

ott242015

Medici e pagamenti in nero, Renzo (Fnomceo): urge aumento detrazioni e lotta all'abusivismo

TAGS: [COMMISSIONE DI REVISIONE DEI PAGAMENTI DEI MEDICI](#), [FATTURA ELETTRONICA](#)



ARTICOLI CORRELATI

«Per tagliare i pagamenti in nero sarebbe sufficiente consentire agli italiani di portare in detrazione dall'Irpef per intero (anziché per l'attuale 19%) le spese mediche ed odontoiatriche sostenute. Il cittadino sarebbe incentivato a chiedere sempre la fattura al dentista, sarebbe suo interesse. Beninteso, l'evasione è da condannare da un punto di vista etico, e l'Ordine non le darà mai alibi. Però, ricordo, il cittadino considera dentista chi interviene sulla sua bocca, e spesso non distingue tra chi è dentista e chi no, e siccome un 25% della spesa dei cittadini finisce agli abusivi, gli intervistati nei sondaggi raccontano che è stato il dentista a non chiedere la fattura, mentre non è così». **Giuseppe Renzo** Presidente nazionale della Commissione Albo Odontoiatri commenta i dati della ricerca Censis sulla "sostenibilità del welfare italiano", che punta il dito sull'insieme dei medici e dei dentisti. Evasori? Secondo la ricerca, il 14,4 % degli italiani non fa fattura se si reca dal dentista e in una famiglia su tre almeno un componente ha dovuto pagare in nero un medico o un dentista. I media sottolineano che anziché combattere il fenomeno, il Governo potrebbe incentivarlo con l'innalzamento da mille a 3 mila euro della soglia di contante utilizzabile nelle transazioni. La ricerca aggiunge che il top del sommerso per le visite specialistiche è il Sud con il 31% dei pazienti che denuncia di aver pagato in "nero", seguito dal Centro con il 23,7% e dal NordOvest con 19,2 mentre al Nordest la fattura scompare solo nel 5% dei casi. Per quanto riguarda l'Odontoiatria invece a sorpresa sono in testa le segnalazioni dal Centro (19,2% degli intervistati) seguite dal Sud con il 17,9%, dal Nord Ovest con il 12,7% e dal Nord Est con il 5,8. Per contro, i dati del sito <http://evasori.info> testimoniano che, a fronte di un aumento del trend dei casi di evasione monitorati nell'ultimo anno - tra ottobre 2014 e oggi sarebbero 1,23 milioni contro 1,1 registrati nel 2014 e 800 mila nel 2013 - la fetta dei medici e dentisti sembra quasi in leggerissima contrazione, risultando in termini di segnalazioni degli ultimissimi periodi inferiore al 6% rilevato nel 2014 (ma attenzione, le segnalazioni si accumulano nel tempo). «Non mi risulta un incremento di segnalazioni a livello dei pazienti - conferma il Presidente Nazionale Cao Renzo - è ingeneroso ogni attacco mediatico teso a mettere in connessione i professionisti e il "sommerso". Nello specifico ritengo vi sia innanzi tutto la necessità di fissare delle regole: se il cittadino spende per curarsi è perché il Servizio sanitario nazionale non gli consente di avere le prestazioni che richiede. Gli Stati Generali hanno sottolineato che non è più possibile tagliare sulle potenzialità economiche da conferire al sistema salute, visto che questi tagli portano i cittadini a rivolgersi a liberi professionisti fuori dal servizio sanitario e al low cost. Quindi bisogna considerare una volta per tutti la possibilità di riconoscere detrazioni per intero in

dichiarazione dei redditi sulle spese mediche ed odontoiatriche». «Per quanto riguarda l'odontoiatria - conclude Renzo - inevitabilmente le spese del cittadino dirottato verso un esercente abusivo non sono fatturate. Ma proprio perché può essere difficile distinguere un professionista del dentale da un non professionista, è arrivato il momento dopo due anni e mezzo di togliere dal cassetto la modifica dell'articolo 348 del Codice penale che inasprisce le pene agli esercenti abusivi dell'odontoiatria e di approvarla definitivamente».

