



Anno XVIII - n. 29-30
Poste Italiane Sped. in A.P.
D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004,
art. 1, c. 1, DCB Roma

Settimanale
28 lug.-7 sett. 2015
www.24oresanita.com

Sanità

La manovra da 2,35 mld approda in aula al Senato con modifiche su biosimilari e prezzi dei farmaci

Intesa, sfida finale in Parlamento

Corsa contro il tempo alle Camere - Dubbi dei tecnici del Senato su B&S e dispositivi

L'Intesa Stato-Regioni sui tagli al Ssn per 2,35 miliardi, confluita nel Dl Enti locali, è sbarcata in aula al Senato da lunedì. Con modifiche su biosimilari e rinegoziazioni dei prezzi dei farmaci. Per il resto è stato recepito in pieno l'accordo sull'alleggerimento del Fsn. Con altre new entry: dal potenziamento dell'Aifa grazie a 241 nuove assunzioni ai fondi alla sanità laziale in vista del Giubileo. Non compaiono invece la riforma di Agenas e Iss, che però sono attese a breve con altro provvedimento. Intanto, a stretto giro è arrivata da parte dei tecnici del Servizio Bilancio del Senato la stroncatura sull'effettiva praticabilità delle misure di risparmio atteso su beni e servizi, dispositivi medici e maxi-Aifa.

A PAG. 2-3

Il Sole-24 Ore Sanità augura a tutti i lettori buone vacanze e dà loro appuntamento con il n. 31/32 dell'8 settembre.

GAZZETTE REGIONALI



NELL'INSERTO

Se il dietista fa risparmiare

TRIOIANO A PAG. 16-17

Ma è a dieta l'occupazione

A PAG. 16

Professioni, la giungla-test

MASTRILLO A PAG. 18



FARMACI

1,7 dosi al dì e la pillola va giù

Nel rapporto Osmed di Aifa il punto su spesa e consumi

Più di un farmaco al giorno consumato da ogni italiano. Il 70% circa, erogato dal Ssn, che ha rimborsato il 75% della spesa farmaceutica, pari a 26,6 mld. Il "quadro" nel rapporto Osmed di Aifa, che mette a fuoco consumi, spesa, categorie prevalenti e disparità regionali.

A PAG. 4-5

26,6 mld	Spesa
1,7 Ddd a persona	Consumi
70,0%	Coperta dal Ssn
63,8%	Consumi farmaci a brevetto scaduto

RIFORME

Delega Pa a un voto dall'ok

Area autonoma dei dirigenti sanitari: non servono annunci

Con l'approvazione in seconda lettura alla Camera, viaggia verso il sì finale il Ddl delega per la riforma della pubblica amministrazione. L'approvazione è prevista entro il 7 agosto. Ancora da definire l'assetto della dirigenza sanitaria.

SIMONETTI A PAG. 7

Mobbing da Asl

Demansionamento e vulnus del principio di economicità della Pa: l'Asl risponde di danno erariale.

FERRARI A PAG. 19

MODELLI

Ospedali cattolici al bivio

Ricetta per superare le criticità delle 113 strutture in Italia

Managerialità, efficienza, nuovi finanziamenti e sinergie: ecco la via indicata dal secondo rapporto dell'Osservatorio permanente sulla sanità di ispirazione cristiana, istituito da Cerimas-Università Cattolica.

ANESSI PESSINA A PAG. 10-11

Sviluppo o declino

La sanità cattolica deve guardare a Usa e Belgio, che coniugano identità e managerialità.

CICCHETTI A PAG. 10

GUIDA ALLA LETTURA

- Primo piano a pag. 2 - 3
- Focus 4 - 5
- In Parlamento 7
- Dibattiti 8 - 9
- Speciale 10 - 11
- Inserto 1 - XVI
- Aziende/Territorio 12 - 13
 - Mercati&News 13
- Lavoro/Professione 14 - 19
 - Medicina 15
 - La Giurisprudenza 19

Le rare cure d'Italia

Ai malati rari l'Italia dedica sempre maggiore attenzione, ma potrebbe fare decisamente di più. Soprattutto dal punto di vista dell'integrazione socio-sanitaria, della cura delle famiglie, dei percorsi di presa in carico e delle diagnosi, ancora al ralenti. Basti pensare che, per colpa di una formazione dei medici quanto meno carente, il ritardo diagnostico è di 6,5 anni. Intanto, crescono le terapie disponibili e il nostro Paese si piazza bene nella ricerca, così come nella leadership di progetti internazionali.

