

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Giovedì 26 NOVEMBRE 2020

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

ASSIMEDICI
 CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

#VICINOACHICURA
DAI UNA MARCIA IN PIÙ ALLA TUA PROFESSIONE

 segui **quotidianosanità.it**


Tweet | Condividi | Condividi 0 | stampa

Fondi sanitari e Codice deontologico. Il caso di Udine



26 NOV - Gentile Direttore, in un [mio articolo del 2018](#), posi all'attenzione dei lettori le criticità che la sanità intermediata (fondi sanitari/terzo pagante) ha nei confronti di alcuni articoli del Codice di Deontologia Medica. Queste criticità trovarono spazio nel [report di Gimbe sulla sanità integrativa](#) che, come emerso da diversi pareri, più che integrativa è sostituiva/duplicativa delle prestazioni sanitarie offerte dal SSN.

Ora sul sito dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Udine viene pubblicato [il parere della Commissione Etica dell'Ordine medesimo](#) che analizza la problematica.

Come emerge dal documento, non si tratta di demonizzare la sanità intermediata, ma porre l'attenzione sulle criticità deontologiche, e non solo, al fine di tutelare il diritto alla salute dei cittadini, fine ultimo dell'attività ordinistica, e di evitare ripercussioni deontologiche sui colleghi.



Dal documento emergono fondamentalmente due tipi di criticità:

- 1) la prima è legata alla visione mutualistica della sanità intermediata che può indurre al consumismo sanitario, al rischio di prescrizione ed esecuzione di prestazioni non sempre appropriate e al rischio che il terzo pagante assuma un ruolo autorizzativo delle prestazioni sanitarie che non gli compete, incentrato esclusivamente su logiche mercantili e non certo a tutela della salute;
- 2) la seconda criticità è legata alla modalità di gestione che, nella forma di assistenza diretta, determina una selezione dei medici convenzionati in base a criteri di contenimento della spesa e che, per questo, applicheranno tipicamente degli onorari ribassati, con logica low-cost. Tra le conseguenze, non può tacersi la

necessità di produrre maggiori volumi di lavoro per compensare la perdita economica dovuta alla riduzione dell'onorario, con il rischio di procedure diagnostiche ingiustificate e di trattamenti eccessivi e inappropriati, come emerso anche da recenti inchieste giornalistiche.

A conferma di una delle criticità sopra menzionate, l'ingerenza amministrativa nella proposta e accettazione di piani terapeutici, [recentemente negli Stati Uniti](#) è stata formulata una proposta di legge al fine di porre dei limiti ai condizionamenti dei terzi paganti nei piani di copertura sanitaria delle cure dentarie e oftalmiche.

Concludendo, l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Udine ha messo a disposizione della collettività un documento corposo ed equilibrato che si rivelerà utile al dibattito in corso sulla sanità intermediata con l'auspicio che la FNOMCEO tenga conto del prezioso contributo.

Nick Sandro Miranda

 26 novembre 2020
 © Riproduzione riservata

Commenti: 0

 Ordina per **Novità**


LA FEDERAZIONE DELLA TERZA ETÀ

SENIOR ITALIA
 FEDERANZIANI

**TUTTE LE INFO
 SUL MONDO DEI SENIOR**
WWW.SENIORITALIA.IT
QS newsletter
ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
 Quotidiano Sanità.


Dove la scienza può arrivare.

QS gli speciali
**Ddl Bilancio 2021. Il
 testo e le norme per la
 sanità**

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 **Manovra.** È polemica tra infermieri e altre professioni sanitarie sull'indennità infermieristica
- 2 **Covid.** "Anche dalla pelle i segni dell'infezione". Dai dermatologi le linee guida per i cittadini