Mauro Miserendino

AKS0050 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': APRIRE STUDIO VIA CRUCIS PER MEDICI E DENTISTI, OGNI REGIONE SUE REGOLE =

Renzo (Cao), doppia beffa con regolamento mancante: sanzioni per cavilli e meno controlli abusivi

Roma, 22 ott. (AdnKronos Salute) - Burocrazia nemica di medici e odontoiatri, costretti a una vera e propria 'via crucis' per riuscire ad aprire uno studio. Colpa di un regolamento, già pronto e messo a punto in collaborazione con la professione odontoiatrica, fermo al ministero della Salute. E la conseguenza sono tante e diverse regole regionali, che creano diseguaglianze tra i dottori italiani. E' la denuncia di Giuseppe Renzo, presidente nazionale della Commissione albo odontoiatri (Cao) della Fnomceo, che sottolinea una doppia beffa: sanzioni per problemi autorizzativi per chi prova ad avviare regolarmente un'attività, mentre restano al palo le regole pensate anche per i controlli contro gli abusivi.

"Aprire uno studio odontoiatrico, come uno studio medico - ribadisce Renzo all'AdnKronos Salute - è un percorso a ostacoli. E questo per il solo fatto che non esiste un atto regolamentare che il ministero della Salute avrebbe dovuto fornire già da anni, in base a una legge che

stabilisce che debbano esserci alcuni requisiti minimi strutturali per aprire lo studio. L'assurdo è che in ogni Regione, in mancanza di questo provvedimento, si fanno regolamenti non appropriati rispetto al problema e totalmente autonomi. Per il dentista o il medico, quindi, rispettare la legge significa farlo in maniera diversa a secondo della regione".

(segue)

(Ram/AdnKronos Salute)

22-OTT-15 16:25

AKS0051 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': APRIRE STUDIO VIA CRUCIS PER MEDICI E DENTISTI, OGNI REGIONE SUE REGOLE (2) =

(AdnKronos Salute) - "In Calabria, in Sicilia, nel Lazio, in Puglia - continua Renzo - sono stati chiusi gli studi e denunciati i professionisti per mancanza di un pezzettino di carta. Solo per quello. Senza guardare altri elementi fondamentali, come la perfetta igienicità dei locali e la conformità alle norme".

Il regolamento mancante, inoltre, "doveva consentire un accertamento continuo sull'esercizio abusivo della professione che tanti danni fa in termini di salute. Per questo chiediamo con forza - conclude il presidente della Cao - che il regolamento venga finalmente tirato fuori dal cassetto del ministero della Salute. Il decreto è già pronto. E' inaccettabile che non venga emanato".

(Ram/AdnKronos Salute)

22-OTT-15 16:25

Lunedì, 26 Ottobre 2015, 11:52

CERCA

[Ricerca per Specialità »](#)

Odontoiatria33

- [Home](#)
- [Attualità](#)
- [Clinica e Ricerca](#)
- [Dentalcadmos](#)
- [Eventi](#)
- [Formazione](#)
- [Annunci](#)
- [Aziende e prodotti](#)
- [Biblioteca Digitale](#)
- [Home](#)
- > Attualità
- > [Approfondimenti](#)
- > Stati generali della medicina ed odontoiatria, questi i basta lanciati alla politica

| 21 Ottobre 2015 |

Stati generali della medicina ed odontoiatria, questi i basta lanciati alla politica. Renzo, nessun futuro per la professione se non si parla di programmazione e si combatte abusivismo e burocrazia



"Il progresso della società non è possibile senza i medici". A ribadirlo oggi medici e dentisti riuniti a Roma dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli odontoiatri (FNOMCeO) Stati Generali.

Stati Generali a cui anche l'odontoiatria ha rappresentato le proposte e scandito i propri "basta".

"Parlo a nome dei 61 mila odontoiatri iscritti all'Albo e dei componenti degli Stati generali dell'Odontoiatria", ha detto il presidente CAO **Giuseppe Renzo** (nella foto) salutando gli intervenuti.

