

Nicola
Surico (*)

L'INTERVENTO



C'È PILLOLA E PILLOLA

QUANDO IN ITALIA si parla di controllo delle nascite, troppo spesso si creano conflitti etici che utilizzano la scienza in maniera distorta, manipolandola. Recentemente si è discusso della richiesta del Consiglio Superiore di Sanità che la prescrizione della "pillola dei 5 giorni dopo" venga effettuata esclusivamente dopo un test di gravidanza ematico (Beta HCG). Su questo tema la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) ha istituito un gruppo di lavoro che ha espresso una posizione ben chiara: la pillola dei 5 giorni dopo è controindicata in gravidanza, che deve essere esclusa prima della somministrazione del farmaco. Ma, nel caso di donne che non sono ancora in amenorrea - perché la mestruazione è avvenuta entro le 3-4 settimane precedenti - il dato anamnestico è sufficiente per definire l'assenza di gravidanza. Eseguire il dosaggio plasmatico del Beta HCG è una scelta impropria in prima istanza.

IL GINECOLOGO può richiederlo, se lo ritiene necessario, solo in casi particolari, soprattutto se ha necessità di una valutazione quantitativa dell'ormone gravidico. La prescrizione

di un dosaggio del Beta HCG plasmatico nel corso di un ciclo mestruale regolare è del tutto irrituale oltre che culturalmente inadeguata poiché la gravidanza è formalmente esclusa dall'assenza di amenorrea.

L'ESECUZIONE DI ESAMI

BIOCHIMICI ematici per accertare la gravidanza nel periodo intermestruale di un ciclo regolare rappresenta un errore culturale imbarazzante. Crea un conflitto con l'autonomia di diagnosi e cura propria del medico, oltre che con la tendenza sempre più stringente alla semplificazione delle procedure e alla riduzione dei costi. Tutto ciò senza aggiungere nulla alla precisione diagnostica garantita dall'anamnesi.

LE POSSIBILITÀ DI

FALLIMENTO sono sempre presenti con la contraccezione di emergenza, ma non devono imporre un diverso comportamento clinico. La pillola dei 5 giorni dopo non va confusa con l'interruzione volontaria di gravidanza.

(*) **Presidente nazionale SIGO
Società Italiana
Ginecologia Ostetricia**



“Basta visite low cost” l’allarme dei medici sulla sanità con lo sconto

Crescono del 30% l’anno le offerte a prezzi stracciati

La tentazione del saldo selvaggio non è solo on line, riguarda ospedali e ambulatori

SARA STRIPPOLI

ROMA — In uno studio medico di Roma una visita oculistica viene proposta a soli 29 euro. A Napoli, con uno sconto dell’85 per cento, si può acquistare un check-up con consulenza ed ecografie pelvica, mammaria e tiroidea, a fegato e reni. Sul sito groupon.it, saltando da nord a sud in tutte le principali città italiane, con un clic si conquistano visite dermatologiche con mappatura dei nei a 50 euro, un check-up posturale con analisi dell’età metabolica e tre sedute di stretching a 49 euro, ablazione del tartaro e sbiancamento dei denti con uno sconto dell’80 per cento. Un grande hard discount della sanità con un fatturato stimato intorno ai 10 miliardi di euro e una crescita del 20-30 per cento l’anno e che comincia a preoccupare l’Ordine dei medici. La promozione on line ha una validità di 24 ore, ma in moltissimi casi il coupon valido sei mesi consente di avere il 20 per cento di riduzione sui controlli successivi. Sul sito exploro.it, strutture private offrono servizi sanitari con card annuali e promozioni che oscillano fra il 10 e il 20 per cento. La tentazione del saldo selvaggio si sta diffondendo anche fuori dalla rete. Così l’inaugurazione di un nuovo poliambulatorio privato può coincidere con la promozione di visite specialistiche a 60 euro, com’è accaduto di recente a Genova. Le strategie del marketing si affacciano anche negli ospedali. Un tentativo, seppure molto diverso, di attirare clienti

lo sta facendo gli Ospedali Riuniti di Bergamo, che ha chiuso una convenzione con una compagnia aerea low cost: i malati e i loro familiari che scelgono di farsi curare lì hanno uno sconto del 25 per cento sui voli.

