



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLAMENT EUROPEEN PARLAIMINT NA HEORPA PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EUROPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU PARLAMENTUL EUROPEAN
EVROPSKY PARLAMENT EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPAPARLAMENTET



Verso un quadro UE per le cure mediche all'estero

Il Parlamento si è pronunciato sulla proposta di direttiva volta a istituire un quadro comunitario in tema di assistenza sanitaria transfrontaliera all'interno dell'UE. I deputati propongono numerose modifiche volte a precisare le competenze nazionali, specie in materia etica, e a chiarire e rafforzare le norme sui rimborsi delle spese. Intendono anche garantire la sicurezza, l'informazione e i diritti dei pazienti, agevolando loro la presentazione di denunce e istituendo un mediatore europeo.

Approvando con 297 voti favorevoli, 120 contrari e 152 astensioni la relazione di John **BO-WIS** (PPE/DE, UK), il Parlamento avanza numerosi emendamenti alla proposta di direttiva che istituisce un quadro comunitario in tema di assistenza sanitaria transfrontaliera all'interno dell'UE volti soprattutto a precisare le competenze nazionali nell'ambito della prestazione dei servizi sanitari, chiarire e rafforzare le norme sui rimborsi dei costi delle prestazioni e garantire la sicurezza, l'informazione e i diritti dei pazienti. Non essendoci un accordo con il Consiglio, la procedura proseguirà nel corso della prossima legislatura. La proposta della GUE/NGL di respingere in toto la direttiva è stata bocciata dall'Aula con 129 voti favorevoli, 452 contrari e 8 astensioni.

Basata su talune sentenze della Corte di giustizia UE, la proposta della Commissione intende chiarire i diritti dei pazienti a ottenere cure in uno Stato membro diverso da quello d'origine e il livello dei rimborsi delle spese sanitarie, fissa principi comuni a tutti i sistemi sanitari dell'UE e istituisce un quadro per la cooperazione europea in settori quali il riconoscimento delle prescrizioni mediche rilasciate in altri paesi. Parallelamente, resterebbero in vigore l'attuale quadro e tutti i principi relativi al coordinamento dei regimi di sicurezza sociale (compreso il diritto del paziente di essere assistito in un altro Stato membro in condizioni di parità con i residenti), nonché l'attuale tessera europea di assicurazione malattia.

Diversi emendamenti adottati dall'Aula sono volti a precisare che la direttiva **si applica ai pazienti e alle loro mobilità all'interno dell'UE** e non, come indicato dalla proposta della Commissione, alla prestazione transfrontaliera di cure sanitarie (anche temporanea) e alla mobilità dei professionisti della sanità. Più in particolare, il concetto di "assistenza sanitaria" dovrebbe abbracciare «esclusivamente il ricorso all'assistenza sanitaria in uno Stato membro diverso da quello in cui il paziente risulta persona assicurata», e si tratta quindi della cosiddetta «mobilità del paziente». Altri emendamenti, suggeriscono di escludere dal campo d'applicazione della direttiva i servizi di assistenza di lunga durata prestati allo scopo di sostenere le persone nei compiti quotidiani e di routine (come quelli per gli anziani), così come i trapianti di organi che, «in considerazione della loro specifica natura», dovranno essere disciplinati da un atto legislativo distinto.

I deputati chiariscono poi che la direttiva deve rispettare appieno le **competenze nazionali** relative all'organizzazione e alla prestazione dell'assistenza sanitaria. E, in proposito, sottolineano che la direttiva «non pregiudica la facoltà di ciascuno Stato membro di decidere il tipo di assistenza sanitaria che ritiene opportuno». Nessuna sua disposizione, inoltre, «deve essere interpretata in moda tale da compromettere le fondamentali scelte etiche degli Stati

Comunicati stampa

membri», in particolare per quanto riguarda l'eutanasia, i test sul DNA e la fecondazione in vitro, senza pregiudicare quindi la facoltà di ogni Stato membro «di decidere il tipo di assistenza sanitaria che ritiene opportuno». Agli Stati membri poi dev'essere riconosciuta la possibilità di organizzare i propri sistemi di assistenza sanitaria e sicurezza sociale a livello regionale e locale.

La direttiva impone allo Stato membro di affiliazione di non impedire a una persona assicurata di recarsi in un altro Stato membro per avvalersi dell'assistenza sanitaria «qualora le cure in questione siano comprese tra le prestazioni ... cui ha diritto» in forza alle norme nazionali. Lo Stato membro di affiliazione dovrà inoltre **rimborsare i costi** che sarebbero stati coperti dal suo sistema obbligatorio di sicurezza sociale se la medesima o analoga assistenza sanitaria fosse stata erogata sul suo territorio. I deputati concordano con questa impostazione, ma precisano che le spese, oltre che alla persona assicurata, possono anche essere rimborsate allo Stato membro di cura. Fermo restando che spetta allo Stato membro di affiliazione determinare quale assistenza sanitaria sia pagata indipendentemente da dove viene prestata, un emendamento propone che ogni rifiuto di rimborso deve essere giustificato da un punto di vista medico. Gli Stati membri dovranno inoltre dotarsi di un sistema trasparente per il calcolo dei costi dell'assistenza sanitaria prestata in un altro paese UE, basato su criteri obiettivi, non discriminatori e preventivamente noti.

