

«Medicina, superare il numero chiuso? Bonaccini ripensi al modello Ferrara»

La provocazione dell'ex rettore Unife Zauli: «E' stato il nostro ateneo il primo a dirlo ma fummo bocciati»

di **Federico Di Bisceglie**
FERRARA

Sos sanità. La pandemia ha evidentemente accelerato processi già in corso che, nella loro drammaticità, si sono abbattuti sul sistema sanitario nazionale e a cascata su quelli territoriali. In assoluto, tra i problemi più rilevanti c'è quello dell'esiguità di personale sanitario e di medici in particolare. Tant'è che il presidente della Regione, Stefano Bonaccini nei giorni scorsi ha rilanciato la necessità di «superare il numero chiuso a Medicina» perché «non ce lo possiamo più permettere». Il tema della selezione 'in ingresso' dei medici torna attualissima. Un problema che nella nostra università è stato affrontato già diverso tempo fa. «Se Bonaccini volesse, un modello per superare gli attuali metodi di selezione in ingresso ci sarebbe: è quello elaborato dal nostro ateneo». A parlare è l'ex rettore Giorgio Zauli, attualmente impegnato in Arabia Saudita, che di questo progetto fu il vero e proprio 'padre'.

Zauli, una mano tesa al presidente della Regione?

«Il presidente Bonaccini osteggiò, all'epoca, il nostro progetto per il quale tra l'altro l'ateneo era pronto ad aprire anche una sede della facoltà di Medicina anche in Romagna. Ora mi fa piacere che sia tornato sul tema della selezione 'in ingresso' dei medici. Anche perché, ogni anno il nostro sistema sanitario nazionale 'perde' almeno mille e cinquecento medici che 'migrano' all'estero. Problema, quest'ultimo, che si somma al turnover legato alle uscite per sopraggiunti limiti di età».

Che cosa prevedeva il 'Modello Ferrara' per Medicina?

«Un trimestre di lezioni, da settembre a novembre e un test (anche nazionale) che misurasse i ragazzi, però, su materie curricolari: fisica medica, biologia e anatomia umana. Insomma un modo per testare i ragazzi sulla



L'ex rettore Unife Giorgio Zauli, attualmente impegnato nella ricerca in Arabia

base del merito, anche perché era prevista una scrematura sulla base delle valutazioni. Oltre a questo, il sistema elaborato aveva un ulteriore vantaggio: chi non 'passava' il test non era costretto a perdere un anno come accade attualmente con i test d'ingresso a Medicina, ma aveva la possibilità di 'virare' su al-

tre lauree sempre di tipo sanitario. Tutti, così, sono messi nelle condizioni di poter entrare ed essere testati su materie che caratterizzano la professione medica».

Questo sistema, tuttavia, potrebbe generare un problema di numeri: una crescita esponenziale di aspiranti medici

che rischierebbero di 'intasarre' l'università. Non le pare?

«Il nostro ateneo ha dimostrato che il passaggio da 180 posti a medicina a 600 non è stato per nulla drammatico. Ha richiesto uno sforzo ulteriore, senz'altro. Ma grazie all'abnegazione e alla capacità dei professori siamo riusciti a garantire un servizio eccellente dal punto di vista logistico, senza abbassare la qualità dei contenuti erogati».

A proposito di numeri. Mediamente le richieste di partecipazione al test di Medicina sono attorno a quota 65 mila ogni anno. Di posti 'reali' ce ne sono attorno a 10 mila.

