

RASSEGNA STAMPA Lunedì 15 Luglio 2013

Verso lo sciopero, da oggi iniziano le agitazioni
DOCTORNEWS

Sciopero della sanità. Lorenzin ha convocato i sindacati medici e
veterinari
QUOTIDIANO SANITA'

Professioni sanitarie a più velocità
IL SOLE 24 ORE

Milillo, bene disponibilità Governo su rinnovi contrattuali
DOCTORNEWS

Asl e ospedali, beni pignorabili
IL SOLE 24 ORE

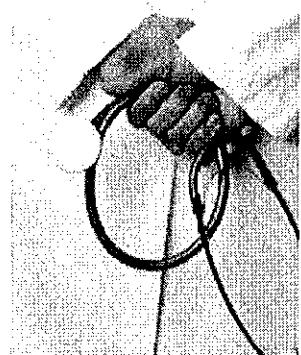
Corriere salute. Un sistema da salvare
CORRIERE DELLA SERA

Migrazione sanitaria, Bianco: rischio ma anche occasione
DOCTORNEWS

Numero chiuso per 420mila domande
IL SOLE 24 ORE

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Verso lo sciopero, da oggi iniziano le agitazioni



Comincia oggi, con un'assemblea in tutti gli ospedali, la marcia di avvicinamento allo sciopero del prossimo 22 luglio.

Tra le organizzazioni sindacali che lo hanno indetto c'è anche la Fesmed (Federazione sindacale medici dirigenti) ed è il suo presidente **Carmine Gigli** a elencare le iniziative messe in campo per questa settimana.

«In questi giorni che precedono lo sciopero - spiega Gigli - sollecitiamo i nostri iscritti all'applicazione puntuale del contratto di lavoro, a partire dal blocco degli straordinari, oggi pretesi dalle aziende in quantità esorbitante; raccomandiamo poi la richiesta di pagamento delle ore effettuate, dovrebbe essere la norma ma non è così; c'è poi la richiesta di pagamento delle ferie arretrate, che abbiamo tutti in enormi quantità, per la carenza di personale si accumulano da un anno all'altro. Insomma non facciamo altro che esigere che i nostri diritti siano riconosciuti e creiamo un po' di attenzione da parte delle aziende».

La speranza di Gigli è che queste ultime si facciano poi interpreti delle esigenze dei medici presso gli organi regionali: «abbiamo a che fare con tanti assessori alla Salute quante sono le Regioni e in ogni sede regionale dobbiamo cercare un confronto».

Quanto alle motivazioni dello sciopero, la Fesmed mette al primo posto l'inadeguatezza del decreto Balduzzi: «trasformato nella legge 189/2012 sulla responsabilità professionale, voleva in qualche modo risolvere il problema del contenzioso medico legale e della medicina difensiva ma in realtà ha peggiorato la situazione ed è stato persino impugnato dal Tribunale di Milano davanti alla Consulta».

C'è poi la ben nota questione del contratto bloccato. «Sono quattro anni - riassume Gigli - che non abbiamo aumenti di stipendio, e non possiamo neanche fare trattative sulla normativa. I posti di primario stanno sparendo, interi reparti chiudono, le poche persone che

restano sono supersfruttate, che razza di servizio potremo dare? In una situazione così stressante temiamo che il contenzioso aumenti ancora».

Ci si augura un'attenzione del governo, «che però per il momento ha fatto solo promesse e sembra manifestare il più assoluto disinteresse, dimenticando forse che la salute è un diritto previsto dalla Costituzione».

quotidianosanità.it

Lunedì 12 LUGLIO 2013

Sciopero della sanità. Lorenzin ha convocato i sindacati medici e veterinari

L'incontro fissato per il prossimo 18 luglio. La convocazione del ministro dopo la lettera aperta dell'intersindacale. Ma i margini per la sospensione dello sciopero appaiono ridotti. Proprio ieri l'intersindacale aveva scritto al ministro per chiedere di fermare la deriva regressiva del Ssn.

