

Consultazione relativa ad un'azione comunitaria nel settore dei servizi sanitari

Contributo di Cittadinanzattiva Onlus

Roma, 10 gennaio 2007

Premessa

Questo documento presenta il punto di vista di Cittadinanzattiva - Tribunale per i diritti del malato sui quesiti posti dalla Commissione europea nell'ambito della consultazione sui servizi sanitari nei Paesi dell'Unione.

Le risposte ai quesiti riguardano lo stato dell'accesso ai servizi sanitari dei cittadini italiani, il livello di qualità e di sostenibilità degli stessi, il bisogno di ottenere informazioni sulle procedure da seguire per farsi curare all'estero, le responsabilità in caso di pregiudizio a carico dei cittadini e l'esigenza di equità nell'accesso alle cure. Nelle note a piè di pagina sono richiamati i diritti della *Carta europea dei diritti del malato* relativi al tema trattato.

Si suggeriscono, inoltre, alcuni strumenti e iniziative che le istituzioni europee dovrebbero adottare per favorire il diritto di accesso alle cure transfrontaliere nel territorio dell'Unione europea.

1) Le cure transfrontaliere per i cittadini italiani: accesso, qualità e sostenibilità allo stato attuale.

Questione: qual è l'attuale impatto (a livello locale, regionale, nazionale) delle cure transfrontaliere per quanto riguarda l'accessibilità, la qualità e la sostenibilità finanziaria dei sistemi sanitari e quale potrebbe essere l'evoluzione della situazione?

Accesso alle cure urgenti

Generalmente l'**accessibilità** alle cure transfrontaliere per i cittadini italiani risulta soddisfacente per quelle cure definite "urgenti", durante soggiorni esteri per motivi di lavoro e/o di turismo. Parte dei meriti sono da attribuire all'adozione della Tessera Sanitaria Europea (TEAM), che ha eliminato gran parte delle precedenti procedure burocratiche.

Per tali tipi di cure transfrontaliere, in alcuni Stati membri non sempre è garantito il rilascio della cartella clinica.

Problemi sono segnalati anche per il trasporto in autoambulanza, il costo del quale in alcune situazioni deve essere sostenuto direttamente dal paziente.

Accesso alle cure di altissima specializzazione

Particolari difficoltà ci vengono segnalate dai cittadini italiani per ciò che riguarda l'accesso alle cure di altissima specializzazione all'estero (D.M. 3/11/89), in particolar modo:

- **scarsa informazione** dei cittadini italiani sulla normativa nazionale ed europea relativa all'accesso alle cure di altissima specializzazione all'estero; tale mancanza d'informazione è riscontrata anche nel personale delle Aziende Sanitarie Locali (ASL).

□ Molto spesso le ASL **rigettano le richieste dei cittadini** di autorizzazione a recarsi all'estero in seguito all'individuazione da parte dei centri di riferimento di strutture sanitarie nazionali non sempre appropriate e adeguate per la cura della patologia oggetto della richiesta.

□ Molto spesso le ASL **rigettano le richieste dei cittadini** di autorizzazione a recarsi all'estero, poiché la prestazione estera richiesta è semplicemente "innovativa" (cioè meno invasiva) dal punto di vista della tecnica. L'innovazione non sempre è tenuta in considerazione come parametro in base al quale può essere rilasciata l'autorizzazione a recarsi all'estero.

□ Il cittadino che riceve l'autorizzazione a recarsi all'estero è costretto ad **anticipare alcune spese**, che in molti casi possono risultare proibitive; l'anticipo delle stesse da parte della ASL è molto raro.

□ Le risposte delle ASL in merito alle autorizzazioni per le cure all'estero sono in alcuni casi tardive, quindi incompatibili con lo stato di salute del cittadino.

□ Il **rimborso delle spese** sostenute dai cittadini italiani per cure di altissima specializzazione all'estero è **pari all'80%** delle spese "strettamente sanitarie" (in tali spese rientrano le spese di trasporto del paziente e dell'eventuale accompagnatore, ma sono **escluse le spese di soggiorno** nella località estera), il restante deve essere sostenuto dal cittadino italiano, tranne i casi previsti esplicitamente da ciascuna Regione. Ciò può dar luogo a difformità di trattamento da regione a regione.

□ Non è individuata alcuna **tempistica** nazionale entro la quale le ASL devono provvedere al **rimborso** delle suddette spese **ai cittadini**, ciò è un elemento ulteriore che non incoraggia il ricorso a tali tipi di cure transfrontaliere.

Qualità e sostenibilità finanziaria delle cure

Generalmente **sul livello qualità** delle cure ottenute all'estero i cittadini italiani non segnalano problemi particolari. Si riscontrano, invece, molte difficoltà relative alla **sostenibilità finanziaria** per alcune delle cure transfrontaliere, in particolare per quelle di altissima specializzazione all'estero, per i motivi già indicati (anticipazione delle spese da parte dei cittadini, incertezza sui tempi per ottenere il rimborso di quanto anticipato, rientro dell'80% delle spese sanitarie e nulla per le spese di soggiorno).

Possibile evoluzione della situazione

A fronte delle problematiche segnalate, relative all'accessibilità alle cure transfrontaliere, la situazione potrebbe evolversi nella direzione:

□ **aumento della spesa privata** per i cittadini italiani per cure transfrontaliere (in particolare quelle di altissima specializzazione): essi ricorreranno comunque alle cure estere nonostante il rigetto delle istanze da parte delle ASL;

□ **aumento dei contenziosi** tra i cittadini italiani e le ASL, in caso di rigetto delle istanze dei cittadini per recarsi all'estero per cure di altissima specializzazione;

□ conseguente crescita della **sfiducia nei confronti dell'efficacia delle politiche dell'Unione europea**.

2) L'esigenza di informazione sulle procedure di accesso alle cure

Questione: chi (autorità, acquirenti, fornitori, pazienti) deve ottenere chiarimenti giuridici specifici e informazioni pratiche affinché le prestazioni sanitarie transfrontaliere risultino sicure, efficienti e di elevata qualità?

In generale lo stato di informazione di tutti i soggetti coinvolti è poco soddisfacente. Nel seguito si riportano i rilievi particolari relativi a tutti i soggetti coinvolti negli itinerari di cure transfontaliere.

Informazioni ai cittadini

I cittadini dovrebbero accedere agevolmente alle **informazioni sulle terapie** che richiedono particolari specializzazioni, disponibili in tutti i paesi europei, allo scopo di favorire una migliore tutela della salute e il rispetto del *diritto alla libera scelta*. I cittadini che intendono ricorrere alle cure sanitarie transfrontaliere dovrebbero preventivamente ricevere tutte le **informazioni in merito alle normative vigenti** nei paesi interessati, in particolar modo per ciò che riguarda il regime di rimborsabilità delle prestazioni sanitarie.

Informazione alle strutture sanitarie nazionali

I **Centri di Riferimento** per le singole patologie dovrebbero possedere tutte le informazioni sulle tipologie di prestazioni effettuate nel proprio Paese e quelle che invece vengono praticate esclusivamente negli altri Paesi europei, al fine di:

- garantire al cittadino italiano di ricevere all'interno del proprio paese o all'estero le cure adeguate al proprio stato di salute;
- adottare decisioni eque in merito alle autorizzazioni per cure di altissima specializzazione all'estero;

Le **ASL** dovrebbero conoscere la normativa vigente in materia di cure all'estero al fine di:

- informare adeguatamente il cittadino;
- procedere agli adempimenti amministrativi (autorizzazioni, rimborsi ecc...) previsti dalla stessa normativa, senza cagionare pregiudizi ai cittadini.

Informazioni alle strutture transfrontaliere

Le strutture sanitarie straniere che erogano la prestazione sanitaria al cittadino italiano dovrebbero ricevere, qualora ne siano sprovviste, tutti i chiarimenti giuridici specifici e le informazioni pratiche da parte delle strutture sanitarie nazionali, in particolare da parte delle ASL italiane, al fine di garantire ai cittadini che si rivolgono a loro una vera presa in carico e un soggiorno all'estero privo di disagi e un efficace raccordo con il sistema delle prestazioni del servizio sanitario nazionale..

3) Le attuali responsabilità in caso di errore

Questione: quali settori (omissioni o errori clinici, responsabilità finanziaria) dovrebbero rientrare nelle responsabilità delle autorità di quale paese? Esiste una differenza rispetto ai vari di prestazioni transfrontaliere di cui al punto 2.2 precedente?

Attualmente e correttamente le responsabilità in caso di omissioni o errori clinici incombono sulle strutture e sui professionisti che praticano la prestazione sanitaria; qualora questa venga effettuata all'estero, sarà il medico o la struttura estera a rispondere dell'eventuale danno procurato al paziente.

La responsabilità finanziaria delle cure all'estero, invece, quella cioè che attiene alle compensazioni fra gli Stati membri e rimborsi al cittadino, è del paese che invia il proprio cittadino all'estero; solo in minima parte dello Stato membro che eroga la prestazione (qualora presenti richieste di pagamento indebite o errate).

4) Il ricorso in caso di pregiudizio subito dai cittadini

Questione: a chi spetta la responsabilità di garantire la sicurezza dei pazienti in caso di prestazioni e di cure transfrontaliere? Se i pazienti subiscono un pregiudizio, in che modo si garantisce loro la possibilità di inoltrare un ricorso?

In caso di prestazioni e di cure transfrontaliere la responsabilità di garantire la sicurezza dei pazienti spetta in generale alla struttura che, di fatto, eroga la prestazione sanitaria.

Nel caso in cui il paziente subisca un danno dalla struttura estera, quindi potrà essere avviato un procedimento giurisdizionale nei confronti della stessa struttura, in vista di un congruo risarcimento del danno.

Un'ulteriore responsabilità, nel caso di cure di altissima specializzazione all'estero, può gravare sul centro di riferimento che ha accordato la prestazione all'estero, nel caso di una non corretta valutazione dell'appropriatezza e dell'adeguatezza della struttura estera individuata rispetto alla patologia del paziente.

Per quanto riguarda i sussidi a vittime di eventi avversi, alcune sentenze dei Tribunali italiani, hanno esteso il diritto di ricevere l'indennizzo previsto dalla Legge n. 210/1992 anche a cittadini infettati da trasfusioni praticate in strutture estere,

5) Accesso equo alle cure

Questione: quali sono le azioni necessarie per garantire che il trattamento di pazienti provenienti da altri stati membri sia compatibile con la fornitura di un servizio medico e ospedaliero equilibrato, accessibile a tutti (ad esempio, attraverso un indennizzo finanziario per le cure prestate nel paese "di accoglienza")?

Deve essere migliorata la possibilità per tutti i cittadini, temporaneamente domiciliati all'estero, di fare valere le garanzie previste nel proprio paese in tutti gli stati membri con forme di indennizzo dirette da sistema a sistema, limitando al minimo le anticipazioni da parte dei cittadini.

Per quanto riguarda la circolazione dei pazienti fra i diversi sistemi sanitari causata da questioni di salute si dovrebbe assumere un criterio di appropriatezza, intesa come possibilità di rendere accessibili i centri di altissima specializzazione e di eccellenza per particolari patologie a tutti i cittadini europei evitando invece, per quanto possibile i casi di migrazione dovuti a scarsa qualità ordinaria o a eccessive liste di attesa.

Per favorire una circolazione appropriata dei pazienti è necessaria una preliminare e corretta circolazione di informazioni che potrebbe essere oggetto di uno specifico intervento comunitario.

Per ridurre i flussi di cittadini che si recano all'estero per cure programmabili con possibili compromissioni della sostenibilità del sistema sanitario dello Stato membro di accoglienza è necessario adottare azioni comunitarie tese ad un generale innalzamento degli standard qualitativi e di sicurezza di ciascun sistema sanitario di ciascuno Stato membro. Nel periodo intermedio potrebbe essere utile razionalizzare il flusso di cure transfrontaliere programmabili (ad esempio indirizzando per una stessa prestazione cittadini di uno stato membro non esclusivamente verso un solo Stato "di accoglienza"), attraverso uno scambio costante di informazioni tra gli stati membri.

6-7) Quali suggerimenti per facilitare le cure transfrontaliere

Questione: esistono altri aspetti da prendere in considerazione nel contesto specifico dei servizi sanitari per quanto riguarda lo spostamento dei professionisti del settore sanitario o la possibilità che gli addetti alle prestazioni sanitarie si stabiliscano in un altro Stato membro e che non siano già stati oggetto di normative comunitarie?

Questione: esistono altri aspetti in cui la certezza giuridica dovrebbe essere migliorata nel contesto dei vari sistemi sanitari specifici o regimi di sicurezza sociale? In particolare quali sono i miglioramenti suggeriti per facilitare le cure transfrontaliere dalle parti in causa direttamente interessate ad accogliere i pazienti di altri Stati membri, quali gli enti di sicurezza sociale e i fornitori di cure sanitarie?

Per favorire lo spostamento dei professionisti nel settore sanitario si potrebbero sperimentare, in ciascun stato membro d'intesa con l'Unione europea, di strutture sanitarie di carattere europeo, composte in modo proporzionale da personale sanitario di vari stati membri, in un'ottica di integrazione delle competenze mediche/infermieristiche e di innalzamento condiviso degli standard di qualità e sicurezza¹ anche delle strumentazioni

In queste strutture si potrebbe offrire a tutti i cittadini lo stesso standard di qualità e sicurezza delle cure mediche, ottenendo all'interno del proprio Stato le cure che precedentemente venivano erogate solo all'estero.

Per quanto riguarda la certezza giuridica e i rapporti con i sistemi di sicurezza sociale si parte da una situazione estremamente diversificata e bisogna portare l'attenzione sulle azioni preliminari che consentono di mettere in comunicazione sistemi caratterizzati da un forte scarto fra i livelli di protezione garantiti.

8-9) Il ruolo delle istituzioni europee: quali strumenti normativi e non adottare al livello europeo

Questione: in che modo l'azione europea può sostenere i sistemi sanitari degli Stati membri e i vari attori? Vi sono dei settori che non sono stati identificati precedentemente?

Questione: quali strumenti sarebbero adatti ad affrontare le varie questioni connesse ai servizi sanitari a livello europeo?

Questione: quali aspetti dovrebbero essere affrontati mediante una normativa comunitaria e quali attraverso strumenti non legislativi?

¹ "Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard", *Carta europea dei diritti del malato*, Art. 8, Diritto al rispetto di standard di qualità.

L'Unione europea dovrebbe promuovere una **concezione del diritto alla salute condivisa** da tutti i paesi membri: Un primo passo indispensabile a questo proposito dovrebbe essere l'**adozione** ufficiale della *Carta europea dei diritti del malato*² e l'istituzione di una *Giornata europea dei diritti del malato*.

Le azioni successive dovrebbero avere un carattere promozionale volto soprattutto a rafforzare la condivisione dei principi della *Carta* fra i cittadini e gli operatori europei e la comunicazione e la comparazione fra i diversi sistemi sanitari nazionali. A tale proposito si dovrebbe pensare ad azioni come:

- promuovere iniziative di **valutazione dei sistemi sanitari** degli Stati membri, per individuare i punti di forza e di debolezza di ciascun sistema, **coinvolgendo le organizzazioni dei cittadini** e utilizzando come indicatori i quattordici diritti sanciti nella *Carta europea dei diritti del malato* funzionali alla proposizione di azioni comunitarie integrative e correttive per migliorare la qualità dei vari sistemi sanitari;
- promuovere **campagne di informazione** rivolte ai cittadini, agli operatori sanitari e alle istituzioni nazionali competenti;
- investire nella **formazione** e nell'aggiornamento del personale sanitario e amministrativo, attraverso la possibilità di effettuare esperienze dirette in Stati membri diversi da quello proprio;
- estendere ad ulteriori ambiti sanitari l'esperienza del **collegamento in rete** delle varie strutture sanitarie, praticato ad esempio già per i centri di riferimento delle malattie rare;
- finanziare **programmi di prevenzione**.

² In allegato la *Carta europea dei diritti del malato*, promossa da Cittadinanzattiva insieme ad altre organizzazioni europee e presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002.

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.