

I *privilegi* dei medici

Claudio Marazzini

PUBBLICATO: 10 GENNAIO 2022

Quesito:

Il 25 dicembre 2021 ho ricevuto la seguente lettera dal prof. Roberto Mario Scarpa, Professore Ordinario di Urologia nell'Università Campus Biomedico di Roma, Direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia, Direttore della Struttura Complessa di Urologia, già Presidente della Società Italiana di Urologia. Il prof. Scarpa, illustre studioso, è anche un amico con cui condivido interessi linguistici, a cui egli si dedica con passione profonda e competenza non comune. Ecco il testo della sua lettera:

Recentemente l'Amministrazione del Campus Biomedico mi ha chiesto di assegnare i “privilegi” operativi ad un neo assunto medico. Sono rimasto perplesso di fronte all'uso di tale termine, anche se con una visione filologicamente molto “larga” lo si potrebbe avvicinare al concetto della disposizione legale per il singolo; ma, mi pare, che l'evoluzione dei significati che ha la parola nella nostra lingua corrente non vada proprio in questo senso. Mi sembra più che altro un'acritica acquisizione dall'inglese, dove parrebbe possedere anche il concetto espresso dall'italiano *prerogativa*, che a me pare potrebbe egregiamente indicare l'insieme delle attività che sono consentite al medico, più o meno professionalmente anziano, all'interno di una struttura ospedaliera. Ma proprio oggi leggo, debbo dire con una certa delusione, che la Regione Sicilia ha dato dignità di legge regionale al termine “privileges” aiutando, nel suo piccolo, l'anglicizzazione strisciante dell'italiano medico.

Le allego i documenti del Campus Biomedico di Roma che si occupano dei “privileges” e il collegamento Internet della norma di Regione Sicilia.

Spero di non darle troppo incomodo nel chiedere il suo autorevole parere sulla questione e, se lo ritenesse opportuno e meritevole, farne oggetto di un chiarimento sul sito dell'Accademia.

Colgo l'occasione per porgerle i miei auguri di Buon Natale e Prospero Anno Nuovo

Roberto M. Scarpa

I *privilegi* dei medici

Riproduco qui un campione dei documenti del Campus biomedico di Roma.

Documento n. 1

SCHEDA PRIVILEGI CLINICI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA

Medico

Nato a Provincia () il

TITOLO MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN UROLOGIA

Data:

Job Title: Urologo

Direzione di appartenenza: Direzione Sanitaria

Interfaccia a monte	Interfaccia a valle	Rapporti funzionali
Direttore Responsabile UOC Direttore Sanitario		Personale Infermieristico - Tecnico Amministrativo - Ausiliari

Documento n. 2

Procedura Conferimento di Privileges

DGE-OPECOM-PT-002-CBM

Data: 22/02/2015

Revisione: 3

Pagina: 1 di 8

Sommario

1. Informazioni sul documento	2
2. Scopo	3
3. Parole Chiave	3
4. Tabella Sigle e Significati	3
5. Campo di applicazione	3
6. Responsabilità	4
7. Descrizione delle attività	4
7.1. Cosa sono i privileges	4

Come si vede, ricorrono alternativamente i termini in italiano e in inglese (seppure in corsivo). Osservando l'indice del documento n. 2, si può verificare che chi ha elaborato il testo si è giustamente preoccupato di spiegare il contenuto concettuale di una parola non ritenuta di comune e immediata comprensibilità. Si è avvertita la necessità (e ciò è positivo) di una definizione rigorosa. Tale definizione è assunta da un testo inglese, citato in nota, ma tradotto in italiano nella parte che più interessa (da notare, nel testo che qui sotto riporto in riproduzione fotografica, che al terzo rigo si parla di "Un privileges", con articolo italiano singolare premesso al plurale inglese):

7.1. Cosa sono i *privileges*

I *privileges*¹ sono "il processo attraverso cui lo staff medico valuta e raccomanda che un singolo professionista sia autorizzato a fornire ai pazienti uno specifico processo assistenziale in una data Istituzione. Un *privileges* è una specifica concessione o permesso di un ospedale ad un singolo professionista, per eseguire procedure diagnostiche o terapeutiche o altri servizi ai pazienti, nell'ambito di limiti ben definiti".

Il processo di conferimento dei *privileges* è finalizzato a determinare quali sono le competenze cliniche aggiornate dei singoli medici e le prestazioni cliniche che il singolo medico sarà autorizzato a eseguire.