Ma agli oltre 670mila malati che la federazione delle associazioni di pazienti

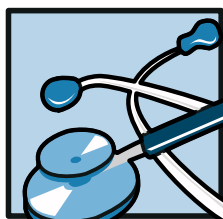
"Uniamo" stima nel primo rapporto sulla condizione delle persone con malattia rara in Italia, mancano soprattutto certezze: dalla tempestività della diagnosi alla garanzia di una presa in carico omogenea sul territorio, che scongiuri l'effetto "roulette russa" per chi sia nato o viva nella Regione sbagliata.

E mancano all'appello Pdta certi e garantiti, così come servirebbero percorsi di integrazione socio-sanitaria capaci di far sentire anche questi pazienti un po' meno "rari".

GOBBI A PAG. 8-9

Il Sole 24 ORE Sanità è anche una APP
Scaricala gratuitamente





PROFESSIONI/ Per ogni euro speso in counselling la società risparmia 14-63 euro

Dietista, la terapia conviene

Serve chiarezza sul caos delle figure professionali simili oppure abusive

La professione di dietista è quella per la quale negli ultimi anni sono state presentate elevate richieste di ammissione al corso di laurea. E questo nonostante la crisi occupazionale che investe tutte le professioni sanitarie, con trend diversi che stanno influenzando anche sulla programmazione dei posti per alcune categorie.

Situazione attuale. Quella del dietista è una professione antica o nuova? Cosa la rende così interessante? Il dietista opera da molti anni ed è una professione presente in tutto il mondo. Il fatto che il ruolo della nutrizione nel mantenimento dello stato di salute e nella prevenzione e controllo di numerose situazioni patologiche sia stato ampiamente dimostrato, ha confermato la necessità della presenza di professionisti sanitari specificatamente formati che diano la garanzia di interventi efficaci, adeguati e sicuri per il cittadino.

A questo aspetto si associa l'ampiamiento degli sbocchi occupazionali registrato negli ultimi anni e non più relegati a palestre, centri di ristorazione, ma allargati ormai alla libera professione che viene svolta non solo nei propri studi professionali, ma anche presso nuovi spazi rappresentati da palestre, centri estetici, poliambulatori, società sportive, aziende alimentari e del dietetico, strutture sanitarie private in generale e in particolare quelle che necessitano della figura del dietista per rispettare i parametri di accreditamento.

L'IDENTIKIT DEL PROFESSIONISTA

**Decreto del ministero della Sanità
14 settembre 1994, n. 744**

1.1. È individuata la figura professionale del dietista con il seguente profilo: il dietista è l'operatore sanitario, in possesso del diploma universitario abilitante, competente per tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione dell'alimentazione e della nutrizione ivi compresi gli aspetti educativi e di collaborazione all'attuazione delle politiche alimentari, nel rispetto della normativa vigente.

2. Gli specifici atti di competenza del dietista sono:

a) organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare;

b) collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione;

c) elabora, formula e attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente;

d) collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare;

e) studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati;

f) svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione.

3. Il dietista svolge la sua attività professionale in

strutture pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

2.1. Con decreto del ministero della Sanità è disciplinata la formazione complementare post-base in relazione a specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale.

3.1. Il diploma universitario di dietista, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione.

4.1. Con decreto del ministero della Sanità di concerto con il ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica sono individuati i diplomi e gli attestati, conseguiti in base al precedente ordinamento, che sono equipollenti al diploma universitario di cui all'art. 3 ai fini dell'esercizio della relativa attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici.

Se anche si deve riconoscere un calo costante delle opportunità di assunzioni nel pubblico impiego, il dietista riesce a immergersi nel mercato del lavoro nei diversi contesti citati.

Problematiche e aspettative. Oltre alla questione delle opportunità occupazionali i dietisti affrontano lo stesso problema di altre professioni sanitarie: l'abusivismo e l'offerta confondente di prestazioni specifiche della professione.

L'Associazione nazionale Dietisti (Andid) è impegnata da anni su questo fronte. Figure che, per gli studi effettuati e per profilo, non sono

competenti nell'area della clinica (dietoterapia), ma solo nell'ambito della salute pubblica (nutrizione dei soggetti sani, ristorazione, salute pubblica, epidemiologia), figure che non hanno preciso riconoscimento giuridico come professionisti nell'area della nutrizione, essendosi formate e avendo competenze al di fuori dell'ambito e che esercitano come liberi professionisti in particolare (ma non solo) nell'area del «fitness and wellness», area sulla quale è molto difficile avere un controllo puntuale. L'ampia offerta di corsi di base, master, lauree magistrali, corsi di specializzazione presentata come

opportunità di avviare la propria attività nel campo della dietetica è talora fuorviante e pericolosa, come Andid ha potuto dimostrare pubblicando il Libro Bianco sull'offerta formativa universitaria nel 2014.