E' partita questa sera dal ministero della Salute la convocazione di alcuni dei sindacati che hanno indetto lo sciopero della dirigenza del Ssn per il prossimo 22 luglio. La protesta è nata dopo il pericolo di un ulteriore blocco dei contratti fino a tutto il 2014 e per rimettere all'ordine del giorno il tema della responsabilità professionale dei sanitari e della carenza di risorse per la sanità pubblica. Ora arriva la convocazione di Beatrice Lorenzin alla quale proprio ieri era stata indirizzata una lettera aperta nella quale si chiedeva l'impegno a fermare la "deriva regressiva del Ssn".

"Più volte Lei ha manifestato la consapevolezza della gravità della condizione in cui versa il Servizio Sanitario Nazionale – scrivevano i sindacati nella lettera - e al suo ministero sono affidati compiti primari in difesa della sanità italiana e del personale che in esso opera. Le chiediamo di non ignorare la nostra protesta e sollecitiamo una attenzione particolare ed un contributo a ricercare in ogni sede e con ogni sforzo possibile soluzioni che arrestino una deriva regressiva del sistema cui i dirigenti medici, veterinari, sanitari, tecnici, amministrativi, e professionali del Servizio Sanitario Nazionale e i medici in formazione specialistica per primi non si vogliono arrendere".

Giovedì 18 luglio sapremo cosa risponderà il ministro.

Università: i test d'ingresso

Professioni sanitarie a più velocità

Fissati 27.396 posti per 22 aree ma l'attenzione punta ai maggiori sbocchi lavorativi

Paolo Del Bufalo

■ Per le 22 professioni sanitarie, tra cui infermieri, ostetriche e tecnici sanitari, i posti a disposizione per i corsi triennali saranno 27.396 (come stabilito dal Dm 2 luglio 2013 n. 592) e gli esami di ammissione sono fissati per il 4 settembre.

Le procedure sono quasi tutte le stesse rispetto alle prove di medicina e odontoiatria. In autonomia gli atenei gestiscono la predisposizione del questionario, la definizione delle graduatorie e il metodo di valutazione del bonus maturità, compreso tra i 1 e 10 punti. In pratica, dati i tempi ristretti per poter conoscere i voti degli studenti, ogni ateneo procederebbe in autonomia premiando, per fasce di punteggio, i voti di diploma compresi tra 80 e 100 e assegnando 10 punti solo a chi consegna 100 e lode alla maturità. Altra novità, l'autonomia degli atenei sul numero di opzioni successive alla prima: fino allo scorso anno erano stabilite per decreto in tre, ora il numero potrà variare.

La competizione per accedere alle professioni sanitarie è abbastanza alta, con una media generale di 4,4 domande per ogni posto a bando. Ma si va dalle 15 domande per un posto per fisioterapista, alle 13 per logopedista e 9 per dietista, fino ai minimi di 1,3 domande per un posto per terapista occupazionale e assistente sanitario e 1,5 per il tecnico audiometrista.

Per gli infermieri, che hanno il più alto numero di posti a bando (15.940) il rapporto domande/posti è di 2,7, con grosse differenze tra Centro-Nord (2) e Sud (5,3). Questo, perché a essere più gettonate sono le professioni (come, appunto, fisioterapista, logopedista e dietista) che, oltre alla possibilità di lavoro alle dipendenze di una struttura pubblica o privata, lasciano

aperte le porte della libera professione.

Affini, ma con ordinamenti del tutto diversi, ci sono poi altre professioni sanitarie: biologia, biotecnologie, farmacia e chimica.

Ormai da qualche anno anche per questi corsi è stato introdotto un test di accesso, non però vincolante per l'ammissione. L'esame infatti serve più per l'orientamento che per la selezione e alla definizione dell'eventuale debito formativo da coprire prima dell'inizio ufficiale delle lezioni. La scelta di questi corsi in alcuni casi viene fatta come seconda possibilità dagli studenti che non hanno superato gli esami di medicina per restare nell'ambito sanitario e tentare in seguito, in alcuni casi, di far convalidare gli esami svolti il primo anno per il passaggio a medicina. Sia il numero dei posti, sia le date di esame e le procedure vengono stabilite autonomamente da ogni singolo ateneo; solitamente i test si svolgono successivamente alle prove di medicina. Gli studenti devono attingere le informazioni sui siti web delle singole università.

