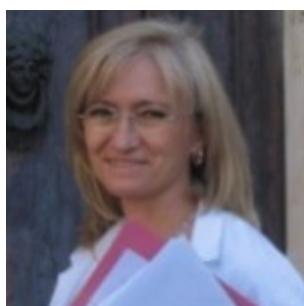


Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa
12 Agosto 2013

Tsmr. Vicende Marlia e Barga frutto di troppa conflittualità professionale



09 AGO - *Gentile direttore,*

il “caso Marlia” è tornato recentemente alla ribalta a motivo di una vicenda simile riguardante 12 Tecnici sanitari di radiologia medica del Presidio Ospedaliero di Barga indagati per abuso di professione. A tal proposito, i sindacati FpCgil, CislFp e UilFpl hanno richiesto al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin l’apertura di un “tavolo con tutte le professioni per individuare percorsi integrativi”.

A questo proposito l’Associazione Italiana di Fisica Medica, che rappresenta sul piano scientifico e professionale coloro che si occupano di fisica medica nelle strutture sanitarie pubbliche e private, si rende disponibile a partecipare al confronto con il ministero della Salute, con l’auspicio che si punti alla giusta collocazione, armonizzazione e collaborazione tra le figure professionali che operano nel settore delle radiazioni ionizzanti.

Sono diverse infatti le figure professionali che lavorano accanto al paziente per garantirgli il miglior trattamento possibile: il medico specialista, il fisico specialista in fisica medica - fisico medico che è responsabile della dosimetria del paziente e degli aspetti di radioprotezione - , il tecnico di radiologia.

La vicenda giudiziaria creatasi è la logica conseguenza di prese di posizione e di azioni di potere che aprono a conflitti, in quanto interessate a porre più attenzione e valore ad alcune figure rispetto che ad altre.

Bisogna invece superare il limite delle posizioni di difesa della propria area di competenza per aprirsi ad una crescita culturale che impegni tutti e metta al servizio del bene comune le competenze di ognuno, per definire nel migliore dei modi i ruoli che possano dar vita ad un vero e proprio lavoro d’équipe.

Ciò spinge l’AIFM a intervenire, con l’obiettivo di portare ulteriori contributi al dibattito, anche in vista della revisione della normativa nazionale che seguirà la nuova edizione della Direttiva comunitaria in tema di protezione contro i pericoli dell’esposizione alle radiazioni ionizzanti in ambito medico di prossima pubblicazione.

Solo dalla giusta collaborazione, professionalmente competente e umanamente sapiente, di tutti gli operatori coinvolti che può derivare la giusta protezione dei pazienti a cui offriamo i nostri servizi e che si affidano alla nostra professionalità.

Luisa Begnozzi

Presidente Associazione Italiana di Fisica Medica

09 agosto 2013

© Riproduzione riservata

Tsrm indagati. Faletti (Sirm): “Ripristinare ruoli e procedure dell’attività radiologica secondo legge”

La Società italiana di radiologia medica interviene sui casi Marlia e Barga. “È indispensabile non tanto proporre nuovi modelli organizzativi o professionali, quanto individuare e risolvere le cause che producono situazioni di criticità, mantenendo il rispetto dei ruoli e delle procedure, peraltro ben codificate a livello nazionale e quindi anche regionale”.



10 AGO - “La Sirm si fa garante rispetto a questa situazione e ha attivato negli opportuni tavoli tutto quanto è possibile organizzare e migliorare nell’attività radiologica per impedire che tali situazioni di deviazione dal corretto iter procedurale abbiano a continuare o a ripetersi. E’ evidente che gli organi istituzionali non possano non tenerne conto e anzi debbano coinvolgere chi professionalmente può contribuire a risolvere in modo positivo il problema intervenendo sulla definizione e sul ruolo delle strutture sanitarie, sul dimensionamento ottimale delle risorse tecnologiche e professionali, sull’applicazione dei criteri di produzione e controllo dell’attività”. Questa la ferma presa di posizione di **Carlo Faletti**, primario di radiologia al CTO di Torino e presidente della Società Italiana di Radiologia Medica, in merito al caso Marlia e al rinvio a giudizio di 12 tsrm che operavano presso il presidio Ospedaliero di Barga, sempre in provincia di Lucca.

“Tutto è partito – si legge nella nota Sirm - alcuni mesi fa in seguito a una denuncia sulla non corretta procedura di esecuzione degli esami radiologici in ambito ambulatoriale presso la struttura sanitaria di Marlia, in provincia di Lucca, dopodiché la magistratura ha ravvisato, sulla base della corrente normativa, la non ottemperanza di quanto sancito dalla legge 187/2000, che recepisce la normativa europea sulla radioprotezione. Tale legge prevede la responsabilità del laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Radiologia Medica, rispetto alla procedura di esecuzione degli esami radiologici: dalla giustificazione alla procedura, sulla base del quesito clinico declinato in ogni sua parte come previsto e riportato sulla richiesta (anche questo normato dalla vigente legislazione attraverso il sospetto clinico che conduce all’indagine, la richiesta del tipo di esame radiologico, l’attestazione del criterio di priorità, oltre naturalmente ai dati anagrafici in tutta la loro

completezza), alla delega esecutiva dell'esame stesso da parte del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, alla valutazione dell'esame e infine alla sua refertazione, espressione quest'ultima della complessiva valutazione diagnostica della procedura”.