Il lavoro traccia il quadro di:

1) rispondenza degli ordinamenti ai riferimenti normativi;

2) coerenza fra obiettivi didattici e requisiti d'accesso, piano didattico, sbocchi occupazionali proposti;

3) chiarezza delle informazioni e loro rispondenza agli obiettivi europei in materia di educazione e formazione.

Il Libro Bianco ha rilevato eteroge-

neità nell'offerta, apertura a laureati con formazioni di base e ambiti professionali molto diversi fra loro, ampio numero di obiettivi formativi spesso non coerenti con il numero di Cfu per settore scientifico disciplinare previsto nel piano didattico, assenza di attività pratiche e di tirocinio. Non deve inoltre essere dimenticato che l'esame finale del corso di laurea in dietistica ha valore abilitante, mentre gli altri corsi non hanno questo valore.

L'aspettativa della professione è quella di arrivare a definire sul piano giuridico la differenza tra le competenze del Dietista e quelle di altre figure che si immettono sul mercato

L'INDAGINE DELL'ASSOCIAZIONE

Laureati oltre la soglia dei 4mila ma cala il trend degli occupati

Quanti sono. In base al censimento della Associazione Andid sarebbero circa 4.000 i laureati in Dietistica che sono impiegati come dipendenti di strutture sanitarie pubbliche e private e nella aziende di ristorazione collettiva.

Occupazione. Discreto ma verso il basso è lo sbocco occupazionale, con un 61% medio degli ultimi 6 anni. Trend in calo, essendo sceso dal 67% del 2007 al 51% del 2013, con un differenza di -16 punti percentuali. Si posiziona così sotto la media del 62% di tutti i 22 profili, al 14° posto, preceduto ai primi tre posti con l'85% da Logopedista, Igienista dentale e Fisioterapista.

Domande di ammissione. In controtendenza con l'occupazione, l'interesse degli studenti colloca il Dietista in terza posizione, con 2.701 domande su 402 posti, con rapporto D/P di 7, preceduto solo da Fisioterapista a 12 e Logopedista a 9, mentre la media dei 22 profili è di 3,3.

Sedi universitarie. La copertura dei posti riguarda tutto il territorio nazionale, a eccezione di Friuli, Umbria e Sardegna, con 24 sedi nelle 24 Università di Torino, Milano Statale, Brescia, Pavia, Padova, Genova, Modena, Bologna, Ferrara, Ancona, Firenze, Pisa, Siena, Roma Cattolica, Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, L'Aquila, Chieti, Campobasso, Napoli Federico II, Foggia, Bari, Catanzaro e Catania. In media ci sono 16 studenti per sede.

Fabbisogno formativo. Lieve sottostima del fabbisogno delle Regioni con 369 posti con -9,5% rispetto ai 404 chiesti dalla Categoria. Viene tuttavia ben bilanciato dai 382 posti a bando delle Università.

Prospettive Aa 2016-17. In considerazione dell'alta richiesta degli studenti e dei buoni tassi occupazionali sarebbe indicato un aumento del fabbisogno delle Regioni, in particolare da parte di Piemonte, Veneto ed Emilia Romagna.

Angelo Mastrillo

segretario Conferenza corsi di laurea delle professioni sanitarie esperto Osservatorio professioni sanitarie del Miur

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Corso di laurea in dietistica						
Richiesta Regioni - Categorie e posti università						
Anno	Richiesta Categoria	Richiesta Regioni	Posti Università	Domande	D/P	Occupati a 1 anno di Laurea
1997	150	200	272	1.200	4,4	-
1998	150	210	215	1.140	5,3	-
1999	150	187	187	1.157	6,2	-
2000	150	171	311	1.155	3,7	-
2001	150	200	345	1.273	3,7	-
2002	150	230	406	1.349	3,3	-
2003	193	255	479	1.745	3,6	-
2004	200	297	362	1.852	5,1	-
2005	210	310	354	2.177	6,1	-
2006	222	333	350	2.290	6,5	-
2007	277	256	289	2.471	8,6	67%
2008	370	370	321	2.388	7,4	65%
2009	424	356	341	2.842	8,3	61%
2010	444	333	348	2.850	8,2	50%
2011	430	340	343	3.098	9,0	65%
2012	434	343	342	2.962	8,7	58%
2013	398	415	393	2.787	7,1	57%
2014	413	372	402	2.701	6,7	-
2015	404	369	382	2.630	6,9	-
Media	280	292	339	2.109	6,2	61%
Totale	5.319	5.547	6.442	40.067	6,2	-