© APPRODAZIONE RISERVATA

Milillo, bene disponibilità Governo su rinnovi contrattuali

Ci sono anche la revisione della convenzione prevista dalla legge 189/2012 e il rinnovo del contratto dei dipendenti pubblici, all'interno del Patto per la Salute sul quale il ministro Lorenzin ha annunciato l'imminente confronto con Regioni e Sviluppo economico.

Un annuncio accolto con favore dal segretario nazionale della Fimmg Giacomo Milillo. «Prendiamo atto e apprezziamo l'apertura del Governo a modificare il Dpr in approvazione per consentire la riapertura delle trattative per il rinnovo normativo dei contratti dei dipendenti pubblici» ha dichiarato Milillo.

«Non comprendiamo tuttavia perché la Conferenza delle Regioni ritenga di equiparare a questi anche il rinnovo della Convenzione. Ricordiamo che i termini di rinnovo previsti dalla Legge 189/2012 sono già abbondantemente scaduti (11 maggio 2013) - prosegue Milillo - Se dovessimo registrare ulteriori rallentamenti nelle procedure per il rinnovo della Convenzione, motivati dal blocco previsto dal Dpr, saremo costretti a chiedere, a fronte dell'inadempienza della Conferenza delle Regioni, l'intervento con decretazione del Governo, così come previsto dalla stessa L. 189/2012».

LA DECISIONE DELLA CONSULTA

Sanità: pignorabili i beni delle regioni in rosso

Rosanna Magnano, Gianni Trovati e Roberto Turno • pagina 17

Corte costituzionale. La Consulta boccia il divieto di azione esecutiva nelle regioni commissariate per i maxi-debiti sanitari

Asl e ospedali, beni pignorabili

Non aggredibili solo i fondi che sono vincolati all'erogazione dei servizi

Rosanna Magnano

Roberto Turno

ROMA

■ È incostituzionale l'impignorabilità dei beni di Asl e ospedali nelle Regioni commissariate e sotto piano di rientro per i maxi debiti sanitari, imposta per legge ai loro creditori e in vigore ormai da tre anni fino al prossimo 31 dicembre. Duramente contestata dalle imprese fornitrice del Ssn, tanto più in quelle realtà sotto il macigno di debiti che vengono saldati perfino dopo 1.500 giorni come accade nella Asl di Napoli centro, la norma salva debitò è stata impetuosamente spazzata via dalla Corte costituzionale con la sentenza 186 depositata ieri.

Motivazioni secche e senza scampo, quelle della Consulta. A partire dalla censura per violazione dell'articolo 11 della Costituzione, quello che garantisce il giusto processo. Con la norma censurata (prima la legge di stabilità per il 2011, seguita dai Dl 98/2011 e 158/2012), affermano infatti i giudici costituzionali (redattore Paolo Maria Napolitano), «il legislatore statale ha creato una fattispecie di *ius singulare* che determina lo sbilanciamento tra le due posizioni in gioco, esentando quella pubblica, di cui lo Stato risponde economicamente, dagli effetti pregiudizievoli della condanna giudiziaria, con violazione del principio della parità delle parti». Insomma, andrebbe a crearsi - come rilevato dal Tar della Campania dal quale insieme al tribunale di Napoli sono scattati i ricorsi alla Consulta - da un lato un'alterazione della condizione di parità tra le parti, ponendo così l'amministrazione «in una posizione di ingiustificato privilegio», e dall'altro si inciderebbe appunto sulla ragionevole durata del processo.