“La errata applicazione di questo percorso organizzativo – spiega Faletti - ha portato al rinvio a giudizio dei suoi diversi componenti, ivi compresi sia il Direttore Sanitario che il Direttore della Struttura Complessa di Radiologia dell'Ospedale di Lucca a cui afferisce la struttura sanitaria di Marlia. Più recentemente, sempre in Toscana e sempre a Lucca, altri operatori sanitari, sia tecnici che medici, hanno ricevuto un avviso di garanzia per gli stessi motivi. Questa progressiva estensione porta a una riflessione complessiva che esula da quanto sta operando la magistratura, su cui è doveroso, a mio modo di vedere, osservare da parte di tutti gli interlocutori una rispettosa aspettativa dei risultati”.

“E' in discussione – prosegue il presidente della SIRM - non il modus operandi, ben codificato dalle leggi vigenti, quanto l'applicazione delle stesse, che non tiene conto di come si è modificata la complessiva organizzazione gestionale della radiologia. A fronte di un numero di esami di circa 100 milioni all'anno, le varie limitazioni prodotte a livello di organici in funzione della 'spending review' hanno comportato una progressiva difficoltà a consentire che tali esami venissero fatti secondo i criteri di correttezza e appropriatezza che la Società Italiana di Radiologia Medica, che qui rappresento in qualità di Presidente, ha da tempo editato sulla base dell'evidenza scientifica e della correttezza diagnostica. Di qui il pericolo di errate diagnosi o di sovraccarico lavorativo. Questo accade perché, sottoposto a pressioni non sempre giustificate (le liste di attesa derivano da una non attenta applicazione dei livelli di appropriatezza), chi ha responsabilità gestionale può essere indotto ad applicare procedure non supportate dal rispetto di quanto previsto per legge”.

“Appare quindi indispensabile – conclude Faletti - non tanto proporre nuovi modelli organizzativi o professionali, quanto individuare e risolvere le cause che producono situazioni di criticità, mantenendo il rispetto dei ruoli e delle procedure, peraltro ben codificate a livello nazionale e quindi anche regionale.

10 agosto 2013

Un nuovo metodo per misurare con il laser l'invecchiamento delle cellule Ma vale la pena sapere quanto vivremo?

di EDOARDO BONCINELLI

È vero che tutti noi vorremmo sapere quando moriremo. Ma è altrettanto vero che sotto sotto nessuno di noi lo vorrebbe davvero. Ora però si potrà applicare al polso un generatore di luce laser che permetterà di saggiare la condizione delle cellule endoteliali, ovvero il serbatoio di tutte le nostre potenziali cellule staminali. Si vedrà. Ma il metodo pare più affidabile di altri. E in fondo sapere in che condizioni è davvero il nostro corpo è una buona cosa.

A PAGINA 17

Scienza

UN LASER PUÒ DIRCI QUANDO MORIREMO VALE LA PENA SAPERLO?

di EDOARDO BONCINELLI

È il sogno di sempre di noi umani quello di sapere quando moriremo, anche se poi sotto sotto nessuno vorrebbe saperlo. Sogno che evidentemente non tramonta, perché di tanto in tanto si legge qualche mirabolante notizia su una nuova possibilità di determinare quel fatidico momento, almeno approssimativamente. Il metodo più famoso per ora è quello del progressivo accorciamento delle estremità dei cromosomi, quei telomeri che si consumano col tempo, e quando non ce n'è più è finita. La misura del loro effettivo accorciamento è un'indicazione necessaria ma non sufficiente per dire quanto tempo ci rimane da vivere: se sono corti è un guaio, ma se sono lunghi non significa niente.

Ora si parla di saggiare la condizione delle nostre cellule endoteliali, il serbatoio per così dire di tutte le nostre potenziali cellule staminali. Da lì partono tutte le «spedizioni» di cellule staminali finalizzate a rimpiazzare questa o quella parte usurata del nostro corpo. In sé e per sé queste cellule servono a «pavimentare» tutti i vasi grandi e piccoli del nostro corpo e contribuiscono a dare alle nostre arterie e ai nostri capillari elasticità e prontezza o, al contrario, rigidità e stanchezza.

Ma come misurarne lo stato? Semplice, pare. Si applica al polso di una

persona un generatore di blanda luce laser oscillante che si trasmette per tutto il corpo. Questo esercita su tutte le cellule, ma soprattutto sulle epiteliali, un'azione alla quale quelle devono reagire. Si potrà poi con calma saggiare l'effetto del tutto su queste cellule: se l'effetto è blando e transitorio il corpo è ancora abbastanza giovane; altrimenti sta invecchiando. Il concetto è semplice e tutto sommato ragionevole. Gli autori, scienziati dell'Università di Lancaster, vaticinano che in un due o tre anni il metodo sarà perfezionato e assolutamente riproducibile.

