

Curarsi in Europa da ottobre si potrà scegliere e pagherà la Asl

► Sanità senza frontiere la nuova direttiva coinvolge tutti i Paesi

LA SCADENZA

ROMA Malati senza frontiere in Europa. Mancano poco più di tre mesi al 25 ottobre, giorno in cui i pazienti della Ue potranno liberamente scegliere dove farsi visitare, curare o operare. Da quel giorno un italiano avrà la possibilità di sottoporsi ad un intervento a Parigi, Londra e Stoccolma o un finlandese di venire da noi. Da oltre due anni la Ue ha votato questa direttiva. Ora, tutti i Paesi, stanno con il fiato sul collo e hanno messo in moto la macchina organizzativa in gran fretta. Dal momento che, alcune pratiche burocratiche, dovrebbero essere pronte entro il 24 agosto. In piena estate.

LE SCADENZE

La direttiva europea 2011/24 dà indicazioni e scadenze uguali per tutti gli Stati in modo che per l'autunno sarà possibile far viag-

giare i pazienti con le stesse procedure amministrative, le stesse tariffe e un universale riconoscimento delle prescrizioni mediche. Una mega rivoluzione che riguarda 600 milioni di cittadini, 2 milioni di medici e 20 milioni di infermieri.

In burocrazia la rivoluzione si chiama "Applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza transfrontaliera", in pratica è un'apertura delle frontiere in corsia. Una sorta del Trattato di Schengen della salute. Regolato da norme identiche che, per alcuni dettagli, sono ora in costruzione. Il ministero della Salute ha appena istituito un gruppo operativo per affrontare il passaggio nella sanità europea. Che vuol dire omologare i prezzi, coinvolgere le Regioni in questa operazio-

ne, studiare nuove procedure amministrative e il sistema per far riconoscere a Londra, Bucarest e Oslo la stessa prescrizione medica. Che vuol dire partire ma anche accogliere pazienti che arrivano dalla Gran Bretagna, come dalla Romania.

I CONTACT POINT

«Abbiamo appena creato il cosiddetto "Contact point" come indica la direttiva - spiegano al ministero della Salute -. Un punto di contatto nazionale che coordinerà le attività che ruotano attorno a questo tipo di assistenza. A seguire nasceranno dei "Contact point" regionali per smistare la domanda che arriverà da fuori e quella interna per partire». Sul sito del ministero figureranno, per gli stranieri, tutte le strutture di eccellenza indicate per ospitare gli stranieri.

Ogni Paese avrà la sua lista. Ai singoli Stati resta l'autonomia di prevedere un sistema di autorizzazione preventiva. L'Italia sta correndo verso l'appuntamento del 24 agosto e poi del 25 ottobre ma anche gli altri non sembrano essere così pronti alla scadenza. Hanno avuto quasi due anni di tempo per armonizzarsi ma tutto si sta decidendo ora. Le associazioni dei pazienti della Ue sono pronti a chiedere uno slittamento delle date.

IL MINISTRO

Beatrice Lorenzin, ministro della Salute, legge in positivo questo tsunami sanitario-amministrativo alle porte. «Sarà un'occasione per noi. Non nascondo che può preoccupare una simile organizzazione ma potrebbe essere un modo per metterci in mostra. Per far conoscere le nostre eccellenze. Stiamo lavorando sui finanziamenti dei nostri ospedali che saranno destinatari delle scelte dei pazienti stranieri. Oggi abbiamo malati che si spostano da una Regione ad un'altra, a tempi brevi avremo una circuitazione europea. Finalmente non si parlerà soltanto di malasanità. So che diversi Paesi si sono già fatti avanti per stipulare accordi con le nostre strutture».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SALA OPERATORIA Ogni Paese sceglie gli ospedali e i centri di eccellenza dove accogliere i pazienti stranieri, l'è

«Ci hanno cercato da Londra per operarsi al San Camillo»

L'INTERVISTA

ROMA «Siamo già stati chiamati dal servizio sanitario inglese per prendere i primi accordi. Sono interessati ai nostri servizi di eccellenza e vogliono capire come iniziare da subito l'invio dei pazienti nei nostri reparti». Aldo Morrone, Direttore generale dell'azienda San Camillo-Forlanini di Roma, sta lavorando per accogliere i malati stranieri. Questi due ospedali romani sono stati inseriti nell'elenco delle eccellenze europee.