Fonte tabelle: elaborazione A. Mastrillo

Regione	Popolazione abitanti	
Piemonte	4.436.798	7,3%
V. d'Aosta	128.591	0,2%
Lombardia	9.973.397	16,4%
Pa Bolzano	515.714	0,8%
Pa Trento	536.237	0,9%
Veneto	4.926.818	8,1%
Friuli V.G.	1.229.363	2,0%
Liguria	1.591.939	2,6%
Emilia R.	4.446.354	7,3%
Toscana	3.750.511	6,2%
Umbria	896.742	1,5%
Marche	1.533.138	2,5%
Lazio	5.870.451	9,7%
Abruzzo	1.333.939	2,2%
Molise	314.725	0,5%
Campania	5.869.965	9,7%
Puglia	4.090.266	6,7%
Basilicata	578.391	1,0%
Calabria	1.980.533	3,3%
Sicilia	5.094.937	8,4%
Sardegna	1.663.859	2,7%
Totale	60.762.668	
Nord	27.785.211	46,0%
Centro	12.050.842	20,0%
Sud	20.926.615	34,0%

(*) Pmp = Per 1 milione di popolazione



del lavoro al termine di formazioni professionali che nulla hanno a che vedere con la formazione specifica che il dietista riceve a garanzia della salute del cittadino.

Prospettive future. In considerazione del ruolo rivestito da alimentazione e nutrizione nei confronti dello stato di salute della popolazione, delle raccomandazioni basate sull'evidenza per la prevenzione e il trattamento di un ampio numero di patologie, i dietisti possono divenire il punto di riferimento per interventi efficaci, di elevata qualità e a basso impatto economico sulla società. In questo senso sono interessanti i ri-

sultati del rapporto Cost-Benefit Analysis of Dietary Treatment commissionato a Seo Economics Research da parte della Dutch Association of Dietitian (Seo Report No. 2012-76A - ISbn 978-90-6733-668-0).

Lo studio ha dimostrato che per ogni euro speso in counselling dietetico nei confronti di persone obese o con patologie correlate all'obesità, la società ottiene in restituzione 14-63 euro (56 euro in termini di miglioramento della salute, 3 euro in risparmio sulla spesa sanitaria e 4 euro in guadagno di produttività).

Il tutto grazie a un approccio che promuova le corrette abitudini ali-

mentari attraverso il coinvolgimento attivo delle persone, l'empowerment e la multi-inter disciplinarietà. Gli sbocchi occupazionali potranno riguardare, come già sta accadendo, non solo la clinica, ma tutta l'area della prevenzione e della riabilitazione attraverso attività di educazione e informazione alimentare, partecipazione a indagini alimentari e campagne di orientamento ai consumi, dietoterapia, riabilitazione nutrizionale, ricerca, didattica.

Ersilia Troiano
presidente nazionale Andid

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONGRESSO ANDID

Le best practice nella nutrizione

La letteratura ha ampiamente documentato l'effetto dello stato nutrizionale su mortalità e morbosità, tempi di degenza e riabilitazione, qualità della vita e costi sanitari. Il processo assistenziale della nutrizione è un aspetto fondamentale per la sicurezza e la salute dei pazienti e il rischio nutrizionale dovrebbe essere valutato ogni qual volta i cittadini entrano in contatto con i servizi sanitari o le comunità assistenziali.

Il processo assistenziale della nutrizione risulta fortemente correlato al rischio clinico, la cui gestione si sostanzia in un processo manageriale complesso, finalizzato al raggiungimento del massimo livello di salute possibile rispetto a criteri di efficacia, appropriatezza, sicurezza e sostenibilità economica. I dietisti hanno fornito un contributo al complesso tema del rischio clinico che in ambito nutrizionale potrebbe concretizzarsi nella ristorazione ospedaliera o collettiva, in riabilitazione nutrizionale e in nutrizione artificiale.

Tale contributo si è concretizzato a esempio in Toscana dove, con la Dgr n. 135 del 25 febbraio 2008, i criteri di accreditamento per gli istituti di cura prevedono attività con obiettivi misurabili in termini di risultato quali la definizione di una procedura aziendale per la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale, l'individuazione di requisiti minimi, la descrizione dello strumento di valutazione del rischio utilizzato, della modalità di documen-

tazione del rischio valutato e delle azioni da implementare sulla base del livello di rischio rilevato (basso, medio, alto).