Ma la sanità può essere considerata un prodotto da svendere come le fette biscottate prossime alla scadenza? Le barricate cominciano lentamente ad alzarsi e il dibattito apre le porte anche sull’attuale contrazione dell’offerta pubblica, che paga lo scotto dei tagli. Il sindacato medici Anaa-Asomed fa un’analisi molto severa: «Assoggettare la salute alle regole del consumismo determina quello che si è verificato negli Usa — dice il segretario nazionale Costantino Troise — Secondo i dati Ocese ogni cittadino americano spende per le cure sanitarie 7.290 dollari all’anno contro i 2.886 dollari della spesa pro capite in Italia. Se questo differenziale viene interpretato come l’entità di un mercato potenziale è lecito attendersi un proliferare dell’offerta e di prestazioni». Esiste un gigantesco problema di appropriatezza, incalza il vicepresidente Giorgio Cavallero «la deregulation ha determinato la proliferazione di soggetti e apre un serio problema di verifica. I tagli alla sanità pubblica, le listed’attesa, l’imposizione di ticket, stanno creando le condizioni per la formazione di un mercato parallelo apparentemente meno costoso, ma che rischia di alimentare un circuito di accertamenti e prestazioni». Due giorni fa da Udine anche gli odontoiatri hanno denunciato che il 90 per cento delle pubblicità sanitarie in campo odontoiatrico va contro le regole deontologiche. La Cao (Commissione albo odontoiatri) ha organizzato

un convegno dal titolo “La pubblicità è l’anima della professione?”. Spiega Giovanni Braga, presidente del Friuli Venezia Giulia: «A medio e lungo termine questi comportamenti possono portare a un peggioramento della salute. Non è la difesa di una casta, ma non tutti sanno che uno sbiancamento non è una prestazione innocua e deve essere fatta da professionisti seri e che una detartrasi a 29 euro viene fatta forse in dieci minuti mentre servirebbe un’ora». Groupon nega che si tratti di svendita: «Non intendiamo privare la sanità del suo valore, bensì permettere al singolo utente di accedere a servizi notoriamente costosi risparmiando sensibilmente. Le offerte sono valide solo per 24 ore. E quelle pubblicate sulla nostra piattaforma sono sottoposte a un rigido iter per verificare la serietà del professionista, la qualità della struttura e il valore dei servizi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le promozioni

per tutta Italia
16 euro invece di 39
 per una **card benessere** utile in 1500 strutture, sconti e omaggi per la rete Day medical, dentisti, specialisti, centri diagnostici e ottici

1 Siracusa
 79 euro per uno **sbiancamento dei denti** con lampada led e pulizia a ultrasuoni
 Costava **300 euro**, sconto del **74%**

2 Torino
 79 euro **check-up posturale** e analisi dell'**età metabolica** con 3 sedute di stretching
 49 euro invece di **300 euro**

3 Modena
 visita specialistica chirurgica con **mappatura dei nei**
 59 euro, con lo sconto del **71%**

4 Verona
 seduta di **linfodrenaggio** medicale di **40 minuti** con metodo Vodder
 39 euro invece di **180**

5 Firenze
 una consulenza e visita con chirurgo vascolare con **ecodoppler** a risposta immediata e tre esami diagnostici (indicati a partire da 20 anni)
 Costava **250** si vende a **39 euro**

6 Milano
 cinque sedute di sclerosanti **anticapillari alle gambe**
 39 euro invece di **230**

7 Milano
 per un check up riservato alle donne: visita **senologica, ecografia mammaria e pap test**
 39 euro invece di **230**