Dottore, quali sono le motivazioni che spingono gli inglesi a venirsi a curare al San Camillo o al Forlanini? Non la sorprende?

«No, non mi sorprende. Abbiamo alcuni reparti che sono davvero competitivi con gli altri europei e i colleghi lo sanno. Vedono i risultati, conoscono le competenze».

Quali sono i reparti?

«I nostri ospedali sono stati scelti per l'oncologia, la chirurgia toracica, quella cardiovascolare e la neurochirurgia. Parliamo di interventi importanti».

Un romano ora potrebbe dire: «Ma così si allungano le liste di attesa!». Sarà così?

«Come si sa non stiamo parlando di pazienti che arrivano in emergenza al pronto soccorso. Ma di operazioni programmate.

I medici che hanno in cura la persona prima si mettono in contatto con noi, mandano tutta la documentazione e poi si decide insieme quando ricoverare. Non si allungheranno le liste di attesa».

Come vi state attrezzando per accogliere in corsia il paziente straniero?

«Abbiamo già organizzato gruppi di lavoro per questo, con i diversi medici e chi lavora nei re-

parti. Sono quasi pronte le carte dei servizi in tutte le lingue e ci stiamo attrezzando con skype nelle varie postazioni per parlare con i colleghi».

Ma all'estero sanno proprio tutto dei nostri ospedali, anche le difficoltà che spesso un paziente ha in corsia?

«Penso di sì, i segreti non si possono mica tenere. Ma quello che interessa loro è poter contare sulla sicurezza della cura. Alcuni medici sono già partiti per andare a vedere come lavorano i colleghi e che cosa si aspettano dalla nostra assistenza».

I medici sono stati mandati in avanscoperta?

«Alcuni medici sono andati o andranno in Francia, in Inghilterra o in altri Paesi per vedere come organizzano il lavoro gli altri e che cosa possono aspettarsi».

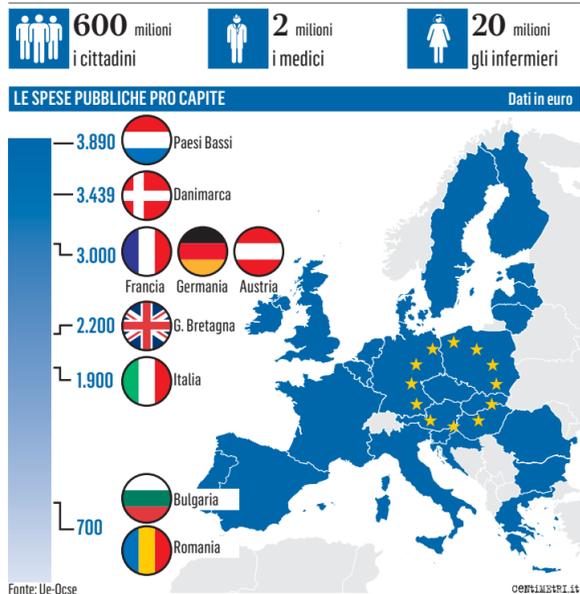
Secondo lei che guadagno c'è in questa mega-operazione se le tariffe per uno straniero che vi vengono rimborsate sono le stesse che vi arrivano per un italiano?

«Stiamo parlando sempre di servizio pubblico, non di consumatori della salute. Noi diamo in uguale misura la nostra prestazione ma se dall'estero arrivano da noi ci guadagna la città, ci guadagna l'immagine della sanità italiana. Competitiva e solidistica».