Il piano di trattamento nutrizionale del paziente deve essere presente nella scheda terapeutica unica e, alla dimissione, garantire una continuità assistenziale.

In occasione delle Giornate della «Buona alimentazione» tenutesi negli anni 2011 e 2012 in 14 città italiane da Nord a Sud, è stato sommi-

nistrato un questionario ai cittadini afferiti spontaneamente agli spazi Andid, allestiti da Dietisti esperti. Nella stessa occasione sono state rilevate anche alcune misure antropometriche (peso, altezza e

calcolo dell'Indice di massa corporea), i cui dati hanno permesso di elaborare un documento molto articolato. I questionari raccolti, oltre 3mila, hanno permesso di raccogliere informazioni relative ad abitudini alimentari, alle frequenze di consumo, allo stato nutrizionale e allo stile di vita degli italiani. L'interpretazione, la pubblicazione e la presentazione dei dati in occasione del 25° congresso nazionale Andid, ci consegnano informazioni preziose per comprendere e ipotizzare scenari futuri, per valorizzare alleanze virtuose e perseguire azioni e interventi mirati.

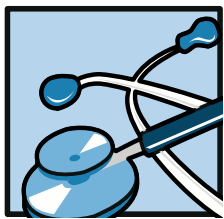
Marco Tonelli
segretario nazionale Andid

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Corsi di laurea in dietistica Aa 2015-16

Programmazione posti secondo Turnover - Regioni - Categoria - Università

Operatori			Occupati a 1 anno di Laurea nel 2013	Calcolo su pop. e turnover naz.		Richiesta Regioni			Richiesta Categoria			Posti Università			Domande nel 2014-15		Differenze							
N.	%	Pmp*		al 10%	Pmp*	N.	%	Pmp*	N.	%	Pmp*	N.	%	Pmp*	Rapp. D/P	Regione Categoria	Regione Turnover	Università Regione	Università Categoria					
277	7,2	62	100%	28	6,4	20	5,4	4,5	20	5,0	4,5	20	5,2	4,5	214	10,7	0	0%	-8	-29%	0	0%	0	0%
9	0,2	71	-	1	6,4	0	0,0	0,0	1	0,2	7,8	0	0,0	0,0	-	-	-1	0%	-1	-100%	0	0%	-1	-100%
563	14,5	56	78%	64	6,4	60	16,3	6,0	60	14,9	6,0	60	15,7	6,0	438	7,3	0	0%	-4	-6%	0	0%	0	0%
46	1,2	88	-	3	6,4	0	0,0	0,0	5	1,2	9,7	0	0,0	0,0	-	-	-5	-100%	-3	-100%	0	0%	-5	-100%
39	1,0	72	-	3	6,4	5	1,4	9,3	5	1,2	9,3	0	0,0	0,0	-	-	0	0%	2	46%	-5	-100%	-5	-100%
311	8,0	63	75%	31	6,4	20	5,4	4,1	26	6,4	5,3	20	5,2	4,1	271	13,6	-6	-23%	-11	-36%	0	0%	-6	-23%
91	2,3	74	-	8	6,4	0	0,0	0,0	10	2,5	8,1	0	0,0	0,0	-	-	-10	-100%	-8	-100%	0	0%	-10	-100%
133	3,4	83	58%	10	6,4	15	4,1	9,4	15	3,7	9,4	15	3,9	9,4	88	5,9	0	0%	5	48%	0	0%	0	0%
293	7,6	66	73%	28	6,4	25	6,8	5,6	30	7,4	6,7	30	7,9	6,7	315	10,5	-5	-17%	-3	-12%	5	20%	0	0%
248	6,4	66	67%	24	6,4	40	10,8	10,7	40	9,9	10,7	40	10,5	10,7	322	8,1	0	0%	16	67%	0	0%	0	0%
61	1,6	68	63%	6	6,4	0	0,0	0,0	10	2,5	11,2	0	0,0	0,0	-	-	-10	-100%	-6	-100%	0	0%	-10	-100%
93	2,4	61	-	10	6,4	15	4,1	9,8	15	3,7	9,8	15	3,9	9,8	43	2,9	0	0%	5	54%	0	0%	0	0%
413	10,7	70	54%	37	6,4	35	9,5	6,0	36	8,9	6,1	50	13,1	8,5	364	7,3	-1	-3%	-2	-6%	15	43%	14	39%
97	2,5	73	41%	8	6,4	18	4,9	13,5	10	2,5	7,5	20	5,2	15,0	117	5,9	8	80%	10	112%	2	11%	10	100%
29	0,7	91	44%	2	6,4	12	3,3	38,1	3	0,7	9,5	12	3,1	38,1	32	2,7	9	300%	10	499%	0	0%	9	300%
338	8,7	58	37%	37	6,4	20	5,4	3,4	25	6,2	4,3	20	5,2	3,4	122	6,1	-5	-20%	-17	-47%	0	0%	-5	-20%
268	6,9	66	24%	26	6,4	30	8,1	7,3	30	7,4	7,3	30	7,9	7,3	172	5,7	0	0%	4	15%	0	0%	0	0%
41	1,1	71	-	4	6,4	4	1,1	6,9	2	0,5	3,5	0	0,0	0,0	-	-	2	100%	0	9%	-4	-100%	-2	-100%
121	3,1	61	-	13	6,4	35	9,5	17,7	20	5,0	10,1	35	9,2	17,7	38	1,1	15	75%	22	177%	0	0%	15	75%
289	7,5	57	27%	32	6,4	15	4,1	2,9	30	7,4	5,9	15	3,9	2,9	94	6,3	-15	-50%	-17	-54%	0	0%	-15	-50%
112	2,9	67	-	11	6,4	0	0,0	0,0	11	2,7	6,6	0	0,0	0,0	-	-	-11	-100%	-11	-100%	0	0%	-11	-100%
3.870	64	57%	387	6,4	369	6,1	404	6,6	382	6,3	2.630	6,9	-35	-9%	-18	-5%	13	4%	-22	-5%				
1.761	46	63%	177	6,4	145	39	5,2	172	43	6,2	145	38	5,2	1.326	9,1	-27	-16%	-32	-18%	0	0%	-27	-16%	
814	21	68%	77	6,4	90	24	7,5	101	25	8,4	105	27	8,7	729	6,9	-11	-11%	13	17%	15	17%	4	4%	
1.295	33	62%	133	6,4	134	36	6,4	131	32	6,3	132	35	6,3	575	4,4	3	2%	1	1%	-2	-1%	1	1%	