Inoltre, il Parlamento propone di concedere ai pazienti affetti da **malattie rare** il diritto di accesso all'assistenza sanitaria e di ottenere il rimborso «anche se il trattamento in questione non è tra le prestazioni previste dalla legislazione dello Stato membro di affiliazione». D'altro lato, un emendamento consente agli Stati membri di decidere di coprire altri costi collegati, come ad esempio il trattamento terapeutico e le spese di viaggio e di soggiorno. A determinate condizioni, poi, dovrebbero essere rimborsati i costi supplementari che potrebbero subire i disabili a causa del loro stato.

La proposta di direttiva consente allo Stato membro d'affiliazione di prevedere un **sistema di autorizzazione preventiva** per il rimborso da parte del suo sistema di sicurezza sociale dei costi delle cure ospedaliere prestate in un altro Stato membro, ma purché siano rispettate determinate condizioni. Ad esempio, quando le cure sanitarie sarebbero state prese a carico del proprio sistema di sicurezza sociale se fossero state fornite sul suo territorio, oppure se vi è il rischio di compromettere l'equilibrio finanziario del proprio sistema di sicurezza sociale. Il Parlamento accoglie tale impostazione, ma propone che la definizione di cure ospedaliere sia stabilita dallo Stato membro di affiliazione, e non dalla Commissione. Precisa inoltre che il sistema di autorizzazione non deve rappresentare «un ostacolo alla libera circolazione delle persone». Un emendamento chiede inoltre di esentare dall'autorizzazione preventiva i pazienti affetti da patologie potenzialmente letali che sono in lista d'attesa per terapie nel proprio Stato membro e che abbiano urgente necessità di assistenza.

D'altro lato, per **evitare l'incertezza dei pazienti in merito ai rimborsi**, il Parlamento propone di garantire loro il diritto di richiedere un'autorizzazione preventiva e di conoscere in anticipo l'importo che sarà loro corrisposto. La conferma scritta di ciò dovrebbe quindi poter essere presentata all'ospedale in cui sono somministrate le cure, che pertanto otterrebbe direttamente il rimborso dallo Stato membro di affiliazione. Quest'ultimo, secondo i deputati, dovrebbe inoltre assicurare ai pazienti che hanno ottenuto un'autorizzazione preventiva che sarà loro richiesto di effettuare solo i pagamenti anticipati o supplementari al sistema sanitario e/o agli operatori dello Stato membro ospitante, «nella misura in cui tali pagamenti verrebbero richiesti» in quello di affiliazione. Un altro emendamento chiede alla Commissione di realizzare, entro due anni dall'entrata in vigore della direttiva, uno studio di fattibilità riguardo alla creazione di una stanza di compensazione al fine di agevolare i rimborsi transfrontalieri delle spese.

Diversi emendamenti sono tesi a **rafforzare la sicurezza, l'informazione e i diritti dei pazienti**. Il Parlamento, ad esempio, propone di istituire la figura del Mediatore europeo dei pazienti, incaricato di esaminare le denunce in materia di autorizzazione preventiva e di rimborso delle spese o dei danni. Chiede poi che gli Stati membri di affiliazione offrano al paziente un mezzo per effettuare denunce e che gli siano riconosciuti strumenti di tutela e risarcimento del danno subito a causa delle cure ricevute. Dovrebbero inoltre far sì che gli standard di qualità e sicurezza dello Stato membro ospitante siano resi pubblici in un linguaggio accessibile e in un formato chiaro, e contemplare il diritto alla continuità delle

Comunicati stampa

cure, in particolare tramite la trasmissione dei dati medici pertinenti. In caso di complicazioni, sarebbero inoltre tenuti a coprire i costi risultanti dall'assistenza prestata all'estero. I deputati accolgono poi con favore l'istituzione di "punti di contatto nazionali", precisandone i compiti a tutela dei pazienti.

Infine, per quanto riguarda **le cure non ospedaliere**, il Parlamento accoglie l'idea della Commissione secondo cui lo Stato membro di affiliazione non può subordinare all'autorizzazione preventiva il rimborso dei costi delle cure prestate in un altro Stato membro «qualora il suo sistema di sicurezza sociale si sarebbe fatto carico dei costi di queste cure se esse fossero state prestate sul suo territorio». Facendo riferimento a una sentenza della Corte di giustizia, aggiunge però che lo stesso vale per l'acquisto in un altro Stato membro di prodotti inerenti alle cure stesse.

John BOWIS (PPE/DE, UK)

Relazione sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera

Procedura: Codecisione, prima lettura

Dibattito: 23.4.2009

Votazione: 23.4.2009

Contattare :

Federico ROSSETTO (Addetto stampa)

E-mail: stampa-IT@europarl.europa.eu

BXL: (32-2) 28 40955

STR: (33-3) 881 74133

PORT: (32) 498 98 33 23