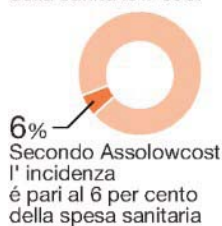
8 Roma
 10 sedute di **mesoterapia** con visita medica e suggerimenti dietetici
 Costava **1000 euro** si vende a **99 euro**

9 Roma
 visita **dermatologica** per una visita specialistica
 39 euro invece di **150** Sconto del **74%**

La sanità low cost

10 mld di euro
 Le stime sul valore della sanità low cost

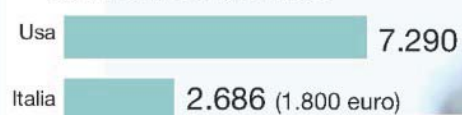
20-30%
 La crescita annua della sanità low cost



30-60%
 Un'indagine della Scuola di formazione continua del campus biomedico di Roma valuta che le strutture low cost fanno risparmiare dal 30 al 60 per cento sulle normali tariffe di mercato

Un fenomeno legato alla crisi
 Nel 2010 gli studi odontoiatrici hanno avuto un fatturato inferiore del **35 per cento**

Spesa sanitaria pro-capite



In Italia

Il **20%** della spesa è sostenuta dalle famiglie

15 Regioni presentano un deficit da ripianare

L'esperto



PRESIDENTE
Amedeo Bianco,
presidente
Ordine dei
medici

“Sono promozioni ingannevoli: faremo denuncia all'Antitrust”

ROMA - «Quale casalinga capirebbe un chilo di filetto a un euro?». Amedeo Bianco, presidente dell'Ordine dei medici annuncia di voler dare battaglia e invita i suoi iscritti a non cadere nella tentazione di svendere i servizi sanitari: «Presenteremo una denuncia all'Autorità garante della concorrenza e del mercato e anche un esposto ai Nas. Questa settimana pubblicheremo tutto sul nostro sito».

Con la liberalizzazione Bersani le tariffe minime sono state annullate. Si può parlare di concorrenza sleale?

«Mi pare chiaro che i messaggi contenuti in promozioni come quelle

di groupon siano ingannevoli, considerato che siamo di fronte a un'offerta a prezzi inferiori al costo di produzione. Si dà l'idea che il dentista che si fa pagare cento euro per una detartrasi sia un farabutto e che i servizi sanitari - compresi quelli del pubblico che fa pagare un ticket più alto dei 29 euro di quel pacchetto di esami acquistati on line - siano troppo cari».

Perché l'esposto ai Nas?

«Chiediamo che ci siano verifiche sulle fatture: cento offerte, cento fatture. E gli studi medici che fanno quel tipo di promozione dovrebbero indicare il nome del responsabile sanitario a garanzia della qualità». (s. str.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A MILANO IL SIMPOSIO INDETTO DALL'ISTITUTO MARIO NEGRI
«I bambini italiani prendono troppi antibiotici»

LA MAGGIORANZA dei bambini italiani è sana, però assume troppi farmaci inutili. E' la valutazione dell'Istituto Mario Negri di Milano, diretto da Silvio Garattini. Il 52% dei bimbi nel nostro Paese prende almeno un antibiotico durante l'anno, contro il 14% i bambini inglesi. «Anche la nascita — afferma Maurizio Bonati, capo del Laboratorio salute materno-infantile del Mario Negri — è un evento sempre più medicalizzato». Ma dove sta andando la Medicina? Dove dovrebbe andare? Sono i temi di un convegno indetto dall'Istituto Mario Negri in occasione del 50° Anniversario della Fondazione. Introduzione e conclusioni: Silvio Garattini. Relazioni di Richard Smith, Iain Chalmers, Eddie Gray, Eric Abadie, Ruxandra Draghia-Akli. Nell'ambito dei lavori si tiene una tavola rotonda con Richard Bergström, direttore generale Efpia (federazione europea industrie farmaceutiche) con altri interlocutori del calibro di Jacques Demotes-Mainard, coordinatore del network Ecrin, Fiona Godlee, del British Medical Journal, Ingrid Klingmann, presidente del Forum buone pratiche cliniche, e Barbara van Zwieten-Boot, Medicines Evaluation Board. Info su www.marionegri.it