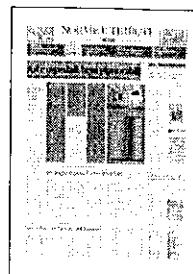
Il fatto che i ricorsi alla Consulta siano partiti dalla Campania, non è casuale. La Regione - con Lazio, Molise, Abruzzo e Calabria - fa parte infatti delle cinque realtà regionali commissa-

riate e sotto piano di rientro dai maxi debiti sanitari, dove è stata bloccata per tre anni al creditor la pignorabilità dei beni di Asl e ospedali. Regioni dove i debiti verso i fornitori, e insieme itempi di pagamento, sono a livelli da record. Basta dire che solo per quanto riguarda le forniture biomediche (5 miliardi di scoperto verso le aziende di Assobiomedica) le cinque Regioni cumulano insieme ben 2 miliardi di scoperto, con la Campania al top con debiti per 778 milioni. E sempre queste Regioni vantano il poco invidiabile primato dei tempi di rimborso: 926 giorni in Calabria, 856 in Molise, 644 in Campania, a fronte di una media nazionale di 274 giorni. Ma con quella punta di oltre 1.500 giorni della Asl di Napoli che la dice lunga più di tutto.

Lentezze ingiustificabili, così come non può giustificare l'impignorabilità assicurata dall'intervento legislativo censurato il fatto che «questo possa essere ritenuto strumentale ad assicurare la continuità dell'erogazione delle funzioni essenziali connesse al servizio sanitario», afferma la Consulta. Infatti, a presidiare tale essenziale esigenza - fanno notare i giudici - c'è da tempo il Dl n. 9/1993 in base al quale è assicurata l'impignorabilità dei fondi a destinazione vincolata essenziali ai fini dell'erogazione dei servizi sanitari.

Positivi i primi commenti delle imprese. «Con questa sentenza - afferma il presidente di Assobiomedica, Stefano Riomondi - si ripristina uno stato di diritto che era stato messo gravemente in discussione. La sentenza rappresenta un ulteriore passo che concorrerà a migliorare la situazione nei prossimi mesi». Anche per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, quello dato dalla Consulta «può essere un primo segnale per uno sblocco più concreto della situazione. Finalmente è stata riconosciuta un'ingiustizia nei confronti delle imprese».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il debito e i ritardi



Le somme dovute ai fornitori nel settore biomedicale in migliaia di euro e i giorni di ritardo nei pagamenti

| Regione | Maggio 2013 | Giorni di ritardo |
|----------------|-------------|-------------------|
| Campania | 777.955 | 644 |
| Lazio | 556.663 | 318 |
| Piemonte | 479.531 | 327 |
| Calabria | 456.648 | 926 |
| Emilia Romagna | 397.549 | 255 |
| Veneto | 384.522 | 254 |
| Puglia | 368.206 | 300 |
| Toscana | 334.414 | 257 |
| Lombardia | 249.622 | 98 |
| Sicilia | 243.311 | 236 |
| Liguria | 110.799 | 165 |
| Abruzzo | 110.519 | 195 |
| Molise | 104.587 | 856 |
| Sardegna | 102.278 | 217 |
| Marche | 63.020 | 124 |
| Friuli V.G. | 40.500 | 84 |
| Umbria | 38.735 | 127 |
| Trentino A.A. | 26.183 | 82 |
| Basilicata | 23.833 | 138 |
| Valle d'Aosta | 3.699 | 78 |
| Nazionale | 4.872.576 | 274 |