Lo scopo del conferimento dei *privileges* è triplice:

¹ Kristeller AR. Medical Staff: privileging and credentialing. N J Med. 1995; 92:26-28

Perplessità di fronte all'uso di *privileges* in campo medico è stata manifestata anche da altri, per esempio dal dott. Raffaele Spiazzi, Direttore Sanitario dell'Ospedale dei Bambini di Brescia, in un articolo intitolato *Il "privilegio" di essere medici*, in "Brescia medica. Notiziario dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Brescia", n. 368, maggio-giugno-luglio 2013:

Quando tuttavia si è trattato di tradurre in italiano la parola *privileges*, termine derivato dagli standard

Joint Commission International (JCI) è utilizzato per “autorizzare tutti i medici a ricoverare e a curare i pazienti e a erogare altre prestazioni cliniche in funzione delle rispettive qualifiche” (standard SQE.10 del *Manuale degli Standard JCI per l'accreditamento degli ospedali*, IV edizione 2011), non si è trovato di meglio che utilizzare il consonante termine *privilegi*, che nella nostra lingua assume un significato differente e poco rappresenta il senso di quanto richiesto dallo standard. (p.37)

In inglese, a prescindere dall'uso medico di cui ci stiamo ora occupando, il significato generico di *privilege* (dal lat. *privilegium*) è “a special right, advantage, or immunity granted or available only to a particular person or group” (così l'*Oxford Dictionary*, ed. elettronica per cellulare). L'uso medico è dunque un'estensione del significato primario e generico, per definire una qualifica, un diritto speciale a operare e compiere una serie definita di operazioni che richiedono una competenza certificata, con la relativa assunzione di responsabilità.

In italiano, già il vocabolario di *Tommaseo*, nella definizione di *privilegio* (s.v.), evocava una “autorità concessa da chi può”, cioè una facoltà, una prerogativa speciale. Nel linguaggio giuridico ottocentesco si parlava di *privilegi* relativi alla professione medica nella legislazione del Regno delle Due Sicilie:

In essa casa comunale, ed in presenza del Sindaco e Cancelliere, sarà quindi disposto, che i medici e chirurghi, che esercitano colà le indicate professioni, presentino le loro *lauree* (art. 6.), o gli antichi **privilegi** ottenuti dagli aboliti Collegi, e muniti del visto (art. 7.); o quelli che siansi cambiati (art. 8.), o rinnovellati (art. 10.); e che gli speciali, i dentisti, e che altrimenti vanno talvolta co' nomi di *bracherai*; i salassatori, le levatrici presentino le loro cedole (art. 6.). Se anche codesti esercenti gl'indicali rami non siano muniti di laurea, o non abbiano messi in regola i loro antichi **privilegi**, o manchino di cedola, e sieno quindi abusivi, eglino dovranno però presentarsi alla ispezione intimata, esponendo ingenuamente tutto ciò che li concerne per questo lato: imperocchè, come si è detto nell'art. 12, in siffatta prima ispezione è voto di questo Ufficio generale protomedicale, di avere una esatta conoscenza dello stato di legalità, od illegalità con cui si esercita l'arte, per darsi in seguito, e con norma la più equa, le provvidenze che sono nella legge. (*Regolamento del 3 giugno 1823 emesso dal protomedico generale per la visita che debbono eseguire i vice-protomedici e speciali verificatori*, in *Collezione di reali rescritti ... raccolti dal 1806 fino a tutto il 1840*, Napoli, Borel e Bompard, 1846, pp. 128-139: p. 132)

In questo caso, i privilegi erano i titoli che permettevano, anche in assenza di laurea, di esercitare comunque la professione. In sostanza, ricorre nella terminologia legale ottocentesca il termine *privilegio* per indicare un'attribuzione esclusiva e personale, una sorta di qualifica che permette di operare o di esercitare uno speciale diritto, in vari campi. Fin dal Cinquecento esistevano anche i privilegi degli stampatori, cioè le concessioni dell'autorità statale per garantire che l'opera non fosse riprodotta senza permesso dai concorrenti: ciò che noi oggi chiameremmo appunto una “esclusiva”. In qualche modo, il termine di origine anglosassone *privileges*, con il suo etimo latino, si apparenta con questo termine italiano, all'interno di una più vasta area semantica che confina con concetti legati a un principio di “autorizzazione”, quali possono essere, in riferimento all'attività medica, *idoneità*, *facoltà* o *prerogativa*: quest'ultimo è proprio il termine a cui ha fatto riferimento il prof. Scarpa nella sua lettera, allo scopo di suggerire un miglior traduttore dell'inglese *privileges*.