Termina il periodo transitorio. Dal 13 settembre le informazioni mediche disponibili sul sito Inps

Malattia, è giunta l'ora dell'online

Il datore non può più chiedere le certificazioni su carta

LE MODALITÀ DI INVIO	
I vecchi adempimenti	Prima della procedura telematica d'invio dei certificati medici, il lavoratore che si ammalava era tenuto, entro due giorni, a: <ul style="list-style-type: none"> • far pervenire una copia del certificato medico all'Inps • far pervenire una copia del certificato medico al proprio datore di lavoro
L'invio del certificato medico all'Inps	Con la piena entrata in vigore della procedura telematica d'invio dei certificati medici, il lavoratore che si ammalava non è più tenuto, entro due giorni, a far pervenire una copia del certificato medico all'Inps
L'invio del certificato medico all'azienda	Con la piena entrata in vigore della procedura telematica d'invio dei certificati medici, il lavoratore che si ammalava non è più tenuto, entro due giorni, a far pervenire una copia del certificato medico all'Inps. I datori di lavoro possono richiedere ai propri dipendenti di comunicare il protocollo identificativo del certificato inviato online dal medico

Pagine a cura
di CARLA DE LELLIS

Al via la nuova disciplina sulle certificazioni mediche di malattia dei dipendenti pubblici e privati. A partire dal 13 settembre anche nel settore privato diventeranno definitivamente operative la gestione telematica (online) tra datori di lavoro e medici sullo scambio dei certificati medici dei lavoratori ammalati. Da tale data, pertanto, anche il datore di lavoro privato (come già succede nel settore pubblico) non potrà più richiedere al lavoratore l'invio della copia cartacea dell'attestazione di malattia ma potrà/dovrà prendere visione avvalendosi dei servizi resi disponibili dall'Inps. Resta ferma per il datore di lavoro del settore privato la possibilità di chiedere ai propri dipendenti di comunicare il numero di protocollo identificativo del certificato inviato online dal medico. L'ok decisivo all'entrata a regime del sistema telematico è arrivato dal Comitato tecnico di monitoraggio, nella riunione dello scorso 2 settembre.

Stop alla carta. È dal 3 aprile dell'anno scorso che i medici dipendenti del sistema sanitario nazionale in regime di convenzione sono tenuti a

trasmettere all'Inps, per il tramite del Sac (Sistema di accoglienza centrale, si veda box in pagina), i certificati di malattia dei lavoratori rilasciandone copia cartacea agli interessati. Il certificato così trasmesso viene ricevuto dall'Inps che lo mette a disposizione del lavoratore, sul proprio sito internet (indirizzo www.inps.it) previa identificazione con pin, nonché (sempre su internet) al datore di lavoro, pubblico o privato. Nel settore pubblico la telematizzazione delle certificazioni mediche ha avuto effetti più immediati; nel settore privato, invece, è stato vigente un periodo transitorio. Infatti, il collegato lavoro ha posto l'estensione della disciplina pubblica al settore privato dal 1° gennaio 2010; ma la legge n. 183/2010 è entrata in vigore il 24 novembre che rappresenta la data a partire dalla quale deve ritenersi uniformato il regime legale del rilascio e della trasmissione dei certificati di malattia per tutti i dipendenti, sia pubblici che privati. Con circolare ministeriale congiunta (funzione pubblica/lavoro) è stato previsto uno speciale regime transitorio per i datori di lavoro privati consentendo, per tre mesi successivi «alla data di pubblicazione» della stessa circolare, la possibilità di continuare a far valere le

vecchie regole. Dunque, l'entrata a regime delle nuove regole scatta dal 13 settembre.

