere perché per il primo anno di iscrizione mi è stata attribuita l'aliquota di riduzione del 50% e non come da me richiesto quella dell'85%.

Al fine di ottenere la riduzione del contributo previdenziale obbligatorio non è sufficiente che l'iscritto si trovi nella condizione prevista dal Regolamento al momento in cui presenta la domanda, ma è necessario che dimostri il possesso della condizione medesima, almeno per un periodo pari a sei mesi e un giorno nell'anno, oppure, in caso di prima iscrizione, per un numero di giorni pari alla metà più uno del periodo di iscrizione. Nel suo caso questo non è accaduto, considerato che la sua condizione di disoccupato temporaneo e involontario risale al mese di ottobre, per questo motivo la sua domanda di riduzione nella misura dell'85% quale disoccupato non è stata accolta e, d'ufficio, è stata applicata la riduzione del 50% riconosciuta, tra l'altro, a chi, come lei, non esercita alcuna attività lavorativa, in quanto questa è stata la condizione prevalente nell'anno protrattasi dal mese di marzo al mese di ottobre.

Mi sono cancellato dall'Albo nel 2002 e mi sono reinscritto nel corso del 2006, ho chiesto di pagare il contributo di solidarietà del 3% ma la domanda è stata respinta, vorrei conoscere il motivo del rifiuto.

La modifica del regolamento, entrata in vigore nel 2004, ha introdotto il contributo di solidarietà di ammontare pari al 3% del contributo in misura intera, si tratta di un contributo che non è utile ai fini della maturazione del diritto a pensione. L'articolo 21 del Regolamento riserva la facoltà di chiedere il suddetto contributo esclusivamente a coloro che si iscrivano per la prima volta all'Ente a partire dal 1° gennaio 2004, la disposizione esclude, quindi, che il contributo di solidarietà possa essere esteso anche a chi, iscritto prima del 1° gennaio 2004, si sia cancellato e, successivamente si sia reinscritto dopo la suddetta data.

Pur conservando la condizione di disoccupato temporaneo e involontario, inspiegabilmente nel corso dell'anno 2007 mi è stata applicata l'aliquota del 50% in luogo di quella all'85% di cui fino ad allora beneficiavo, come mai?

L'articolo 21 del Regolamento prevede che la riduzione del contributo previdenziale in qualità di disoccupato temporaneo e involontario non possa essere conservata dall'iscritto per un periodo complessivamente superiore ai cinque anni, da computare nell'arco dell'intero rapporto previdenziale con l'ENPAF, il superamento di tale limite temporale comporta la perdita della riduzione massima di cui si usufruiva; d'ufficio viene, dunque, applicata l'aliquota del 50% in quanto l'iscritto viene equiparato al soggetto che non esercita alcuna attività professionale. Occorre rammentare che il periodo massimo di cinque anni, si riferisce sia alla riduzione dell'85% che al contributo di solidarietà, per questi due benefici contributivi non è data la possibilità di sommare due periodi di cinque anni, ma vale, per entrambi, un solo limite quinquennale scaduto il quale, lo si ripete, viene applicata la riduzione del 50%.