PROFESSIONI SANITARIE/ Conto alla rovescia per i test di ammissione alle facoltà

I concorsi minuto per minuto

Tutte le prove a settembre - Giungla di tariffe per i costi d'iscrizione

Scadenze in vista per l'iscrizione agli esami di ammissione per i 22 Corsi di laurea delle professioni sanitarie presso le Facoltà/Suole di Medicina e chirurgia. Dai bandi di ammissione pubblicati nei giorni scorsi da tutte le 41 Università le scadenze vanno dal 28 luglio di Ancona e Catania al 31 luglio di Pisa, 5 e 7 agosto di Siena e Firenze; mentre la maggioranza si concentra fra il 17 e il 28 agosto, data di Padova e Foggia. Data unica, l'8 settembre, per i futuri medici, con i test in contemporanea nelle 37 università statali (medicina e odontoiatria).

I posti a bando. Il numero dei posti messi a bando, che è stato stabilito dal ministero della Salute e dal Miur con decreto del 3 luglio, è di 25.522, inferiore (-4,4%) ai 26.608 dello scorso. La ripartizione comprende 450 corsi, con 10 in meno dello scorso anno.

A contendersi i circa 25mila posti potrebbero essere, analogamente allo scorso anno, circa 88mila studenti, con un rapporto di 3,5 per un posto. Le date degli esami sono tutte in settembre: il 2 settembre Roma Campus; il 4 tutte le 37 Università Statali; il 7 Milano Humanitas e Roma Cattolica; infine il 9 Milano S. Raffaele.

Confermata la ripartizione dei 60 quiz oggetto della prova su cinque argomenti, ma con diversa suddivisione rispetto allo scorso anno: con 2 quiz invece di 4 per "cultura generale", 20 invece di 23 su "ragionamento logico", 18 invece di 15 su "biologia"; stabili 12 per "chimica" e 8 per "fisica e matematica".

La graduatoria viene quindi stilata in base alle risposte ai quiz: con 1,5 punti per ogni risposta esatta, nessun punto per risposta non data e -0,4 per risposta sbagliata.

I questionari sono predisposti autonomamente dalle rispettive Università e quindi possono essere diversi per ogni Ateneo, mentre sono uguali per tutti i corsi attivati dallo stesso Ateneo.

Diversi sono anche i criteri per la definizione delle graduatorie che sono con due diverse tipologie.