Niente più comunicazioni all'Inps. Prima dell'entrata in vigore della procedura telematica, i lavoratori che si ammalavano erano tenuti a due obblighi fondamentali (oltre a quello di avvisare l'azienda dell'assenza):

- a) far pervenire una copia del certificato medico all'Inps, entro due giorni;
- b) far pervenire una copia del certificato medico al proprio datore di lavoro, entro due giorni.

Entrambi gli adempimenti risultano modificati dalla legge n. 311/2004 che ha previsto la procedura telematica. In sostanza, i lavoratori dipendenti non hanno più l'obbligo di trasmettere una copia del certificato all'Inps (primo adempimento) e, dal 13 settembre, non devono nemmeno più consegnare al datore di lavoro (che non può più pretenderlo) una copia cartacea dell'attestazione di malattia. La novità non fa venir meno il diritto delle aziende alle relative informazioni; ma i datori di lavoro dovranno prendere visione avvalendosi dei servizi telematici resi disponibili dall'Inps (in pratica possono decidere di prendere visione delle attestazioni di malattia dei propri dipendenti sul sito

internet oppure di riceverle tramite posta elettronica). Rimane invece riconosciuta, per il datore di lavoro del settore privato, la possibilità di richiedere ai propri dipendenti di comunicare il numero di protocollo identificativo del certificato inviato online dal medico.

—© Riproduzione riservata—



Dagli Stati Uniti la classifica dei dieci mestieri del futuro

Infermieri vincenti

Sarà la professione più remunerata

DI SIMONA D'ALESSIO

La professione più ricercata (e meglio remunerata) del futuro? L'infermiere, le cui chance di riuscita, nel mercato sempre più instabile a causa della crisi, superano quelle dei laureati in ingegneria e dei «maghi» del computer. A stilare la classifica dei dieci mestieri vincenti è 247wallst.com, uno dei siti di analisi economico-finanziarie più letti al mondo e, sebbene la ricerca sia focalizzata sugli Usa (vengono indicati anche gli stati americani nei quali le figure possono trovare migliori opportunità di inserimento), i risultati non sono distanti dalla condizione italiana, poiché nella penisola mancano circa 50 mila infermieri, e alle carenze soppe-
riscono gli stranieri (il 28,4%, arrivati prevalentemente da Romania, Perù e India). Dal 2008 al 2018 si prevede potranno essere assunte nelle strutture sanitarie d'oltreoceano oltre 581 mila persone, con un reddito medio annuale di poco meno di 65 mila dollari all'anno;

dati estremamente interessanti, se si considera, si legge sul portale, che malgrado a questi lavoratori non sia richiesta la licenza (come ai medici), i loro salari sono «floridi». Al secondo posto ci sono i contabili, indispensabili per stilare rendiconti finanziari e gestire il pagamento delle tasse: ne serviranno, nei prossimi anni, altre 279 mila e 400 unità e adesso guadagnano in media quasi 62 mila dollari. A seguire, non mancano le richieste per consulenti d'affari (+178 mila, al giorno d'oggi le loro entrate superano i 78 mila dollari), ingegneri informatici (+175 mila, reddito oltre 94 mila \$) e camici bianchi specializzati in chirurgia, di cui ne verranno richiesti 144 mila, con compensi «elastici» che possono raggiungere anche i 153 mila \$ annui. Al sesto posto si attestano gli operatori informatici, garanti della sicurezza del web: giovani (trentenni al massimo), nel prossimo millennio il mercato sarà disposto ad accoglierne più di 108 mila, con una base reddituale di partenza di circa 78 mila dollari. Non subirà

flessioni, poi, la ricerca di chi effettua indagini di mercato (almeno 70 mila nuovi posti), troveranno lavoro poco meno di 68 mila ingegneri civili (ma, si specifica, prevalentemente in Alaska, Colorado e nello stato di Washington, per la costruzione di infrastrutture) e circa 63 mila igienisti dentali, professione in ascesa, considerando i passi in avanti nella prevenzione dei disturbi del cavo orale. In decima posizione c'è il consulente finanziario (+62.800), figura preziosa per gli americani, in grado di assisterli nel versamento di imposte e nella gestione di assicurazioni e investimenti.