C.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il servizio sanitario europeo



Fonte: Ue-Ocse

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dermovitamina GEL CICATRICI

Prevenzione e trattamento delle cicatrici causate da:

- Intervento chirurgico
- Ferite accidentali
- Smagliature
- Ustioni
- Acne

€ 17,50

Dermovitamina CICATRICI SUN

Per proteggere le cicatrici dai raggi solari

CON FILTRO SOLARE SPF50+

€ 19,50

Sono dispositivi medici C€ 0546. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Aut. del 1/04/2011

Dermovitamina MICOBLOCK

Trattamento e prevenzione dell'onicomicosi

contro FUNGHI delle UNGHIE CADUTA e SFALDAMENTO

Evita ingiallimento, sfaldamento e caduta. La sua formulazione trasparente e incolore raggiunge l'unghia in profondità. Aiuta la fisiologica ricrescita dell'unghia sana.

- Facile applicazione
- Asciuga rapidamente

PREVIENE TRATTA

€ 12,90

Confezione Flacone 7 ml.

E' un dispositivo medico C€ 0546. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Aut. del 19/06/2013

Prezzo al pubblico consigliato. Il prezzo può subire variazioni

Dermovitamina PRURITO

Lenisce le irritazioni della pelle

Riduce il prurito associato a: eczemi, psoriasi, eruzioni cutanee, malattie esantematiche, dermatiti, dermatiti atopiche, pelle secca o disidratata, eritemi, ipersensibilizzazioni anche di origine allergica, punture di insetti. Non contiene cortisone, parabeni e profumi. Nickel tested*

NO CORTISONE CON CALMILENE® EFFETTO RAPIDO

€ 14,80

Confezione da 150 ml.

€ 9,50

Confezione da 30 ml.

*Anche contenuti residuali di nickel possono creare, in particolare nei soggetti predisposti, reazioni allergiche o sensibilizzazione. Ogni lotto è quindi analizzato per ottenere un contenuto di nickel inferiore a 0,00001%.

Sono dispositivi medici C€ 0546. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Aut. del 9/01/2013



L'elenco sarà on line

Le regole Esclusi i trapianti e le terapie di lunga durata

►Prezzi uguali in tutta la Ue, on line la lista dei reparti doc

IL BUSINESS

ROMA Oggi solo l'1% della spesa sanitaria della Ue, circa 10 miliardi di euro, riguarda le cure mediche per pazienti che si spostano da uno Paese ad un altro. Un nulla che, entro l'anno, diventerà un business colossale. Un business tra servizi sanitari pubblici. In questo caso il privato non c'entra. La trattativa è da pari a pari.

GLI ULTIMI DETTAGLI

In queste settimane gli ultimi dettagli amministrativi. La direttiva europea prevede che il paziente che vuole andare all'estero non debba chiedere un'autorizzazione per partire. Ma, su questo punto, ci potrebbero essere ancora

dei cambiamenti. Dalle cure all'estero vengono esclusi i trapianti d'organo, le cure a lungo termine e le campagne di vaccinazione. «Nel caso in cui si debba chiedere un placet alla Asl - fanno sapere dalla European consumer organization - questa dovrà rispondere in tempi brevi e motivare un eventuale rifiuto. Il rimborso per la prestazione erogata all'estero in base alla direttiva sarà equivalente al costo della stessa prestazione nel Paese di appartenenza». Il trattamento sanitario all'estero non potrà essere rimborsato se non esiste anche nello Stato di residenza.

MENO BUROCRAZIA

Ora, per potersi curare all'estero, bisogna superare un difficile percorso ad ostacoli. Permesso della Regione, ok della Asl. Nel 2010 l'Italia, per mandare i pazienti fuori dei nostri confini, ha sborsato circa 170milioni di euro e dall'estero ne ha incamerati poco

L'allarme



L'obesità la malattia più diffusa negli Stati

ROMA E' l'obesità che affligge circa il 58% degli europei a preoccupare gli epidemiologi che stanno lavorando alla geografia della sanità pubblica della Ue. Il 58% degli europei sono in sovrappeso e il 18% è obeso grave. L'obesità e il fumo sono i fattori di rischio maggiori per malattie cardiache e ictus: la causa del 40% dei decessi della Ue.

più della metà. L'idea portante della direttiva non è quella di «incentivare il turismo della salute», come dicono le associazioni dei consumatori, bensì quella di mettere le diverse strutture in concorrenza. Ma con gli stessi costi. E' scritto con chiarezza nella legge: l'armonizzazione dei prezzi servirà ad evitare che un Paese si arricchisca e un altro vada a perdere. E per sapere quale reparto a Parigi, come a Madrid o Monaco vanta i migliori risultati per un'operazione o un'altra si dovrà consultare on line il "Contact point" di quel Paese.