Per "punteggio" con priorità alla classifica generale sulla prova d'esame e secondariamente alla scelta, favorendo così la possibilità di sfruttare la seconda e terza opzione. Riguarda la maggioranza delle Università.

Per "preferenza" in cui prevale prima la scelta del corso e poi il punteggio conseguito, sfavorendo le successive opzioni. Riguar-

ISINDACATI ALL'ATTACCO

«Basta tergiversare, si affronti il nodo competenze»

«L'accordo sull'implementazione delle competenze deve andare avanti senza modifiche. Il governo non può bloccare l'innovazione in sanità». Lo affermano Fp-Cgil, Cisl-Fp, Uil-Fpl, Fials, Fsi, Nursind, Nursing-up e Ordini, Collegi e Associazioni delle professioni sanitarie che hanno incontrato nei giorni scorsi la ministra della Salute, Beatrice Lorenzini.

Un incontro «interlocutorio» che ha sollevato la legittima irritazione di sindacati e organismi professionali: «Dopo anni di discussioni, è il momento di dare attuazione all'accordo e di far ripartire l'innovazione nel sistema di salute. Il governo deve smet-

terla di tergiversare. O dobbiamo pensare che sia sensibile ai richiami delle lobby degli interessi e della disorganizzazione? Si continua a parlare di presa in carico della persona assistita, di rilancio dei servizi alla salute, di miglioramento del sistema sanitario, ma quando si tratta di passare ai fatti, con strumenti efficaci e innovativi come l'accordo sull'implementazione delle competenze, il governo continua a prendere tempo. E a proporre modifiche inaccettabili».

«Noi vogliamo liberare il potenziale inespresso delle professioni sanitarie, aprire la strada alla sperimentazione negli ospedali e nelle aziende, promuovere una riorganizzazione ve-

ra del lavoro e dei percorsi di cura. Rendere concreto, cioè, quel modello di responsabilità-autonomia che può assicurare al sistema di salute il miglioramento delle prestazioni, la sostenibilità economica e gli strumenti per essere al passo con i nuovi bisogni delle persone. Ecco perché - sottolineano - chiediamo che si dia immediata attuazione all'accordo».

«Incontreremo di nuovo il governo nei prossimi giorni. Ci auguriamo che l'ennesima pausa di riflessione porti consiglio. Ma in assenza di risposte concrete e convincenti, siamo pronti ad una grande mobilitazione a fianco degli operatori e dei cittadini in difesa del Ssn». (Red.San.)

sta Dentale, fino ai minimi del 40% di Ostetrica, 38% per Tecnico di Radiologia e Tecnico di Laboratorio, del 31% di Tecnico di Neurofisiopatologia e infine Tecnico di Fisiopatologia Cardio-circolatoria con 29%. La consultazione diretta sul sito di Alma Laurea permette agli studenti di valutare in dettaglio la situazione per ogni corso e per ogni Università, sia per gli sbocchi occupazionali sia per l'opinione degli studenti sui corsi di studio.

Tassa d'iscrizione. Ogni Ateneo stabilisce autonomamente la tassa di iscrizione che, in media, è di 55 euro, con i costi più alti di Roma Cattolica a 120 euro, Milano S. Raffaele con 110 euro, poi Vercelli-Novara a 100 euro e Messina e Milano Humanitas a 90. Seguono tutte le altre attorno a 50 euro. Rispetto allo scorso anno c'è solo una variazione, quella di Roma Sapienza con una riduzione da 45 a 35 euro, come era già fino a due anni fa. Fra le meno care si conferma Milano Bicocca, scesa da 50 euro di due anni fa ad addirittura 10 lo scorso anno e che resta quindi la più economica; è preceduta solo dalle Università della Sardegna, con Cagliari a 21 euro e Sassari a 25 euro, e dai 27 euro di Padova.

Circa il trend sulle domande di ammissione, un utilissimo riferimento per gli studenti al fine di favorire al meglio la scelta del corso e dell'Università è anche quello di conoscere in tempo reale il numero delle domande presentate per ogni corso. Sono ora pa-recchie le Università a farne la pubblicazione seguendo i precedenti esempi positivi di Torino, Novara, Milano, Brescia, Varese, Padova, Udine, Modena, Bologna, Ferrara, Pisa, Bari, Foggia, Salerno, Messina, Cagliari e Sassari.