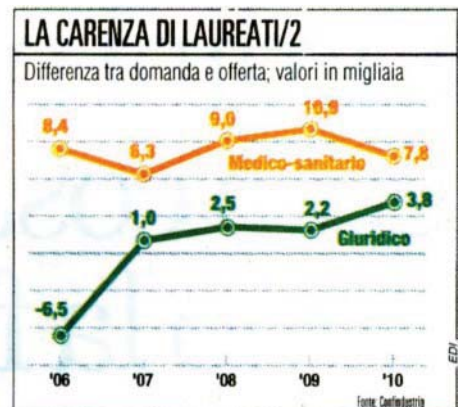
Cervelli in fuga in azienda è caccia ai laureati qualificati



-20

MILA

È questo il numero di ingegneri che nel 2010 sono mancati all'appello per il sistema produttivo. Ma mancano anche laureati in economia (14.600), nel comparto sanitario (7.800) e persino in giurisprudenza (3.800), una disciplina che da qualche anno era ritenuta priva di mercato



È UN PROBLEMA DI SFIDUCIA «PERCHÉ UN GIOVANE DEL POLITECNICO DOVREBBE RESTARE, QUANDO ALL'ESTERO GUADAGNA IL DOPPIO O IL TRIPLO? E POI CI SONO ALTRI DUE FATTORI FONDAMENTALI CHE LE IMPRESE IN ALTRI PAESI OFFRONO: FORMAZIONE E MERITO»
Andrea Rustichelli

Roma

«L'Italia? Ci torno molto volentieri, ma solo in vacanza». C'è un fondo di ironia nella voce di Roberto M., 38 anni, architetto romano trapiantato negli Usa. La sua è una storia come tante: di italiano il professionista ha praticamente soltanto la formazione universitaria (apprezzata). Dopo qualche anno a Barcellona, dal 2003 Roberto lavora a New York, rinunciando a un posto sicuro nella piccola e avviata azienda di famiglia. «Qui è dura, nessuno ti regala niente: non ci sono ferie lunghe o ponti. La crisi si sente. Ma chi vuole intraprendere, in qualsiasi campo, trova spazio: se non altro per tentare di raggiungere i propri obiettivi».

È esattamente quello che all'Italia manca e che spinge i talenti migliori a cercare altrove. Non solo nella ricerca scientifica, ambito che è spesso sotto i riflettori, ma pure nelle professioni economiche e gestionali. E così c'è una corposa emorragia verso l'estero anche da parte di manager e professionisti d'azienda, al punto che le imprese

nostrane spesso faticano a trovare le risorse migliori. Come Valerio Bruno, classe 1973 e laurea in giurisprudenza. Fa il giurista d'impresa in Lussemburgo, per Amazon. Anche per lui vale il motto: formazione (e relativi costi) italiana, professionalità internazionale. «Faccio il senior corporate counsel - spiega - e mi occupo dell'acquisto dei contenuti digitali per Kindle, il nostro lettore di e-book. Perché restare all'estero? Maggiori potenzialità di carriera, guadagni più elevati, più meritocrazia e meno lottizzazioni».