Fonte: Assobiomedica

IL QUADRO

Il problema dei ritardi rimane irrisolto

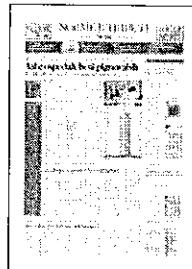
di Roberto Turno

Da una parte Asl e ospedali che acquistano beni e servizi sanitari indispensabili per far marciare la macchina della sanità pubblica e garantire la salute degli italiani, dall'altra le Asl e gli ospedali che rimborsano i loro fornitori in tempi biblii. Ma non basta: mentre i creditori restavano con un palmo di naso, salvo adesso sperare di arrivare più o meno alla cassa con la minima iniezione di liquidità del decreto sui debiti della Pa, allo stesso tempo hanno dovuto rimettere nel cassetto le azioni di pignoramento nei confronti dei loro grandi e insolventi debitori. E in questo circuito letteralmente impazzito che s'è svolta l'ennesima sfida al limite dell'inverosimile che ieri i giudici della Consulta hanno finalmente risolto. Meglio tardi che mai, verrebbe da dire, e a dispetto di ben due Governi (prima il Berlusconi ter poi l'Esecutivo guidato da Mario Monti) che nonostante palesi e ripetuti avvisi di incostituzionalità, han-

no deciso di tirare diritto e di imporre la norma a due Parlamenti. E di ribadire la non pignorabilità, anno dopo anno, dei beni delle Asl e degli ospedali nelle Regioni commissariate e sotto piano di rientro.

Ora c'è da sperare che, decisa l'incostituzionalità, i buoni non siano intanto già scappati. Che tutto, insomma, sia inutile. Fatto sta che il Dl sul pagamento dei debiti della Pa non sembra aver risolto granché in sanità. Lo stanziamento di 14 miliardi in due anni copre infatti solo una parte dei 40 miliardi totali di scoperto stimati nel settore. Senza dire che tra meno di due anni lo scoperto riprenderà inesorabilmente a salire, anche perché la liquidità nel Ssn è destinata a scarseggiare sempre di più. Ma non basta: alla cassa per incassare i crediti, dicono le imprese del settore con le fatture scadute da un pezzo, finora sono andati in pochissimi. Per cifre con pochi zeri. Il rischio di un nuovo flop, insomma, con buona pace per i diritti delle imprese e per il rilancio dell'economia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CorriereSalute

UN «SISTEMA» DA SALVARE

Il nostro Servizio
sanitario costa
meno di quello
di altri Paesi
e dà buoni risultati

di ROBERTO SATOLI

Chi ricorda la cerimonia di apertura delle Olimpiadi di Londra dello scorso luglio, con la festosa e ironica celebrazione del National Health Service (il Servizio Sanitario Nazionale) come massima gloria britannica, potrebbe non credere che solo un anno dopo sia messa seriamente in dubbio la sopravvivenza stessa dell'Nhs. Eppure è così, per l'onda d'urto di un grave scandalo all'ospedale di Stafford (dove un'inchiesta ha documentato un'incredibile malasanità, con centinaia di morti evitabili) che si è sommata con tagli di finanziamento e drastiche riforme organizzative. «Può l'Nhs inglese sopravvivere?» si chiede la rivista americana New England Journal of Medicine, ansiosa anche per le sorti della sanità statunitense, in mezzo al guado della riforma Obama lasciata a metà. E noi dovremmo chiederci lo stesso, dopo che Monti, alla

fine del suo mandato, ha posto la questione della sostenibilità per il sistema sanitario italiano.

È messo in discussione il principio cardine su cui il Nhs è stato fondato nel dopoguerra (e il nostro sistema 30 anni dopo): l'accesso alle cure gratuito per tutti, grazie ai fondi che provengono dalla tassazione generale. Il guaio è che i rimedi

proposti, in Inghilterra come da noi, rischiano di diventare la causa del tracollo temuto, come in una profezia che si auto-avvera. Per esempio l'idea di migliorare l'efficienza, attraverso una maggior competizione tra i «fornitori» pubblici e privati dei servizi in ospedale e fuori, rischia di peggiorare le cose e di precipitare il collasso del sistema.