Non so quanto valga effettivamente la pena di sapere quando moriremo, ma avere un'idea dello stato complessivo del nostro corpo non è male, non fosse altro come indicazione: se puoi, risparmiati (e curati), perché hai abusato del tuo corpo. Oppure no; ma questo non te lo dirà mai nessuno. Come al solito, se son rose fioriranno. Vedremo. Mi pare però che si possa concludere che un metodo del genere pare complessivamente più affidabile di altri e certamente suscettibile di grandi miglioramenti. Perché è all'interno delle singole cellule e delle loro microstrutture che si combatte la lotta fra la vita e la morte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA COMMISSIONE ESCLUDE GLI APPARECCHI CONTESTATI DALLA PROCEDURA DI APPALTO PER FORNIRE GLI OSPEDALI

Kit per diabetici, via ai sequestri

Nas in Regione per gli atti della gara sui glucometri coreani vinta da un'azienda napoletana

80

mila

i liguri con il diabete:
almeno 7.500
sono costretti
alle iniezioni di insulina

650

i bambini e i ragazzi

che soffrono di diabete
e che sono seguiti
dagli specialisti
dell'ospedale Gaslini



**CONTROLLI
E INTERVENTI**
Abbiamo agito al
meglio. Rischia
l'azienda se non ha
rispettato le regole

CLAUDIO MONTALDO
assessore regionale alla salute
GUIDO FILIPPI

QUEL KIT per diabetici non è in regola. Non importa se l'anno scorso ha vinto la contestatissima gara della Regione anzi semmai è ancora peggio e comunque, gli apparecchi prodotti da una ditta coreana e distribuiti in Italia da un'azienda napoletana, sono stati esclusi dall'appalto per gli ospedali.

Secondo la commissione, composta da medici e specialisti - non ha i requisiti previsti dalla normativa, e di conseguenza l'azienda è stata esclusa dalla gara della centrale regionale degli acquisti, alla vigilia dell'assegnazione.

Una decisione pesante che ha lanciato nuovamente l'allarme sulla qualità e sulla sicurezza dei glucometri e che ha portato a una prima conseguenza: un blitz dei carabinieri del Nas, negli uffici di via Ravasco - accanto a uno dei grattacieli della Regione - e il sequestro di tutta la documentazione. La seconda tappa è stata la sede della direzione generale della Asl 3 genovese e a quanto pare sono state programmate altre visite negli uffici delle altre Asl liguri.

Tra l'altro, proprio molti glucometri coreani

hanno evidenziato problemi perché non danno risposte precise sul tasso di glicemia, così l'azienda sta sostituendo dopo aver avvertito sia la Regione che la Asl. L'inchiesta è coordinata dal pubblico ministero Sabrina Monteverde e il reato contestato è frode in pubbliche forniture per aver acquistato prodotti che non rispondono a tutte le caratteristiche previste. Per il momento non ci sono indagati e di conseguenza l'indagine è contro ignoti.

Di sicuro la Regione ha raggiunto il primo obiettivo: risparmiare 4,3 milioni di euro all'anno grazie a una gara al massimo ribasso e, denunciano le associazioni dei diabetici, con scarsa attenzione per la qualità degli apparecchi.

A metà gennaio, dopo una stagione di polemiche e scontri, l'assessorato alla Salute era riuscito a trovare un compromesso con le associazioni che rappresentano i diabetici e a febbraio era partita la distribuzione del kit. A dire il vero la magistratura aveva già aperto un'inchiesta, i Nas avevano iniziato ad occuparsi della vicenda e un'indagine per danno erariale era stata avviata anche dal procuratore regionale della Corte dei conti Ermete Bogetti, ma l'accelerata è arrivata una decina di giorni fa quando la commissione ha stabilito, con una decisione a sorpresa, che il kit prodotto in Corea del Sud e distribuito dalla Svas Biosana non ha i requisiti minimi per poter partecipare alla gara che vale alcuni milioni e che verrà assegnata entro settembre, sempre che non ci siano altre sorprese.

Negli uffici della Centrale acquisti, i carabinieri hanno parlato per alcuni minuti con il direttore Giorgio Sacco e con il dirigente Riccardo

Zanella, poi si sono fatti consegnare tutti gli atti della vicenda: i certificati di garanzie e le offerte di tutte le aziende che hanno partecipato alla gara, i verbali della commissione e persino un kit.

Al centro dell'attenzione e dei sospetti degli inquirenti c'è la gara d'appalto che è stata vinta dalla Svas Biosana che ha sede a Somma Vesuviana (Napoli) ma gli apparecchi vengono prodotti in Corea del Sud. Secondo quanto si legge nei documenti della Regione, l'azienda si è aggiudicata quattro lotti su sette (tra i quali quello dei pazienti pediatrici) grazie soprattutto al prezzo: 0,177 euro per un glucometro più strisce reattive, mentre la Johnson & Johnson - una delle concorrenti - aveva tariffe molto più alte. La gara è stata assegnata in base a due criteri: al 40% contava il prezzo, al 60% la qualità del kit.