Immatricolazioni. Le immatricolazioni si terranno entro la prima settimana di ottobre, ma potrebbero essere ritardate e ostacolate dalla contemporanea procedura del concorso di Medicina e Chirurgia e di Odontoiatria. E questo perché l'esame si svolge per la prima volta dopo una settimana da quello delle Professioni sanitarie, l'8 settembre, con varie scadenze a partire dall'8 ottobre sugli scorrimenti che potrebbero provocare trasferimenti di iscrizione fra le due graduatorie.

Angelo Mastrillo
segretario Conferenza corsi di laurea delle professioni sanitarie esperto Osservatorio professioni sanitarie del Miur

Lauree e professioni sanitarie Aa 2015-16 - Costi e modalità di iscrizione all'esame di ammissione

Costo di iscrizione

Università	€	Università	€	Università	€	Università	€
1 Roma Cattolica	120	11 Perugia	60	21 Brescia	50	31 Verona	50
2 Milano S. Raffaele	110	12 Pisa	60	22 Catanzaro	50	32 Trieste	45
3 Napoli Sun	100	13 Salerno	60	23 Firenze	50	33 Udine	45
4 Vercelli	100	14 Siena	29	24 Genova	50	34 Catania	40
5 Messina	90	15 Campobasso	55	25 Milano	50	35 L'Aquila	35
6 Milano Humanitas	90	16 Palermo	55	26 Modena	50	36 Roma Sapienza	35
7 Roma Campus	70	17 Pavia	54	27 Napoli Federico II	50	37 Roma T. Vergata	35
8 Bologna	60	18 Foggia	52	28 Parma	50	38 Padova	27
9 Chieti	60	19 Ancona	50	29 Torino	50	39 Sassari	25
10 Ferrara	60	20 Bari	50	30 Varese	50	40 Cagliari	22
						41 Milano Bicocca	10

Termini per presentare le domande

Università	Data	Università	Data	Università	Data
1 Milano Humanitas	31 agosto	15 Chieti	24 agosto	29 Perugia	20 agosto
2 Milano S. Raffaele	31 agosto	16 Roma T. Vergata	24 agosto	30 Udine	20 agosto
3 Foggia	28 agosto	17 Trieste	24 agosto	31 Bari	19 agosto
4 Padova	28 agosto	18 Parma	22 agosto	32 Roma Sapienza	19 agosto
5 Genova	27 agosto	19 Messina	21 agosto	33 Catanzaro	18 agosto
6 Cagliari	26 agosto	20 Salerno	21 agosto	34 Varese	18 agosto
7 Roma Cattolica	26 agosto	21 Napoli Federico II	21 agosto	35 Milano Bicocca	18 agosto
8 Vercelli	26 agosto	22 L'Aquila	21 agosto	36 Modena	17 agosto
9 Napoli SUN	25 agosto	23 Roma Campus	21 agosto	37 Firenze	07 agosto
10 Ferrara	25 agosto	24 Bologna	21 agosto	38 Siena	05 agosto
11 Milano	25 agosto	25 Pavia	21 agosto	39 Pisa	31 luglio
12 Sassari	24 agosto	26 Brescia	21 agosto	40 Catania	28 luglio
13 Palermo	24 agosto	27 Torino	21 agosto	41 Ancona	28 luglio
14 Campobasso	24 agosto	28 Verona	20 agosto		

da oltre una decina di Università fra cui Milano, Trieste, Udine, Genova, Roma Tor Vergata, Chieti, Foggia e Salerno. Tuttavia, è utile e opportuno che in entrambi i casi gli studenti leggano attentamente i bandi d'ammissione.

La scelta del corso e dell'Università. Mentre per la scelta della sede prevale

la logistica della residenza, diventa più difficile la scelta sui 450 corsi disponibili rispetto alle 22 tipologie di Corsi e professioni. I più ambiti restano Fisioterapista e Logopedista, rispettivamente con 11 e 9 domande per un posto; seguiti da Dietista e Ostetrica con 6, Tecnico di radiologia a 5, Igienista dentale a 3,1 e Tecnico

neurofisiopatologia a 2,4. Dopo queste altre 12 professioni fra cui Infermiere con 1,8.

Le domande coprono appena i posti di Terapista occupazionale e Assistente sanitario con 1 domanda su posto.

Scelta secondo gli sbocchi occupazionali. Altrettanto importante per la scel-

ta è la situazione occupazionale. Anche se ancora alto e al primo posto assoluto per l'insieme delle Professioni sanitarie, infatti il 62% dei laureati lavora a 1 anno dalla laurea, va valutato con attenzione per ognuno dei 22 Corsi. Infatti ci sono valori diversi fra i primi tre posti con circa 85% di Fisioterapista, Logopedista e Igiene-