Quando si tratta di salute, è più facile che la competizione e la ricerca della produttività inneschino un circolo vizioso che fa proliferare interventi inutili e dannosi, piuttosto che selezionare virtuosamente i centri migliori. Il sistema sanitario italiano oggi è in migliori condizioni di quelli degli altri Paesi europei, compresa l'Inghilterra. Costa meno, in proporzione al reddito, e produce buoni risultati, per molti aspetti anche ottimi. Dobbiamo guardarci da chi, per «curarlo», lo vorrebbe affossare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Migrazione sanitaria, Bianco: rischio ma anche occasione

Rischio e opportunità. È duplice la valenza rappresentata dalla migrazione sanitaria nella valutazione del presidente di Fnomceo **Amedeo Bianco**. Una migrazione che riguarda il territorio italiano, ma, dal 25 ottobre per effetto di una direttiva europea, si allarga ai paesi aderenti all'Unione. «Il fenomeno in Italia è significativo» spiega Bianco «visto che una percentuale oscillante tra l'8 e il 10% dei pazienti decide di cambiare Regione.

Un indicatore evidente del differenziale di offerta di servizi esistente nel Paese. Un dato non necessariamente preoccupante» continua «per regioni come Lombardia, Emilia Romagna, Toscana o Veneto il dato è positivo visto che "attirano" pazienti. Le cose cambiano nella prospettiva delle Regioni i cui pazienti si spostano, che vedono sparire i finanziamenti sui loro territori».

Di recente ha fatto discutere il caso della Campania che per decreto ha posto un freno agli interventi fuori Regione, solo per alcuni "a elevato rischio in appropriatezza". Ora il fenomeno è destinato ad allargarsi all'Europa, in virtù della nuova direttiva. «Da ottobre» sottolinea il presidente Fnomceo «sarà possibile andare dalla Calabria alla Germania per un intervento. Un rischio ma anche un'opportunità visto che i poli di eccellenza nazionali possono diventarlo a livello europeo».

Lo stesso ministro Lorenzin sull'argomento ha precisato come possa essere l'occasione «per metterci in mostra e far conoscere le nostre eccellenze». La direttiva definisce che i costi debbano essere quelli del Paese d'origine «un'opportunità» secondo Bianco «per portare risorse nel nostro Paese e per attivare un sano meccanismo di competizione».

La macchina organizzativa è al lavoro perché alcune pratiche devono essere pronte per il 24 Agosto. «In Parlamento (Bianco è anche senatore del Pd n.d.r) abbiamo votato la delega Governo per adeguare alla mobilità europea». La macchina organizzativa è partita.

Marco Malagutti

Numero chiuso per 420mila domande

Molti «tentano» più facoltà - Le novità dal bonus maturità alle graduatorie uniche nazionali

Barbara Bisazza

■ Ultimi giorni per le iscrizioni ai test d'ingresso dei corsi universitari che li prevedono. Il 18 luglio alle 15 si chiuderanno le procedure, esclusivamente online, sul portale www.universitaly.it per le prove delle lauree magistrali in Medicina, Odontoiatria, Architettura e Veterinaria.

Per questi corsi ad accesso programmato a livello nazionale (in base alla legge 264/99), la possibilità di accesso è stata riaperta - dopo le polemiche sull'anticipo in luglio - dal decreto del Miur (449 del 12 giugno) che ha riportato le date dei test a settembre e modificato la valutazione del cosiddetto "bonus" maturità. A venerdì scorso, erano in corsa 77.969 candidati per medicina e odontoiatria, 9.597 per veterinaria e 16.938 per architettura; in tutto 104.504 studenti, in sensibile aumento rispetto ai 96.430 dell'anno scorso. In particolare, si confermano il trend di crescita per veterinaria, medicina e odontoiatria, e un calo del 16% per architettura, rispetto ai 20.193 iscritti dell'anno scorso. Difficile pensare che in una manciata di giorni la tendenza possa rovesciarsi.

Anche per le professioni sanitarie e per Scienze della formazione primaria c'è il numero chiuso a livello nazionale. Sommando inoltre i corsi di laurea che a livello locale selezionano l'accesso, si stima che, in tutto, le domande di iscrizione ai test siano nell'ordine di 420mila.