Si tratta ora di verificare se nell'italiano moderno sia più conveniente adottare un termine antico, ora riproposto attraverso una mediazione dell'inglese (e dunque con il vantaggio, consueto in questi casi,

della circolazione internazionale), oppure sia meglio ricorrere a un termine italiano differente. Senza dubbio, *privilegio* ha assunto nell'italiano moderno il carattere soggettivo di un vantaggio acquisito non per merito, ma per concessione benevola di un'autorità, o frutto di circostanze fortuite (come quando si dice "ho il privilegio di avere tra gli ospiti XY...", dove equivale a *fortuna* o *onore*). Per verificarlo, basta scorrere le definizioni dei dizionari considerando l'ordine storico. La Crusca del 1612, per esempio porta varie citazioni di Dante, spiegato fra l'altro con un passo del commentatore Francesco da Buti: "*Privilegio* è alcuna autorità concessuta da chi può [...]". Tale definizione continuerà a circolare nei lessici italiani, che per secoli ebbero appunto come fonte la Crusca. Il significato arcaico dantesco, così come interpretato dal Buti, si adatta alla necessità del tecnicismo medico moderno. È insomma uno di quei casi in cui l'anglismo veicola un arcaismo. Certamente, però, nei secoli più recenti, la percezione immediata della parola, la sua "aura semantica", condizionata dagli sviluppi della storia politico-sociale, ha fatto scivolare il termine *privilegio* verso un orizzonte negativo. Ne trovo forse una prima lieve traccia percepibile nella definizione adottata dal *Novo dizionario universale della lingua italiana* di Petrocchi (1894), che si distacca da quella tradizionale della Crusca: "PRIVILEGIO [...] Vantaggio speciale e particolare contro il diritto comune". L'aspetto negativo del privilegio, inteso come vantaggio immeritato, non appare per la verità in maniera esplicita nelle definizioni di grandi dizionari moderni come **VOLIT** e **GRADIT**, in cui anzi prevale la definizione tecnica e storica del privilegio come atto di concessione, più o meno nel senso che gli attribuiva Dante e che abbiamo trovato bene spiegato dal Buti. Il significato negativo si ricava meglio dal *Grande dizionario analogico* di Raffaele Simone. Direi anzi che uno dei pregi dell'analogico sia proprio quello di rendere evidenti le connessioni più profonde della lingua, quelle che agiscono in maniera sotterranea, ma non certo inefficace, nella comunicazione quotidiana tra i parlanti. Nell'*Analogico* di Simone, tra gli "affini e associati" del termine *Privilegio*, troviamo "favore, favoritismo, parzialità, preferenza"; e poi, ancora, "bustarella, clientelismo, familismo, favore, favoritismo". Queste associazioni svelano le cause di un naturale sospetto che insorge nel parlante, quando si imbatte nel tecnicismo *privilegio*, introdotto in qualche modo in un testo normativo, anche se di per sé non c'è alcun motivo per ridurre il tecnicismo alla sua qualificazione negativa. Il termine *prerogativa*, invece, di uso meno frequente, sembra immune da implicazioni corruttive, ma d'altra parte, nella definizione di *prerogativa* fornita dal già citato *Vocabolario Treccani* di Aldo Duro (VOLIT), ricorre pur sempre il riferimento a *privilegio*, perché il significato di *prerogativa* viene spiegato così: "Diritto particolare, privilegio". Si crea dunque una certa circolarità tra i concetti.

In conclusione, credo che tutto sommato si potrebbe almeno evitare di usare nei documenti medici ufficiali il termine inglese *privileges*, impiegando per contro solo le parole italiane *privilegi* o *prerogative*, e forse optando per il primo elemento della coppia. Ovviamente apprezzo il fastidio dichiarato dai prof. Scarpa e dal dott. Spiazzi, medici particolarmente sensibili al fascino della lingua italiana. Tuttavia ho l'impressione che *privilegi* abbia maggiore possibilità di essere accolto da chi opera nel settore, cioè dai loro colleghi, ormai profondamente condizionati da un intenso uso dell'inglese, come si è visto bene durante lo svolgimento della pandemia da Sars-Cov-2, fino all'arrivo dell'ultimo prodotto di questa disponibilità al prestito "di lusso", come il recentissimo *booster* al posto del normalissimo, consueto e perfettamente equivalente *richiamo*. Possiamo notare che *privilegi* ha già una certa circolazione tra gli addetti ai lavori, e per questo può essere verosimilmente inteso meglio da chi abbia in mente l'equivalente inglese *privileges*, così come (per citare un caso analogo), nel

linguaggio medico-accademico, *sottomettere* non richiama il dominio di un individuo o di un popolo su di un altro (associazione invece immediata per un umanista e per uno storico), ma si collega prioritariamente all'uso di *to submit* inglese, per quell'uso che in ambito umanistico indicheremmo preferibilmente con il verbo *sottoporre* (ad es.: *s. un articolo a valutazione*). L'uso di *privilegi* potrebbe dunque farci scansare l'adozione di un ulteriore prestito integrale, rimpiazzando l'inglese con un accettabile calco, limitato ovviamente al solo linguaggio tecnico specialistico e burocratico della medicina, facendo così rientrare in gioco un antico significato italiano. Un anglismo integrale in meno sarebbe comunque un vantaggio.

Cita come:

Claudio Marazzini, *I privilegi dei medici*, "Italiano digitale", XX, 2022/1 (gennaio-marzo)

DOI: 10.35948/2532-9006/2022.14673

Copyright 2022 Accademia della Crusca

Pubblicato con licenza creative commons **CC BY-NC-ND**