

OSSERVAZIONI E PROPOSTE DELLA 14^a COMMISSIONE PERMANENTE
(Politiche dell'Unione europea)

Ai sensi dell'articolo 144, comma 3, del Regolamento
(Estensore: BERGER)

Roma, 17 dicembre 2013

Sull'atto del Governo:

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della direttiva 2012/52/UE comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro Stato membro (n. 54)

La 14^a Commissione permanente, esaminato lo schema di decreto legislativo in titolo,

considerato che esso è stato predisposto dal Governo in attuazione della delega legislativa conferita dall'articolo 1 della legge di delegazione europea 2013 (legge 6 agosto 2013, n. 96), per dare attuazione alla direttiva 2011/24/UE, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, e alla direttiva 2012/52/UE, che dà esecuzione all'articolo 11 della predetta direttiva 2011/24/UE, in materia di riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro Stato membro;

considerato che la direttiva 2011/24/UE provvede a dare maggiore efficacia al diritto, già sancito dalla Corte di giustizia dell'Unione europea, nell'ambito della libera circolazione delle persone, che consente ai cittadini dell'Unione di ricevere cure in un altro Stato membro e di ottenerne il rimborso una volta rientrati nel proprio Stato di appartenenza;

ricordato che tale possibilità è già prevista dal regolamento (CE) n. 883/2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, ma è subordinata ad autorizzazione preventiva ed è concessa a condizione che le cure figurino anche tra le prestazioni sanitarie previste dalla legislazione del proprio Stato, ma che non possano essere ivi praticate entro un lasso di tempo accettabile, tenuto conto dello stato di salute e della probabile evoluzione delle condizioni cliniche; inoltre, il rimborso delle spese viene effettuato nei limiti e alle condizioni previste dalla legislazione dello Stato in cui le cure sono prestate;

considerato, al riguardo, che la direttiva 2011/24/UE elimina la generale necessità di autorizzazione preventiva, riconoscendo il pieno diritto di ogni cittadino di poter richiedere assistenza sanitaria in un altro Stato membro (ad esclusione delle cure a lungo termine, di quelle relative ai trapianti di organi e dei programmi pubblici di vaccinazione), e prevedendo il rimborso alle condizioni e nei limiti stabiliti dalla legislazione dello Stato di appartenenza, con modalità dirette tra le strutture sanitarie dei due Stati interessati;

Al Presidente
della 12^a Commissione permanente
S E D E

considerati i risvolti di maggiore concorrenza tra i sistemi sanitari dei diversi Stati membri, derivanti dall'apertura alla libertà di poter ottenere cure transfrontaliere e dal conseguente impatto economico e organizzativo sulle risorse interne destinate all'assistenza sanitaria, nonché i relativi benefici per i cittadini;

considerato, in particolare, che con la creazione dei Punti di contatto nazionali, dedicati all'assistenza sanitaria transfrontaliera, si mira a offrire ai cittadini informazioni chiare e trasparenti circa gli standard di qualità e di sicurezza dei servizi sanitari, e al contempo a sviluppare una cooperazione sanitaria in vista della creazione delle cosiddette Reti di riferimento europee (ERN), con lo scopo di consentire lo scambio delle competenze e conoscenze, di fungere da stimolo per la ricerca e la formazione, di favorire economie di scale con la specializzazione dei servizi, e di sostenere quei sistemi nazionali che non dispongono di tecnologie sufficientemente specializzate;

considerato che l'articolo 11 della direttiva prevede l'obbligo per gli Stati membri di riconoscere le prescrizioni di medicinali rilasciate in un altro Stato membro e di garantire la continuità della cura, e che a tale riguardo la direttiva di esecuzione 2012/52/UE reca un elenco non esauriente dei dati che devono essere presenti in tali prescrizioni;

considerate, infine, le disposizioni dirette a dare attuazione all'articolo 8 della direttiva, concernente i casi eccezionali in cui l'assistenza sanitaria transfrontaliera può essere soggetta ad autorizzazione preventiva;

valutata positivamente la nuova normativa europea che apre alla concorrenza tra le strutture sanitarie nazionali, non solo in quanto consente di offrire ai cittadini le migliori cure possibile nell'ambito dell'intero territorio europeo, ma anche in quanto occasione per rafforzare la capacità organizzativa del sistema sanitario italiano e delle singole aziende ospedaliere, sia dal punto di vista del migliori utilizzo delle risorse finanziarie, tecniche e umane disponibili, sia dal punto di vista dell'opportunità e della necessità di valorizzare le strutture di eccellenza di cui il sistema sanitario italiano dispone,

formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli.

Hans Berger