Le graduatorie e la prova

Una delle novità principali della riforma ministeriale dei test d'ingresso è il fatto che per ogni area le graduatorie saranno uniche a livello nazionale e che la sede sarà assegnata in base alle opzioni, in ordine discendente di preferenza, indicate dallo studente all'atto dell'iscrizione al test. Dovreb-

bero essere così superati i problemi che in passato hanno innescato i ricorsi, perché in alcune sedi entravano studenti con punteggi inferiori a quelli di colleghi esclusi, invece, in altre sedi.

Cambia quest'anno anche la struttura della prova: 60 quesiti, con cinque opzioni di risposta ciascuno, a cui rispondere su un modulo prestampato in 100 minuti, con metà delle domande riservate alle materie di indirizzo e l'altra metà di cultura generale e ragionamento logico. Quelle che testano l'attitudine al ragionamento diventano però prevalenti ri-

spetto a quelle nozionistiche: 25 contro 5 (per un totale di 30). Saranno assegnati 1,5 punti per ogni risposta corretta, o in caso di mancata risposta, -0,4 punti per ogni risposta errata. In pratica, piuttosto che inserire una crocetta a caso con un elevato rischio di errore, conviene non rispondere.

Il punteggio

Il test permetterà di conseguire al massimo 90 punti. Altri 10 saranno assegnati in funzione del voto di maturità. Proprio sul criterio di assegnazione di questo bonus il Dm 449 ha introdotto novità rilevanti: lo spostamento dei test a settembre permetterà di considerare l'effettivo voto conseguito quest'anno, che sarà rapportato alla distribuzione dei voti di tutti gli studenti delle classi che hanno sostenuto l'esame con la medesima commissione. Potrà ottenere punti solo chi avrà un voto di maturità di almeno 80/100, ma non basta, perché il voto dovrà anche collocarsi dall'ottantesimo percentile in su: significa che acquisirà punti solo chi avrà un voto superiore a quello dell'80% dei suoi compagni esaminati quest'anno dalla medesima commissione. Per esempio, se l'80% dei maturandi consegue

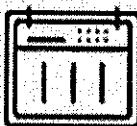
un voto che al massimo arriva a 85/100, otterrà punti solo chi ha preso da 85 in su.

Gli altri casi

Per i corsi di laurea delle professioni sanitarie e per la laurea magistrale in Scienze della formazione primaria la preparazione dei test e le graduatorie continuano a essere gestite in autonomia dai singoli atenei, come pure i criteri di valutazione del percorso scolastico. Per altre aree disciplinari (da Ingegneria a economia, da giurisprudenza a psicologia, da biologia a chimica e farmacia) il numero chiuso può essere attivato in base alla programmazione locale. In molti casi, inoltre, le università prevedono test di orientamento, il cui esito non pregiudica la possibilità di iscrizione. È necessario quindi che l'aspirante matricola si informi direttamente presso l'università di riferimento o sul sito web della stessa.

Nelle prossime pagine, area per area, sono indicate le caratteristiche specifiche delle prove di accesso e sono pubblicati alcuni esempi di quesiti con le relative soluzioni, frutto della collaborazione degli esperti di Alpha Test.

© RIPRODUZIONE RESERVATA

La mappa**Il calendario****3 settembre**Veterinaria
Ingegneria - Consorzio Cisia**4 settembre**

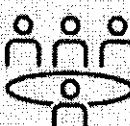
Professioni sanitarie

9 settembreMedicina e chirurgia
Odontoiatria e protesi dentaria**10 settembre**Architettura
Scienze - Consorzio Cisia**11 settembre**

Economia - Consorzio Cisia

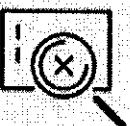
17 settembre

Scienze della formazione primaria

**I posti disponibili**

I posti messi a disposizione dalla università per l'anno accademico 2013-2014 per i corsi di laurea ad accesso programmato a livello nazionale

| | Comunitari e non residenti in Italia | Non comunitari non soggiornanti |
|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| Architettura | 8.787 | 481 |
| Medicina | 10.157 | 591 |
| Odontoiatria | 984 | 86 |
| Veterinaria | 825 | 104 |
| Professioni sanitarie (trivennali) | 27.396 | n.d. |
| Scienze della formazione primaria | 5.261 ⁽¹⁾ | n.d. |