LE REGIONI DI FRONTIERA

Le Regioni più vicine alla frontiera, secondo i dirigenti del ministero della Salute, sono quelle che avranno maggiore affluenza. Alcune, in un recente passato, hanno già stipulato degli accordi con mutue e assicurazioni straniere. Un esempio è il Veneto, una delle cosiddette Regioni virtuose per i conti sanitari in pari. Si è candidata a capitale europea di quello che, seppur in modo improprio, si può definire turismo sanitario.

L'assessorato alla Sanità ha istituito un tavolo di lavoro tra sanità e turismo proprio per arrivare a questo obiettivo. Il Veneto, quando lo Schengen della sanità era ancora lontano da venire, ha firmato una convenzione con le casse mutue AOK Rheinland Hamburg e Techniker Krankenkasse tedesche più altre cinque mutue regionali. Un bacino da 16 milioni di tedeschi che possono scegliere il Veneto per le loro cure.

C.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lorenzin: Stamina non provata, sbagliato autorizzarla

IL CASO

ROMA In attesa che il primo agosto, dopo vari rinvii, il presidente di Stamina Foundation, Davide Vannoni, consegnasse all'Istituto superiore di sanità il protocollo del metodo da lui messo a punto, dal ministro della Salute arriva un chiarimento al fine di «non creare confusione e illusione» tra i malati: «Stamina non è un metodo di cura» e «sbaglia chi, in deroga alle norme vigenti e alla sospensione del Tar per quanto ri-

guarda gli Spedali di Brescia, continua ad autorizzare pazienti a sottoporsi a delle cure che non sono tali. È un grande errore che crea confusione e illusioni nella

A PIACENZA UN GIUDICE HA DATO IL VIA LIBERA ALLA SPERIMENTAZIONE SU DUE BAMBINI SONO 130 I RICORSI ACCOLTI IN ITALIA

fascia di popolazione affetta da malattie rare o incurabili». «Ricordo - afferma ancora il ministro - che il trattamento deve ancora essere sperimentato e ancora non è chiaro per quali malattie potrebbe essere efficace, quindi non è una cura».

Una presa di posizione, quella di Beatrice Lorenzin, subito però contraddetta dall'ultimo via libera al metodo a base di cellule staminali mesenchimali giunto, a poche ore dalle dichiarazioni del ministro, dal giudice di Piacenza Giovanni Picciau, che ha accolto

il ricorso dei genitori di due bambini, di circa 11 anni, residenti a Piacenza, su una sedia a rotelle a causa di una grave malattia neurodegenerativa. Potranno cominciare le infusioni a base di cellule staminali mesenchimali agli Spedali civili di Brescia. Sono 130 i ricorsi accolti finora in Italia, e a Brescia, come reso noto da Vannoni, sono oltre 200 i pazienti autorizzate alle cure ma in attesa. I malati per i quali i trattamenti a Brescia sono già stati avviati sono invece una trentina.



Beatrice Lorenzin

Offerta valida per immatricolazioni fino al 31/08/2013 per Ka Plus 1.2 benzina 69CV con clima e radio CD. Solo per vetture in stock, grazie al contributo dei FordPartner, IPT esclusa. Contributo per lo smaltimento pneumatici escluso. Ka: consumi da 4,9 a 4,1 litri/100 km (ciclo misto); emissioni CO₂ da 115 a 109 g/km. La vettura in foto può contenere accessori a pagamento.

MAKE IT EASY!

FORD KA CLIMA E RADIO CD

€ 7.950

Seguici su



#semplifiKa



Go Further