Ma già l'anno scorso era stata contestata da cinque diabetologi - Alberto Agliandolo, Giuseppe d'Annunzio, Nicola Minuto, Paola Ponzani e Maria Stella Trabacca - che avevano fatto uno



studio sugli aghi coreani e inviato una relazione all'assessore alla Salute Claudio Montaldo e al suo staff. Altri lotti per la distribuzione degli apparecchi sono stati vinti dalla Johnson & Johnson e dalla Bc Trade. La gara d'appalto per la fornitura dei glucometri ai circa 80 mila diabetici liguri è stata suddivisa in sette lotti per un valore complessivo che sfiora i tredici milioni di euro in tre anni; non è un caso che le aziende escluse abbiano già presentato ricorso.

L'assessore Montaldo sottolinea che tutta la documentazione è stata consegnata ai Nas e che anche l'obiettivo della Regione è fare chiarezza al più presto, ma rimarca: «In questi casi c'è sempre una grande agitazione da parte di chi è stato escluso dalla gara. Noi siamo sicuri di aver agito per il meglio. Se le norme indicate nel capitolato non vengono rispettate l'azienda rischia penalizzazioni pesantissime fino all'esclusione dalla gara».

filippi@ilsecoloxix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La protesta dei diabetici davanti alla Regione. Con loro anche il Gabibbo

PAMBIANCHI

PARLA IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE DIABETE GIOVANILE DI GENOVA QUELL'APPALTO NON CI HA MAI CONVINTO ORA L'ASSESSORE DEVE INTERVENIRE»

«SE QUEI GLUCOMETRI non sono stati ritenuti idonei per gli ospedali, è evidente che non lo possono essere per le migliaia di persone che si curano a casa. Speriamo che la Regione intervenga al più presto». Giuseppe Boriello è il presidente dell'associazione diabete giovanile di Genova. L'anno scorso aveva guidato la contestazione con una provocazione che aveva fatto il giro d'Italia («Presidente Burlando, assessore Montaldo e politici liguri di tutti i partiti, pungetevi una volta anche voi con l'ago coreano così capirete che fa male»).

La provocazione aveva colpito nel segno, nessun assessore o consigliere aveva provato l'apparecchio, ma la Regione aveva preso in considerazione la protesta: la commissione Salute (con in testa il presidente Stefano Quaini e il vicepresidente Matteo Rosso) era intervenuta e una mattina in piazza De Ferrari era arrivato anche Striscia la notizia con il Gabibbo.

«Abbiamo ottenuto tutte le garanzie che avevamo chiesto. Il diabetologo può prescrivere, motivandolo, anche altri kit per la misurazione della glicemia. Certo la gara d'appalto non ci convince del tutto, ma spetterà ad altri chiarire i tanti dubbi che sono emersi in questi mesi», aveva commentato Boriello quando era stato raggiunto un accordo in Regione con l'assessore Montaldo.

Nonostante le contestazioni e i dubbi degli esperti, era stata confermata la fiducia nella Svan Biosana e negli aghi coreani.

Ora, a distanza di mesi, i dubbi sono venuti a galla. «Tra l'altro gran parte degli apparecchi distribuiti dall'azienda napoletana non danno risposte precise. Pe fortuna i diabetologi possono prescrivere, come prevede l'accordo, anche glucometri di altre aziende. Adesso mi auguro che la magistratura faccia chiarezza perché in questa vicenda ci sono troppe cose che non vanno. Non bisogna mai dimenticare che tra i malati ci sono anche tantissimi bambini».

Non aggiunge altro.

Nei giorni scorsi ha chiesto un appuntamento a Montaldo. «Si è impegnato a convocare, entro la prima settimana di settembre, una riunione con i responsabili delle Asl liguri per fare il punto della situazione e stabilire come intervenire».

G. FIL.



Verso i test universitari di settembre

La simulazione completa della prova d'ammissione

60 i quesiti: 5 di Cultura generale, 25 di Ragionamento logico, 14 di Biologia, 8 di Chimica, 8 di Fisica e Matematica

Professionisti della riabilitazione, sfida per 405 posti

Le chance

Percorsi di studio molto ricercati: competizione durissima ma più facile trovare lavoro

Sono 405 in totale le possibilità offerte dagli Atenei campani ai diplomati di potersi formare come Professionisti della Sanità nell'area della riabilitazione. Si tratta di percorsi di studio molto ricercati e a numero chiusissimo. Solo al Corso più noto del gruppo, ossia Fisioterapia, lo scorso anno si candidarono in più di 2mila per soli 220 posti. Il 4 settembre, data dei test di ammissione, è previsto il tutto esaurito. Alla Seconda Università, che ha il primato di disponibilità della regione (120 posti), il 73,8 per cento dei fisioterapisti è occupato ad un anno dal conseguimento del titolo (anche se solo il 38,7 per cento in maniera stabile e prevale il part-time). Nonostante la crisi, insomma, il settore tiene e per questo è tanto desiderato. Accanto ai fisioterapisti, altre ed interessanti figure professionali sono formate dai percorsi triennali delle ex Facoltà mediche. Eccone una panoramica.

