



Un tempo trascrivevo ricette, oggi correggo impegnative errate

Non sono un neolaureato dell'Università del Queensland prestato alla buro-medicina generale italiana solo la settimana scorsa. Delle vicissitudini burocratiche di questa professione ho seguito tutti gli sviluppi, dalla condotta e dalle mutue, attraverso i Cs2 e le Usl, fino alle Asl. Ex ufficiale sanitario ed ex medico delle Ferrovie, tuttora consulente del Tribunale, mastico Leggi, DPR, commi e codicilli come fossero *chewing-gum* alla menta e, all'occasione, so gustare anche Regi Decreti *d'antan* e Leggi Regionali. Ciò nonostante, una cospicua parte delle mie visite, che fino a qualche tempo fa comunque non erano visite, ma trascrizioni di ricette e impegnative, adesso è costituita da correzioni di impegnative sbagliate. Non è che prescrivo test di gravidanza a uomini attempati, dosaggi di PSA a bambine impuberi, o radiografie di arti amputati. Gli errori consistono semplicemente in una dizione diversa da quella accettata dai sistemi informatici della Asl o dalle strutture eroganti. A volte alla parola "visita" devo aggiungere "di controllo" anche se la precedente è stata fatta un anno prima, altre volte devo cancellare "di controllo", perchè altrimenti la prestazione slitta troppo in là. A volte "di controllo" non va bene, bisogna scrivere "successiva alla prima" e altre volte per una prima visita non basta scrivere "visita", ma proprio "prima visita". Per alcuni laboratori il prelievo di sangue è sottinteso in una richiesta di esami, per altri laboratori bisogna aggiungere "prelievo ematico". Il più delle volte l'emocromo comprende la formula leucocitaria, ma qualche originale vuole che ci sia scritto "con formula". L'esame delle urine deve essere "completo", mentre l'esame "completo delle feci" è scomparso dal prontuario della mia Asl e da qualche tempo bisogna specificare che cosa si vuole cercare (tracce di cacca, forse?). TAC e RMN della "colonna cervicale"

per diverse strutture eroganti vanno bene, ma per altre bisogna specificare gli esatti metameri, per non parlare del fatto che molti specialisti, nel demandare al Mmg la scritturazione dell'impegnativa, dimenticano di specificare se le vogliono "con contrasto" o "senza". Seguendo il vecchio assioma che se una cosa non è specificata non ci vuole, credo che, di fronte alla mancanza della specifica "con contrasto", la maggior parte di noi volgari trascrittori non scriva nulla. Non sempre va bene. Spesso infatti il paziente ritorna a farsi scrivere "con contrasto", secondo i desiderata del radiologo o della signorina dell'accettazione. A volte pure il "senza" va specificato. Anche la "curva glicemica" presenta le sue belle difficoltà: due determinazioni? Tre determinazioni? Sei determinazioni? E quanto glucosio? Cinquanta grammi o cento grammi? Dato che probabilmente esiste ancora in prontuario il carico venoso, alcuni vogliono che sia specificato "carico orale", mentre altri bonariamente riescono a farne a meno. Della

necessità di indovinare la data in cui una gravida riuscirà ad avere l'appuntamento per l'ecografia ho già detto in un precedente articolo e questa è un'altra fonte di ritorni "per impegnativa sbagliata", ma le gravide hanno anche un altro problema, quello della toxoplasmosi. Se vogliamo che l'esame sia esente da ticket non possiamo limitarci a scrivere "anticorpi anti-toxoplasma", ma dobbiamo aggiungere "in soggetto non immune". Ora io non chiedo di estendere ai Mmg il diritto all'approssimazione tuttora riconosciuto a quegli specialisti che scrivono "funzionalità epatica", "funzionalità renale" o simili perle di scrupolosa penderia, però, con la pleora di personale amministrativo che si gingilla nelle aziende sanitarie, mi sembra dissennato demandare ai Mmg anche la codifica ragionieristica o informatica delle prestazioni di laboratorio o di radiologia. L'eventuale risparmio che si ottiene impedendo a qualche "erogatore" furbastro di interpretare a suo favore impegnative imprecise viene ampiamente vanificato dall'uso improprio di professionisti che, anche se costano molto meno di quanto costano i loro colleghi in altri Paesi, rappresentano comunque una spesa non indifferente nel bilancio del Ssn.

Antonio Attanasio

Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)

"MMG" ovvero "Medico Massacrato Giornalmente"

Vorrei portare a conoscenza dei colleghi un altro negativo aspetto della nostra equivoca posizione lavorativa: il riscatto del servizio di leva. Il Mmg è probabilmente uno dei pochi lavoratori in Italia che per riscattare il servizio militare deve pagare molti euro. L'obbligatorietà del servizio ha spostato di 12 mesi la mia possibilità di trovare lavoro e, soprattutto per chi ha svolto il servizio da soldato semplice, sentirsi chiedere una bella cifra per riscattare un anno di vita e mancato lavoro che lo Stato ha sottratto suona come beffa, derisione, disprezzo per questa tanto decantata (a parole) figura del Mmg. Su tale problematica l'Ordine latita, i sindacati fanno orecchie da mercanti e l'Enpam? È un ente autonomo (quando deve incassare). Mi piacerebbe che qualcuno mi spiegasse perché è normale questo stato di cose. Sono un lavoratore dipendente? Credo di no. Sono un libero professionista? Credo di non essere né libero, né professionista. I giuristi mi definiscono parasubordinato, io m'identifico perfettamente nella sigla "MMG" (Medico Massacrato Giornalmente). Speranze, zero. Non penso di essere il solo a sentirsi così. Che ne dite di un referendum sullo stato di soddisfazione della nostra condizione?

Santi Fichera

Medico di medicina generale, Ciampino (RM)