Presidente Renzo che ha ricordato come la professione odontoiatrica non potrà avere un futuro se non "si parla di programmazione". Programmazione che vuole dire professionisti ben formati. "Senza programmazione -ha detto- si crea solo dei sottoccupati", e il riferimento è alle problematiche legate ai corsi di laurea esteri o a quelli in "convenzione" è stato molto chiaro.

I "basta" che il presidente Renzo ha lanciato alla politica riguardano oltre alla mancata programmazione per l'accesso alla professione, le problematiche dovute alle diverse articolazioni regionali in tema di regime autorizzativo e la burocrazia inutile. "Non si può scaricare sul professionista adempimenti che dovrebbero essere espletati da altri", ha detto Renzo.

Ma il "basta" più forte è quello lanciato verso l'esercizio abusivo della professione e della mancata approvazione da parte della politica delle norme che dovrebbero penalizzare abusivi e prestanome. "Quando si dovrà attendere perchè questa norma venga promulgata" ha chiesto provocatoriamente il presidente CAO.

Infine la difesa del rapporto dentista paziente. "Il rapporto medico paziente sta nella nostra mission e nella libera professione questo rapporto è ancora più stretto," ha ricordato aggiungendo che "limitare questo vuole dire limitare la possibilità di curare le persone".

Una mobilitazione comune, quella organizzata dalla FNOMCeO per dire "basta" alle regionalizzazioni che hanno ridotto la "sanità a pezzi", e che si è conclusa con la presentazione di un Manifesto con precise richieste e impegni per la tutela - in un momento difficile per il Paese e per il sistema sanitario nazionale - della salute dei cittadini, ma anche del ruolo e dell'autonomia della professione.

Nel Manifesto i medici chiedono che si ponga fine alla politica di definanziamento e di sottofinanziamento del Ssn, con i continui tagli che portano al razionamento delle risorse e alla costante riduzione delle prestazioni; di diventare interlocutori istituzionali ascoltati dalla politica sanitaria nazionale e regionale, in quanto portatori di soluzioni dei problemi nell'interesse dei cittadini, e di partecipare al tavolo Regioni-Governo.

E tra le richieste dei camici bianchi, anche l'autonomia, la libertà e la responsabilità della professione nella gestione dei percorsi diagnostico-terapeutici e delle strutture sanitarie; la difesa dei principi del Ssn equo, solidale e universalistico, che superi l'eccessiva parcellizzazione e frammentazione dei tanti modelli regionali indotti dalla revisione del Titolo V della Costituzione esitato in mero aumento della spesa

sanitaria; un processo di "valorizzazione" del lavoro professionale dopo anni di subalternità delle risorse umane a mere logiche di tenuta dei conti, di gestione del consenso politico, di svilimento dei valori di riferimento (autonomia, responsabilità, meritocrazia, trasparenza, formazione, sviluppo delle competenze) che sono il cuore dei servizi alla persona sana e malata.

I medici chiedono ancora: di evitare gli eccessi di una politica sanitaria assoggettata alle esigenze economico-finanziarie, particolarmente gravose per le Regioni sottoposte a piani di rientro; lo sviluppo di modelli organizzativi che facilitino le relazioni e l'integrazione tra sistemi e tra professionisti, garantendo una equilibrata ed efficace gerarchia funzionale; di rendere la sicurezza per pazienti e operatori una garanzia del sistema; che i sistemi di segnalazione degli eventi avversi e dei 'quasi errori' non abbiano carattere punitivo, per essere strumenti sempre più utili a migliorare la cultura della sicurezza dei pazienti; di rendere attrattive per i professionisti le cosiddette 'periferie', facendo in modo che vi sia un equo accesso ai servizi per tutti i cittadini.

Ma non solo richieste. Nella seconda parte del Manifesto presentato agli Stati generali della professione, ci sono anche gli impegni che i medici ribadiscono di prendere.