Logopedia. Il logopedista è un operatore sanitario specializzato nell'educazione e nella rieducazione dei disturbi della voce, della parola e del linguaggio. La professione richiede una buona conoscenza dei fondamenti delle discipline propedeutiche (Fisica, Statistica, Informatica) e biomediche (Biochimica, Anatomia umana,

Biologia applicata, Fisiologia, Patologia generale, Psicologia generale, Genetica e Microbiologia), oltre che delle materie caratterizzanti (Audiologia, Foniatria, Malattie odontostomatologiche, Neurologia). Fondamentale anche l'apprendimento dei concetti delle scienze umane in quanto necessari per relazionarsi con il paziente e la famiglia. Sensibilità, intuito, pazienza, creatività: i tratti caratteriali del logopedista, figura indispensabile in molte strutture, sia pubbliche che private (servizi di riabilitazione, poliambulatori, case di riposo, scuole). I posti a concorso: 60 alla Seconda Università, 20 alla Federico II.

Ortottica e assistenza oftalmologica. L'ortottista-assistente di oftalmologia è l'operatore che, su prescrizione del medico, tratta i disturbi della visione. I suoi compiti principali sono: la valutazione dei disturbi visivi e la loro possibile correzione; l'uso di tecniche diagnostiche e di ricerche strumentali in oftalmologia; la cura del trattamento pre e post operatorio; la rieducazione e la riabilitazione degli handicap visivi. Questa figura, pur appartenendo all'area tecnico-riabilitativa, proietta la sua funzione anche nell'area della prevenzione e della diagnosi clinica dei disturbi della visione, di cui è competente il medico oculista. L'accesso alla carriera nel Servizio Sanitario Nazionale avviene per pubblico concorso, ma le maggiori opportunità per questa

figura sono nella libera professione o mettendosi in proprio aprendo un punto vendita come ottico. 15 alla Federico II, 10 alla Seconda Università: i posti disponibili.

Terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva. La psicomotricità è una forma d'intervento riabilitativo il cui obiettivo è riorganizzare il giusto equilibrio tra le funzioni motorie, neuropsicomotorie, affettive, cognitive e neuropsicologiche, tramite l'utilizzazione privilegiata dell'attività motoria. Il terapista è una figura di riferimento per il bambino con disagio evolutivo e per la famiglia poiché si occupa della presa in carico globale del minore, aiutandolo a crescere in maniera armonica incoraggiando ed indicando la strada per il superamento della difficoltà. I laureati possono prestare consulenza professionale nei servizi sanitari, nelle scuole e nei luoghi in cui si richiede la loro competenza. Posti disponibili: 55 alla Seconda Università.

Tecnica della riabilitazione psichiatrica. I laureati collaborano alla valutazione della disabilità psichica e delle potenzialità del soggetto, analizzano bisogni e istanze evolutive e rivelano le risorse del contesto familiare e socio-ambientale, contribuiscono all'identificazione degli obiettivi formativo-terapeutici e di riabilitazione psichiatrica nonché alla formulazione del programma di intervento mirato al recupero e allo sviluppo del soggetto in trattamento. Svolgono la loro attività professionale in strutture e servizi sanitari pubblici o privati, in regime di dipendenza o libero-professionale. Posti disponibili: 20 alla Seconda Università.

(a cura di Ateneapoli)



La guida

 Le domande 60	 I quesiti generalisti 5	 Le domande di logica 25 su 60	 Punteggio minimo per entrare in graduatoria 20 punti
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Come cambia la ripartizione delle domande in base alla facoltà scelta

Medicina e Odontoiatria



Domande di:

Biologia

14

Chimica

8

Fisica e Matematica

8

Logica

25

Cultura generale

5

Veterinaria



Domande di:

Biologia

12

Chimica

12

Fisica e Matematica

6

Logica

25

Cultura generale

5

Architettura e Ingegneria edile



Domande di:

Storia

12

Disegno

10

Fisica e Matematica

8

Logica

25

Cultura generale

5



Il tempo a disposizione

100 minuti



La valutazione

1,5 punti per ogni risposta esatta (massimo raggiungibile 90 punti)

-0,4 per ogni errore

0 per ogni risposta non data

Il bonus maturità

Il cosiddetto bonus maturità, da 1 a 10 punti, verrà attribuito esclusivamente ai candidati che hanno ottenuto un voto all'esame di stato almeno pari a 80/100 e non inferiore all'80esimo percentile della distribuzione dei voti della propria commissione d'esame nell'anno scolastico 2012/13 (e non più della propria scuola nell'anno scolastico precedente). Ecco di seguito i punti assegnati ai voti: 100 e lode= 10 punti; 99-100= 9 punti; 97-98= 8 punti; 95-96= 7 punti; 93-94= 6 punti; 91-9= 5 punti; 89-90= 4 punti; 86-87-88= 3 punti; 83-84-85= 2 punti; 80-81-82= 1 punto.

I punti del bonus maturità si aggiungono a quelli maturati con i test di ammissione (60 domande per un massimo di 90 punti). Il punteggio massimo è quindi 100 punti.

