 SEZIONE PROVINCIALE DI

#  VITERBO

AL DIRETTORE UOC CURE PRIMARIE DOTT. GIUSEPPE CIMARELLO

AL DIRETTORE UOC PGOA dott. MASSIMO FOGLIA

e p.c.

al DSA dott.ssa Antonella Proietti

al Responsabile Specialisti ambulatoriali dott.ssa Giulia Corradi

al Responsabile Area Epidemiologica ASLVT dott. Gaetano Tumbarello

Al Segretario Provinciale SMI Dott. Felice Seralessandri

 Viterbo 10/07/2020

Facendo seguito alla nota 39350 della UOC CURE PRIMARIE della ASL VT in merito alla richiesta di appropriatezza nell’attribuzione dei codici di priorità rivolta principalmente ai MMG si fa presente che il problema è fortemente sentito dalla categoria ma che NON PUO’ ESSERE RISOLTO chiedendo ai MMG di essere appropriati nelle richieste se prima non viene condotta un’operazione di appropriatezza su tutta la filiera che porta all’esecuzione dell’esame.

In questa filiera esiste:

1. Il paziente

2. Il medico prescrittore (per lo più MMG)

3. L’operatore del CUP

4. Lo specialista

5. La UOC Cure Primarie e la UOC PGOA

• 1.Il paziente va informato adeguatamente che l’esame appropriato va individuato, valutato e prescritto dal MMG (o altro prescrittore) dopo la visita, dopo un colloquio di carattere clinico o nell’ambito di un piano di controllo di una patologia. Generalmente non dovrebbe essere una richiesta che l’utente fa e il MMG esegue.

• 2.Il MMG (o altro prescrittore) deve prescrivere l’esame apponendo il quesito diagnostico idoneo e valutando la priorità della prestazione con scienza e coscienza assegnando il codice (U, B, D o P) che riterrà opportuno per la patologia da valutare.

• 3.L’operatore CUP, personale esecutivo, DEVE inserire, nelle agende a disposizione, la prestazione richiesta dal MMG (o altro prescrittore) e NON DEVE SINDACARE sui contenuti della ricetta, segnatamente sulla priorità della prestazione. Può soltanto evidenziare anomalie formali che necessitino di rifacimento della ricetta stessa.

• 4.Lo specialista, eseguita la visita, avrebbe l’autorità per valutarne i tempi e i modi ed eventualmente contestarne l’opportunità. E’ inaccettabile, invece, che sia lo specialista stesso a suggerire all’utente di “farsi fare una richiesta con il codice B” per superare le liste di attesa.

• 5.La UOC Cure Primarie e la UOC PGOA coordinano, indirizzano e vigilano sul buon andamento del servizio possibilmente contestando le anomalie ai singoli attori e non solo ai MMG.

Ognuno dei cinque attori della filiera può avere responsabilità nel percorso dell’appropriatezza ma l’esponente, segretario provinciale del sindacato maggiormente rappresentativo dei MMG, ha piena consapevolezza che il mancato rispetto delle norme comportamentali va individuato principalmente nel CUP e poi a seguire negli altri attori.

Non è tollerabile che tutti i MMG debbano lamentare l’atteggiamento dell’operatore CUP che, in verità spesso sollecitato dall’utente, consigli di far modificare il codice di priorità della ricetta per ottenere una prestazione in tempi più brevi.

Ho sottolineato più volte che compito dell’operatore CUP è di eseguire quello che è indicato nella ricetta e non consigliare, sindacare, obiettare. I tempi di attesa non devono essere abbreviati con suggerimenti surrettizi impropri e abusivi che configurerebbero reati di abuso della professione medica.

Fin da quando rappresento i MMG della FIMMG ho proposto, in varie sedi e in vari incontri, che così come il MMG mette nome, cognome, data e tipo di prestazione anche l’operatore CUP che ritenga di dover far modificare una ricetta metta per iscritto nome, cognome, data e motivazione dell’anomalia riscontrata.

Se questo non si può o non si vuole fare allora basterebbe educare gli operatori CUP a fare quello che devono fare: gli esecutori- muti- di un ordine che è scritto sulla ricetta senza prendere iniziative pur se motivate da intenti compassionevoli.

Nella filiera della quale ho appena individuato gli attori non è tollerabile che il MMG venga additato come unico responsabile di una gestione insoddisfacente e approssimativa delle liste di attesa mentre tutti hanno oggettive e inescusabili responsabilità.

Si cambiano le cose se si vogliono cambiare ed il sistema potrebbe funzionare con l’appropriatezza di tutti.

A disposizione per risolvere il problema.