Ovvero: salvaguardia dell'ambiente e del welfare in quanto elementi fondamentali a tutela della salute e di grande coesione sociale; perseguire l'appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, ispirata alle evidenze scientifiche e alla medicina basata sul valore, che tenga conto della specificità clinica, psicologica, affettiva, culturale, etnica e sociale della singola persona ammalata rinsaldando l'alleanza terapeutica, nel rispetto dei diritti sanciti dalla Carta costituzionale e del Codice di deontologia medica, portando a sintesi le evidenze scientifiche con la personalizzazione delle cure. E ancora, fra gli impegni dei camici bianchi: favorire un ruolo attivo dei pazienti nei percorsi di cura e di assistenza anche attraverso l'educazione sanitaria e l'informazione; garantire approcci multidisciplinari nei trattamenti medici rafforzando la coesione e la coerenza del percorso clinico-assistenziale del paziente; promuovere lo sviluppo di sistemi di confronto su prestazioni ed esiti in dimensione nazionale e internazionale, per favorire la credibilità delle organizzazioni e dei professionisti; favorire l'adesione a regole e raccomandazioni condivise, sostenute da evidenze scientifiche, innovative rispetto ai comportamenti tradizionali.

Sempre tra gli impegni dei medici: promuovere una leadership funzionale capace di coniugare l'unitarietà, l'armonia, la qualità e l'efficacia degli esiti dell'intero processo clinico assistenziale, tenendo conto delle molteplici autonomie e competenze tecnico-professionali in una matrice di responsabilità e potestà che si riconoscono nella sola centralità della tutela della salute della persona sana e malata; avere maggiore attenzione all'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per garantire adeguati standard di qualità ed equità. Infine: superare immotivate frammentazioni professionali; erigere un baluardo contro la ciarlataneria, difendendo il metodo scientifico dalla dominante irrazionalità e garantendo un intreccio di saperi adeguato alle esigenze della scienza e della società; favorire l'accreditamento istituzionale delle società scientifiche depositarie del ricco bagaglio culturale delle conoscenze aggiornate per un moderno esercizio professionale tendente a una sempre maggiore qualità nella tutela della salute dei cittadini.

"Gli Stati generali di oggi - ha affermato **Roberta Chersevani**, presidente nazionale Fnomceo - sono una chiamata a raccolta delle sigle dei sindacati da parte della federazione per vedere di condividere assieme un percorso che possa togliere dall'impasse la sanità italiana. Le problematiche sono legate a fattori economici e stanno mettendo a serio rischio la sostenibilità del servizio sanitario nazionale. Una grande criticità è la

frammentarietà dei servizio a seconda delle regioni, un'altra è che i cittadini iniziano ad avere problemi nel riuscire a curarsi".

"La tutela della salute pubblica è in capo allo Stato. Lo dice chiaramente il dettato costituzionale per come lo abbiamo riformato", ha detto l'On. **Emilia Grazia De Biasi**, presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, intervenuta durante i lavori degli Stati Generali. "L'articolo 117 - ha aggiunto - parla molto chiaramente di disposizioni generali e comuni fra lo Stato e le Regioni, non parla di autonomia e di una devoluzione alle Regioni della Sanità. Il lavoro fra lo Stato e le Regioni deve essere comune e le Regioni devono collaborare fra di loro". Così come, dunque, "non si può più andare avanti con 21 sistemi sanitari diversi tra loro", "non è possibile ci siano livelli di disuguaglianza così grandi fra regioni nel nostro Paese per cui il caso, cioè dove si nasce, è quello che determina la possibili di essere curati bene o essere curati male, di avere le prestazioni o di non averle: questo è intollerabile! Il servizio sanitario è Nazionale".

On. De Biasi che promette sostegno alle istanze di medici e dentisti ma chiede il sostegno dei medici alla norma che darebbe il riconoscimento delle Professioni sanitarie (Igienisti dentali inclusi) attraverso l'istituzioni di appositi Albi professionali. "Una norma urgente da approvare", "per dare un riconoscimento" a chi opera in sanità insieme ai medici, ha ricordato.

Rossella Gemma, Norberto Maccagno

A [questo link](#) i video di tutti gli interventi agli Stati Generali