Il paradosso è qui: coltiviamo cervelli eccellenti, ma poi li lasciamo andare via. È un problema di sfiducia. «Perché un laureato del Politecnico dovrebbe restare, quando all'estero guadagna il doppio o il triplo? E poi ci sono altri due fattori fondamentali che le aziende in altri paesi offrono: formazione e merito», osserva Filippo Abramo, presidente dell'Associazione Italiana Direttori del Personale (è stato eletto anche alla guida dell'omologa organizzazione europea, EAPM). «Un laureato italiano in ingegneria - dice Abramo - è un capitale enorme: per formarlo, il sistema nel suo complesso spende 1 milione di euro. Ma spesso ce lo lasciamo sfuggire. Qualcuno ha calcolato che i nostri giovani laureati all'estero siano circa 50 mila: è un esercito in fortissima crescita, in cui sono preponderanti le professioni dell'economia e

dell'industria».

Punto cruciale e sintesi dei rapporti tra imprese e professionisti d'eccellenza è il fattore merito. Il quadro che emerge dell'Italia, a corollario del famigerato familismo, è quello della paura del talento: chi è bravo è anche temuto dall'establishment e spesso viene emarginato. Lo raccontò bene il libro di un manager noto, Pier Luigi Celli (ora direttore generale della Luiss), «La generazione tradita». Gli adulti contro i giovani (e si potrebbero citare anche altri libri recenti, che sono pure dei blog: «La fuga dei talenti» di Sergio Nava o «La Repubblica degli stagisti» di Eleonora Voltolina).

«I datori di lavoro, anche quelli solidi, non riescono a fidelizzare sufficientemente i talenti, a farli restare», dice Gilberto Marchi, presidente di Assores, l'Associazione Italiana delle società di ricerca e selezione. «La lacuna più sentita tra i neolaureati è la mancanza di un ambiente ricettivo per le loro proposte. C'è una sorta di barriera di ingresso: i più anziani, ma spesso anche i quarantacinquenni, sono diffidenti. È colpa di una prevalente cultura aziendale: e la crisi ha accentuato questa forma di egoismo».

La strettoia che respinge i talenti d'impresa è un tema particolarmente sentito dall'associazione dei manager del settore privato. «In Italia il panorama prevalente è quello delle piccole e medie imprese. Spesso que-

sto contesto non appaga la ricerca di sfide che anima i più ambiziosi», afferma Giorgio Ambrogioni, presidente di Federmanager. Ma la propensione verso l'estero non riguarda soltanto i giovani. C'è infatti un fenomeno speculare, più silente e aggravato dalla crisi. Così, pure molti professionisti senior, superato lo spartiacque dei 50 anni, sono costretti a fare le valige.

«La tendenza - spiega Ambrogioni - è in aumento: l'età e l'esperienza sono spesso considerate un peso. E allora, senza barriere di protezione e con maggiori sacrifici rispetto a un ventenne, questi manager rifiutano la logica della rottamazione e scelgono la via dell'estero. E non di rado si affermano, specie nei paesi dove il settore manifatturiero è in via di sviluppo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



[LA RICERCA]

Espatriano soprattutto i ragazzi che provengono da nuclei familiari economicamente agiati

Secondo i dati 2010 del consorzio universitario AlmaLaurea, c'è un forte incremento dei laureati specialistici che vanno all'estero: a un anno dal conseguimento del titolo sono il 4,5%, rispetto al 3,2% del 2009. Sul totale di questi espatriati, il 29% sono ingegneri, il 16,5% provengono dal settore linguistico e il 15,8% da quello economico-statistico. «Da una prima analisi è emerso che i laureati specialistici che lavorano all'estero vengono per la maggior parte da famiglie economicamente favorite, risiedono e hanno studiato al Nord e già durante l'università hanno avuto esperienze di studio all'estero», dice Andrea Cammelli, direttore di AlmaLaurea. «A un anno dalla laurea ha un lavoro stabile il 48% degli italiani all'estero, 14 punti percentuali in più rispetto al complesso degli specialistici italiani occupati in patria. Questo è il risultato dell'effetto combinato di una minor diffusione, all'estero, del lavoro autonomo e di una maggior presenza di contratti a tempo indeterminato». (a.r.us.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA