

Salute. Un progetto di direttiva per rimuovere gli ostacoli alle terapie

# Cure mediche nella Ue verso la liberalizzazione

Ma gli Stati  
temono  
conseguenze  
sui bilanci

**Marzio Bartoloni**  
**Giuseppe Di Marco**

Se la lista d'attesa a Roma è troppo lunga e le condizioni di salute non consentono più di aspettare gli italiani potranno curarsi negli ospedali di Londra, Parigi o Berlino. Con la certezza che al ritorno si vedranno rimborsare le spese sostenute, in base alle tariffe italiane. Non solo. Si potranno fare le valigie, senza vedersi opporre rifiuti ingiustificati, anche quando all'estero si possono ottenere cure migliori e più «appropriate».

A scrivere nero su bianco le attesissime regole sulla mobilità dei pazienti europei è la Commissione Ue che entro novembre presenterà una direttiva a dir poco esplosiva. Sulla bozza - anticipata da «Il Sole-24 Ore Sanità» 43/2007 - si

annuncia già battaglia tra Bruxelles e molti dei 27 Paesi membri preoccupati dall'impatto economico di una fuga all'estero dei propri pazienti. Finora

nell'Unione non più dell'1% dei cittadini europei si fa curare, ogni anno, in un altro Stato membro, ma è chiaro che ora il fenomeno potrebbe allargarsi a macchia d'olio.

La direttiva, messa a punto dopo le tante sentenze firmate dalla Corte di giustizia del Lussemburgo che più volte ha sancito il diritto a curarsi all'estero, punta in 23 articoli a spazzare via i tanti ostacoli e la burocrazia che finora ha reso difficile la mobilità nel Vecchio Continente. Le regole Ue prevedono, innanzitutto, che per le prestazioni al di fuori dell'ospedale non sia necessaria alcuna autorizzazione. Che, invece, dovrà essere richiesta alla propria Asl in caso di cure ospedaliere. Ma con una novità importante rispetto al passato: l'autorizzazione non potrà essere rifiutata se il ricovero in un altro Paese è più «appropriato» per le condizioni di salute del paziente. E cioè quando i «benefici attesi per la salute - recita l'articolo 7

con una formula piuttosto generica - superano le conseguenze negative». Insomma, se all'estero un tumore o una malattia cardiaca è curata in modo migliore e più efficace, non si potrà più trattenere il malato.

I pazienti non dovranno neanche aspettare troppo, soprattutto se lo stato di salute non lo permette e anche se le liste d'at-

tesa nazionali non sono così lunghe. Quando le gravi condizioni mediche, il livello di dolore, il tipo di disabilità e le ripercussioni sul lavoro non consentono più di perdere altro tempo il paziente potrà fare subito le valigie. La Commissione europea, a sua volta, potrà fissare una serie di limiti temporali per determinate patologie e casi specifici, oltre i quali non sarà possibile bloccare i pazienti alla frontiera.

Infine la bozza di direttiva fa le prove generali per la nascita di una "ricetta europea": le prescrizioni effettuate da un medico (o un altro operatore autorizzato) potranno essere utilizzate in tutta l'Unione europea per consentire a tutti i cittadini di acquistare ovunque il farmaco di cui hanno bisogno.

---

## **Il progetto**

---

### **Autorizzazione**

☛ Le richieste per cure ospedaliere in un altro Stato membro non potranno essere rifiutate se il trattamento è «appropriato» rispetto alle condizioni di salute del paziente

### **Rimborsi**

☛ Il rimborso delle spese sostenute in un altro Stato membro sarà a carico del Paese d'origine secondo le tariffe previste a livello nazionale

### **Tempi massimi**

☛ Non si potrà far aspettare troppo tempo a chi vuole farsi curare in un altro Paese: in particolare conteranno le condizioni cliniche del paziente. La Commissione può fissare tempi massimi per specifiche patologie

### **Prescrizioni**

☛ Sarà possibile acquistare un farmaco in un altro Paese Ue con una ricetta scritta da una persona autorizzata nel Paese di origine