⁽¹⁾ Anno accademico 2012-2013, in attesa del decreto per il 2013-2014**Le novità****LA STRUTTURA DELLA PROVA**

Il test di accesso per medicina, odontoiatria, veterinaria, architettura e professioni sanitarie si compone di 60 quesiti, con 5 opzioni di risposta ognuno, e va svolto in un tempo massimo di 100 minuti. Ben 25 quesiti misurano la capacità di ragionamento logico-critico, 5 testano la cultura generale, gli altri 30 sono distribuiti per materie di indirizzo.

IL PUNTEGGIO

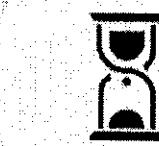
La risposta esatta vale 1,5 punti, quella sbagliata ne sottrae 0,4, la mancata risposta vale zero. Al massimo il test vale 90 punti.

IL BONUS MATURITÀ

Da zero a 10 punti possono essere aggiunti attraverso la valutazione del percorso scolastico. Il cosiddetto bonus maturità verrà assegnato in base alla distribuzione dei voti di tutti gli studenti esaminati quest'anno dalla stessa commissione, premiando solo il 20% più meritevole, a patto che il voto di maturità sia di almeno 80/100.

LA GRADUATORIA UNICA NAZIONALE

Debutta anche la graduatoria unica nazionale, la cui gestione è progressivo: aggiornamento richiede però tempi molti brevi (4 giorni) per le immatricolazioni.



Adempiimenti e scadenze da rispettare

18 LUGLIO

Alle ore 15 scade il termine per le iscrizioni online, su www.universitaly.it, ai testi di accesso ai corsi di laurea in medicina, odontoiatria, veterinaria e architettura. Anche chi si era iscritto entro il 7 giugno deve rientrare nel sistema, per integrare le informazioni utili alla valutazione del bonus maturità.

25 LUGLIO

Entro questa data l'iscrizione al test va perfezionata, mediante il pagamento del contributo previsto dall'ateneo in cui il candidato sosterà la prova.

TRA IL 4 E IL 17 SETTEMBRE

Dal giorno successivo alla prova ed entro una settimana (10 settembre per veterinaria, 16 per medicina e odontoiatria, 17 per architettura) i candidati possono controllare la correttezza del proprio voto di maturità nell'area riservata del sito <http://accessoprogrammato.miur.it> e, in caso di mancata o difformità, devono segnalarla.

17, 23 E 24 SETTEMBRE

In queste date il Cineca pubblica sul sito <http://accessoprogrammato.miur.it> il punteggio in ordine decrescente ottenuto dai candidati alla prova di ammissione, rispettivamente per veterinaria, medicina e odontoiatria, architettura (utilizzando il codice identificativo della prova). Da tali date gli studenti possono visionare l'immagine del proprio elaborato e dei punteggi, nell'area riservata del sito.

LUNEDÌ 30 SETTEMBRE

Viene pubblicata, nell'area del sito riservata agli studenti, la graduatoria nazionale di merito nominativa, comprensiva del bonus maturità. Sono pubblicati anche i nominativi degli "assegnati" e dei "prenotati" al corso e alla sede indicata come prima preferenza utile.

ENTRO 4 GIORNI

I candidati "assegnati" sono quelli che rientrano nei posti disponibili per la prima preferenza utile e devono immatricolarsi entro 4 giorni, pena il decadimento del proprio diritto. I "prenotati" sono i candidati che non rientrano nei posti disponibili relativi alla prima preferenza utile e risultano prenotati su una scelta successiva; possono immatricolarsi in tale sede entro 4 giorni (e allora si annullano tutte le altre preferenze espresse) oppure aspettare lo scorrimento della graduatoria.

LUNEDÌ 7 OTTOBRE

La graduatoria nazionale viene aggiornata e si ripete il meccanismo precedente, fino al completamento delle immatricolazioni.