«Questo è un altro problema generato dall'errata impostazione dell'attuale metodo di selezione dei sanitari 'in ingresso'. Ma con il modello brevettato dal nostro ateneo, si riuscirebbe a risolvere anche questo problema: immettere aspiranti medici nel sistema sanitario in modo più efficace. Peraltro, proprio per rendere questo sistema ancora più efficace, la professoressa Tiziana Bellini aveva anche organizzato dei test di auto-valutazione sui ragazzi, in collaborazione con il San Raffaele. E' tutto pronto: serve solo la volontà politica. E questo è un messaggio chiaro che mando al Governo del quale conosco l'attenzione a queste problematiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PAOLA BOLDRINI (PD)

«Stop al tetto di spesa per assumere medici»

«I due miliardi di euro destinati nella manovra di bilancio alla sanità andranno principalmente al sostegno per le spese energetiche delle strutture e a pochi incentivi per i medici del Pronto Soccorso. Soddisfano dunque solo una parte delle esigenze del comparto, senza mettere mano al cuore della sanità, ossia a chi ci lavora. Con ricadute territoriali importanti, anche a Ferrara». Paola Boldrini, già vice presidente della Commissione Sanità in Senato, guarda con preoccupazione alla manovra del Governo che non dà risposte, e alle conseguenze su Ferrara. E declina: «Due sarebbero gli interventi da fare. Il primo, eliminare definitivamente il tetto di spesa per assunzioni del personale nel sistema sanitario nazionale, che reputo il male assoluto, discussione iniziata nella precedente legislatura ma di cui questa maggioranza non parla più. Il secondo, conseguente e strettamente connesso, è il continuo ricorso all'esterno per sopperire alla mancanza di personale, nella fattispecie alle cooperative, come già avviene al Sant'Anna di Cona, per coprire il fabbisogno di professionisti dell'emergenza e non solo. Parliamo di professionisti che, per quanto bravi, non sono inseriti in staff con i colleghi nei reparti e nelle strutture in cui vengono impiegati pochi giorni. E questo penalizza lo svolgersi dei servizi con il rischio della centralità del paziente, perché rende impossibile lavorare in maniera multiprofessionale e multidisciplinare». Boldrini parla di professionisti del pubblico «sfiniti da turni massacranti» e chiede un cambio di rotta nei bilanci: «Senza una buona programmazione di assunzioni di professionisti, anche la migliore nuova struttura rischia di essere inutilizzata e diventare una cattedrale nel deserto».

[Pillola RU486, la Regione estende questa possibilità nel distretto Ovest presso l'ospedale di Cento](#)

Calano le interruzioni volontarie di gravidanza

Calano in Emilia-Romagna le interruzioni volontarie di gravidanza: nel 2021 sono state 5.671, diminuendo del 6% rispetto all'anno precedente. Si tratta del numero più basso da quando, nel 1980, ha avuto inizio la rilevazione: lo attestano i dati contenuti nel Report messo a punto dall'assessorato regionale alla Sanità, che conferma la costante diminuzione delle Ivg sul territorio a partire dal 2004, anno in cui ne erano state registrate 11.839. In calo le Ivg sia di donne residenti italiane (-239 rispetto al 2020) che straniere (-152). Cresce invece di 37 unità rispetto all'anno precedente il nume-



ro di residenti fuori dall'Emilia-Romagna. La maggior parte delle donne che hanno fatto ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è nubile (56,2%), occupata (il 53,1%), ha già un figlio (il 61,5%) e una istruzione supe-

riore (per il 63,7%). Il 61,8% delle donne preferisce il ricorso ai farmaci piuttosto che alla chirurgia. E l'Emilia-Romagna, dopo aver aperto nelle scorse settimane le porte dei consultori familiari di Parma e Modena per la somministrazione della pillola RU486, si appresta ad estendere questa possibilità anche ad altre città del territorio.

Entro fine anno a Bologna, Ravenna, Cattolica, Reggio Emilia e Piacenza. Anche nel distretto Ovest di Ferrara, presso l'ospedale di Cento, dove è presente anche il consultorio familiare, è possibile l'interruzione volontaria di gravidanza tramite trattamento farmacologico in regime ambulatoriale.



«Bonaccini osteggiò il progetto per il quale eravamo pronti ad aprire in Romagna»