Iscrizioni al test

riaperte dal 25 giugno al 18 luglio solo sul portale universitaly.it



Le date

Medicina e Odontoiatria

9 settembre

Veterinaria

3 settembre

Architettura e Ingegneria edile

10 settembre

Professioni sanitarie

4 settembre

(domande predisposte dai singoli atenei).
Graduatoria nazionale pubblicata tra il 17 e il 24 settembre



I posti a disposizione

Medicina

10.157

Odontoiatria

984

Veterinaria

825

Architettura e Ingegneria Civile

8.787



I costi

contributo di partecipazione in euro

Medicina e Odontoiatria 100
(per Federico II, Sun e Ateneo di Salerno)

Architettura ciclo magistrale 100
(Sun)

Veterinaria (Federico II) 50

Architettura ciclo magistrale (Federico II) 50

Scienze dell'Architettura (Federico II) 50

Ingegneria edile (Federico II e Salerno) 50

CEMILMURRI.IT

Il programma

Letteratura e filosofia, attenti ai quiz di Cultura generale

Il programma ministeriale prevede per l'area Ragionamento logico l'accertamento delle capacità di usare correttamente la lingua italiana e di completare logicamente un ragionamento, in modo coerente con le premesse, che vengono enunciate in forma simbolica o verbale. Le cinque domande di Cultura generale possono riguardare argomenti di letteratura, storia, filosofia, educazione civica. Da La Chimica dei viventi a La cellula come base della vita, dalla Bioenergetica alla Riproduzione ed Ereditarietà, dalla Ereditarietà e ambiente all'Anatomia e Fisiologia degli animali e dell'uomo: i temi di Biologia. Per Chimica,

si va dalla costituzione della materia e dalla struttura dell'atomo fino al sistema periodico degli elementi ed ai legami chimici. Le linee generali del programma di Matematica: dagli insiemi numerici e algebra (dai logaritmi alle equazioni e disequazioni algebriche di primo e secondo grado), alle nozioni fondamentali sulle funzioni e sulle loro rappresentazioni grafiche, ad argomenti di Geometria e di Calcolo delle probabilità e statistica. Per concludere, quello di Fisica tocca la Cinematica, la Dinamica, la Meccanica dei fluidi, l'Elettrostatica e elettrodinamica.

Il supporto

Il lunedì tre pagine per prepararsi nel modo migliore

Prosegue la collaborazione tra Il Mattino e Ateneapoli, quindicinale di informazione universitaria al 29esimo anno di pubblicazione, in tutte le edicole. I diplomandi sono guidati alle prove di accesso per i Corsi di Laurea a numero programmato con consigli di esperti ed esercitazioni pratiche. Oggi la seconda puntata dedicata ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. Il prossimo lunedì (19 agosto) si tratteranno ancora le Professioni Sanitarie mentre il 26 agosto sarà la volta di Scienze della Formazione Primaria. Le

simulazioni dei test per esercitarsi, nelle pagine che seguono, sono a cura del sito Testuniversitari.it, il portale dedicato ai test di ammissione all'Università. Ricordiamo che ATENEAPOLI è in tutte le edicole della Campania con la «Guida universitaria 2013», un numero speciale interamente dedicato alla scelta del Corso di Laurea, con l'offerta formativa degli Atenei campani, novità, interviste, consigli di studenti e docenti, dati, statistiche e sbocchi occupazionali. Ulteriori informazioni sono pubblicate sul sito www.ateneapoli.it. Ateneapoli ha sede a Napoli in via dei Tribunali, 362. Per contatti: 081.291166, 081.291401, fax 081.446654; e-mail: info@ateneapoli.it.

«Forza d'animo, sensibilità e pazienza ecco le doti del buon fisioterapista»

L'esperto

Gimigliano, professore
di Medicina fisica alla Sun:
non abbiamo fuoricorso

Il consiglio

Rispondete subito
alle domande semplici
Sbagliato cercare
di collaborare
con gli altri candidati

«È affascinante. Portare un paziente dalla disabilità all'abilità funzionale dà soddisfazione. Si può riscontrare il beneficio della manualità», afferma, a proposito di una delle Professioni sanitarie più gettonate, quella del fisioterapista, il professor Raffaele Gimigliano, direttore della cattedra di Medicina Fisica e Riabilitazione, nonché presidente del Corso di Laurea alla Seconda Università che attiva cinque Poli didattici (a Napoli presso il Policlinico del centro storico, ai presidi ospedalieri dell'Elena d'Aosta e del Cardarelli; ad Avellino presso l'azienda Moscati e a Sant'Angelo dei Lombardi). Proprio perché ambito, Fisioterapia iscrive gli studenti più brillanti, «quelli che hanno raggiunto i livelli più elevati della graduatoria di ammissione». Ai test i candidati sono, in media, otto volte superiori ai posti disponibili: «Questo comporta, ed è un grande dispiacere, che molti non ce la fanno». Alle prove, «leggermente meno impegnative di quelle di Medicina», conviene arrivare «tranquilli e sereni». Bisogna saper gestire il tempo: «È preferibile rispondere subito ai quesiti più facili, poi ritornare su quelli più complicati. Ad esempio, meglio saltare quelli lunghi mezza pagina, per poi riprendere alla fine». Naturalmente, se non si è certi, «è meglio non fornire risposte». Un altro suggerimento: evitare «la collaborazione perché si perde tempo».

Se ci si impegna, ed il percorso della scuola superiore è stato buono, il test si supera, rassicura il professore. Una volta ammessi, gli studenti dovranno familiarizzare con l'organizzazione semestrale del

Corso di Laurea e con i corsi integrati di discipline affini. Al primo anno si incontrano i moduli di: Fisica, Biochimica e Statistica; Biologia, Anatomia e Fisiologia; Psicologia generale e Sociologia. Previsto anche un tirocinio professionale da 20 crediti, 40 sono, invece, quelli dedicati alla teoria. Durante tutto il percorso viene attribuita molta importanza allo studio dell'inglese, perché è la lingua della letteratura scientifica. Fin dal secondo semestre, ci si cala nello specifico «così gli studenti comprendono qual è il programma della loro formazione». E magari corrono ai ripari se hanno preso un abbaglio. La professione richiede «persone forti sul piano psicologico, forza d'animo e sensibilità nei confronti della malattia e della disabilità. Non tutta la disabilità è recuperabile ma può essere resa il meno problematica possibile». Concetto espresso nella stessa definizione di riabilitazione. Ma, avverte il professor Gimigliano, «bisogna essere molto pazienti. Chi si affida al fisioterapista spesso spera nel miracolo e va in crisi quando si rende conto che non si avvera». La fisioterapia, invece, procede a step. «La prima tappa è consentire al paziente di stare seduto». Se il rapporto con l'infermiere nella struttura ospedaliera si risolve nel contatto di qualche giorno, quello con il fisioterapista, «nel caso di disabilità cronica, può diventare un rapporto lungo anni, quindi bisogna prestare attenzione a non farsi coinvolgere troppo».

Gli studenti del Corso sono un po' attempati («il 15-20 per cento ha già un altro titolo di studio») però concludono il percorso nei tem-

pi previsti. «Non abbiamo fuoricorso», fa notare il professore. E motiva: «Prima ci si laurea, prima si trova lavoro. Perché il titolo è abilitante. In seduta di laurea, alla presenza di rappresentanti dei ministeri della Salute e dell'Università, è prevista una prova pratica che autorizza all'esercizio professionale». L'ingresso nel mondo del lavoro fino qualche anno fa era molto positivo, oggi «la crisi a livello regionale come a livello nazionale determina un po' di sofferenza nel settore. Le aziende private per la riduzione del budget ridimensionano gli organici. Però nel giro di qualche mese il lavoro, anche part-time, si trova. Certo non nel proprio quartiere. Chi si impegna a spostarsi trova soddisfazione». Il docente cita il caso di due studenti della sede di Avellino che hanno trovato lavoro in Francia. Però «se il sistema si apre, le prospettive sono buone. La popolazione in servizio è anziana, avanti negli anni, dovrà essere collocata in quiescenza. Si libereranno molti posti». 1.300-1.400 euro, lo stipendio di un neo assunto a tempo pieno. «Ma le strutture private, in genere, stipulano contratti a tempo indeterminato o atipici e ad ore ridotte». E la retribuzione scende ai 7-800 euro mensili.

(a cura di Ateneapoli)



SALUTE e medicina

Nuove esenzioni ticket Sono stati dimenticati inoccupati e autonomi

Lo Stato su Sanità e Lavoro contraddice se stesso e perpetra una violazione dei diritti costituzionali

ENZA GARIPOLI

Quando si parla di spese per farmaci, per esami clinici o per interventi chirurgici, i meno abbienti spesso devono rinunciare a curarsi. Nonostante infatti siano previsti numerosi casi di esenzione da ticket di partecipazione alle spese sanitarie, il ministero della Salute ha trascurato dal lungo elenco dei beneficiari alcune categorie come gli ex lavoratori autonomi e gli inoccupati che, pure, sono da annoverare tra i disoccupati.

Da rilevare, pertanto, come lo Stato - legiferando in materia sanitaria - definisce il disoccupato in maniera diversa di quanto non faccia quando legifera in materia di Lavoro: vedi Legge Fornero. In pratica, lo Stato contraddice se stesso ma, comunque, il legislatore perpetra una violazione dei diritti costituzionali che, invece, dovrebbe garantire nei confronti del cittadino.

Fin da quando è entrata in vigore il 21 gennaio 2012, anche la nuova legge regionale - con cui la Sicilia si è adeguata al sistema nazionale sui ticket - ha mostrato le evidenti disparità di trattamento che lo Stato riserva agli utenti della salute. Ma, se almeno sulla definizione dello stato di inoccupato non ci sono dubbi, ben diversa è la posizione dei lavoratori autonomi che hanno cessato l'attività. Costoro, per la legge nazionale - compresa la Legge Fornero e precedenti - sono ritenuti disoccupati a tutti gli effetti, ma non lo so-

no, invece, per il Servizio sanitario nazionale, la Regione siciliana e altre regioni italiane. A contrastare l'erronea e discriminatoria definizione dello stato di disoccupato interviene la Legge Fornero entrata in vigore il primo luglio, che all'art. 1 recita, tra l'altro: «c) stato di disoccupazione, la condizione del soggetto privo di lavoro...; d) disoccupati di lunga durata, coloro che, dopo aver perso un posto di lavoro o cessato un'attività di lavoro autonomo, siano alla ricerca di una nuova occupazione...».

Sono evidenti le gravi carenze della normativa che ha inteso dare nuove regole per l'esenzione del ticket sulle prestazioni sanitarie nel complesso. Moltissime sono le segnalazioni sulla "palese ingiustizia" che la Regione siciliana (e con essa lo Stato) avrebbe perpetrato ai danni dei lavoratori autonomi, penalizzati in quanto esclusi dalla "direttiva 4113 del 18/01/2012" dello stesso assessorato regionale alla Salute, firmata dall'ex titolare Massimo Russo, in cui vengono esclusi i soggetti in cerca di prima occupazione e gli autonomi.

Ma non tutte le Regioni hanno recepito supinamente le direttive del ministero della Salute. Esse sono andate oltre nel rispetto e nell'accoglimento della "legge quadro 92/2012" e nel rispetto della Costituzione per la quale tutti i cittadini italiani hanno il diritto alla salute.

A testimoniare una scelta a favore dei cittadini meno fortunati, il Friuli Venezia Giulia non tiene conto dei limiti posti ai

lavoratori autonomi e agli inoccupati poiché nella normativa regionale prevede esenzioni anche per queste due categorie. Per ulteriori chiarimenti, abbiamo sentito sull'argomento l'avvocato Giuseppe Caltabiano, specializzato in diritto del Lavoro e componente dell'Ufficio legale del Codacons: «La legge Fornero - spiega - è di fatto una "legge quadro", cioè detta i principi generali a cui attenersi. In particolare, quella della Regione siciliana, al pari delle altre regioni, è una "competenza concorrente" per cui può legiferare solo nel solco della legge dello Stato, le cui competenze sono sancite dall'art. 117 della Costituzione, per cui la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali. In materia di tutela e sicurezza del Lavoro e tutela della Salute, quella della Regione siciliana, come detto, è una "competenza concorrente". In conclusione, il Lavoro e la Sanità sono competenze concorrenti per le quali non è consentito legiferare "in contrasto" con le leggi dello Stato».



RADIOLOGIA

Fisico-medico negli ospedali l'incontro fra due mondi

PIERANGELA CANNONE

Anche a Catania la fisica abbraccia la medicina. E così le aziende ospedaliere del territorio si pongono come centro di sviluppo per la professione del fisico medico, una specializzazione nata negli Anni '50 ma ancora poco conosciuta. Una figura sanitaria che coniuga la sperimentazione con l'empirismo, applicando i principi e le metodologie della fisica in diversi settori della medicina: dalla prevenzione alla diagnosi alla cura. Il fisico medico collabora con il radiologo e con il tecnico di radiologia per ottimizzare l'esame diagnostico e garantire la sicurezza e l'efficacia della terapia. Fornisce una valutazione preventiva e consuntiva delle radiazioni assunte sia dal paziente sia dagli operatori medici durante le indagini radiologiche, nucleari e nei trattamenti radioterapici. L'operatività del fisico terapeuta si articola su tre livelli: tecnologico, applicativo e innovativo. È così che la sua formazione gli permette di testare le apparecchiature già in uso, di individuare le caratteristiche di macchine di nuova sperimentazione e di mettere in atto una serie di misure tecniche impiegate sul paziente. La fusione fra i due mondi, inoltre, ha permesso di indirizzare i fasci di radiazione in dose concentrata solo sul tessuto malato salvaguardando gli organi sani circostanti. La pratica quotidiana della professione, applicata in collaborazione con il radioterapista e il tecnico di radiologia, è invece una base di sviluppo per nuove tecniche di verifica del trattamento. In ambito diagnostico il fisico medico opera per assicurare un'adeguata qualità delle immagini compatibile con le necessità cliniche; mentre in

ambito terapeutico elabora il piano di cura dosimetrico.

La professione trova applicazione in tutti i campi di ricerca rivolti all'innovazione medica, in collaborazione sia con l'industria sia con le strutture sanitarie. I campi d'intervento sono multidisciplinari e riguardano lo studio delle problematiche connesse con l'impiego delle radiazioni ionizzanti nel trattamento dei tumori; l'acquisizione e la gestione delle immagini diagnostiche e la misura e la valutazione di specifici parametri fisiologici utili alla diagnosi come il flusso sanguigno, l'ossigenazione e i potenziali bioelettrici.

A tutela degli interessi della professione nasce nel 1988 Aifm, l'associazione italiana di fisica medica. È composta da più di 800 soci, cioè dalla quasi totalità dei fisici medici che operano all'interno delle strutture sanitarie, degli enti di ricerca e delle università.

L'Aifm ha richiesto al ministero della Giustizia l'annotazione nell'elenco delle associazioni professionali rappresentative a livello nazionale e ha ottenuto dal [ministero della Salute](#) l'accreditamento provvisorio come "provider" dei corsi di aggiornamento nell'ambito del programma di educazione continua in medicina. In tale contesto gestisce una scuola di "fisica in medicina" che effettua corsi e seminari per dibattere su problemi scientifici. In questi ultimi anni ha contribuito alla crescita della professione: ha affrontato temi riguardanti le applicazioni della fisica in radioterapia, in medicina nucleare, nella diagnostica per immagini, in radioprotezione e, in generale, ha trattato gli aspetti della sicurezza e della qualità nell'impiego delle radiazioni.

