

riferimento -
di data -
allegato -

Contatti Massimiliano Mahnic

Funzionario
Istruttore:

e-mail: massimiliano.mahnic@regione.fvg.it

Tel/Fax: 040 3775579/040 3775523

Note:



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE
SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

tel + 39 0403775551
fax + 39 0403775523

salute@regione.fvg.it
salute@certregione.fvg.it
I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

**DIREZIONE CENTRALE SALUTE,
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA,
POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA**

**Prot.N. 0022436 / P - /
Data 20/12/2013**

**Class. SPS
Uff. SPS-DC
SPS-AREF**

Agli enti del
Servizio Sanitario Regionale
LORO SEDI

oggetto: Direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Gentile Direttore,

con riferimento alla mia precedente nota prot. n. 18857 dd. 28 ottobre 2013 sull'argomento, evidenzio che, come già saprà, in data 3 dicembre è stato adottato dal Consiglio dei Ministri lo schema di Decreto Legislativo di recepimento della Direttiva in parola.

Su tale schema è prevista l'acquisizione del parere, entro venti giorni, da parte della Conferenza Stato Regioni e successivamente da parte delle Commissioni parlamentari, la cui valutazione va resa entro i successivi 40 giorni, diversamente il testo ora formulato e peraltro già diffuso a mezzo stampa si riterrà come acquisito. Appare pleonastico evidenziare che nel corso dei predetti due passaggi potrebbero essere apportate modifiche al testo.

Dopo l'acquisizione dei citati pareri, avrà luogo l'adozione finale del Decreto da parte del Governo, cui seguirà l'emanazione del Decreto da parte del Presidente della Repubblica, la pubblicazione nella Gazzetta ufficiale e successivamente l'entrata in vigore (normalmente 15 giorni dopo la pubblicazione).

Nelle more dell'adozione finale del Decreto, dell'emanazione e dell'entrata in vigore dello stesso, si confermano le indicazioni già fornite con la propria nota dianzi citata, che opportunamente si allega alla presente.

Si conferma che il cittadino che intende recarsi in altro Stato dell'UE per cure deve anticipare la somma dovuta alla struttura estera che ha fornito l'intervento; il rimborso può avvenire entro il limite del valore della tariffa applicabile a livello regionale per la stessa prestazione sanitaria ricevuta, come già scritto.

Distinti saluti.

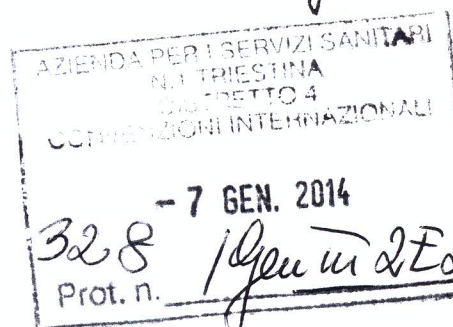
Il Direttore Centrale

Dott. Adriano Marcolongo

03.01.14

- Cestofus
- Benoni
- Navak

R



riferimento -
di data -
allegato -

Contatti Massimiliano Mahnic

Funzionario
Istruttore:

e-mail: massimiliano.mahnic@regione.fvg.it

Tel/Fax: 040 3775579/040 3775523

Note:



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE
SOCIO SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

tel + 39 0403775551
fax + 39 0403775523

salute@regione.fvg.it
salute@certregione.fvg.it
I - 34124 Trieste, Riva Nazario Sauro 8

DIREZIONE CENTRALE SALUTE,
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA,
POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Prot.N. 0018857 / P - / LETT
Data 28/10/2013 Class. SPS

Uff. SPS-DC
SPS-AREF

Agli enti del
Servizio Sanitario Regionale
LORO SEDI

oggetto: Direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Gentile Direttore,

la Direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011, entrata in vigore il 25 aprile 2011, contiene regole destinate a favorire l'accesso a un'assistenza sanitaria transfrontaliera sicura e di qualità, sempre nel rispetto delle competenze degli Stati membri sull'organizzazione e la prestazione dell'assistenza sanitaria.

Essa incide sui diritti dei cittadini della Regione nonché di quelli provenienti dall'estero per prestazioni sanitarie sul territorio regionale ed ha dei riflessi organizzativi, procedurali, contabili ed amministrativi sul sistema sanitario regionale.

Il Trattato di funzionamento dell'Unione Europea prevede, all'art. 288, III comma, che ogni Direttiva vincola lo Stato membro cui è rivolta per quanto riguarda il risultato da raggiungere, salva restando la competenza degli organi nazionali in merito alla forma e ai mezzi.

L'art. 21 della Direttiva sancisce che gli Stati membri mettono in vigore entro il 25 ottobre 2013 le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi ad essa. Lo Stato italiano deve provvedere al recepimento della Direttiva con specifico Decreto Legislativo.

L'individuazione del termine per l'emanazione del Decreto legislativo medesimo è previsto dall'art. 31, comma 1, della Legge n.234 del 24 dicembre 2012 recante "Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione Europea".

Il citato articolo dispone che il Governo debba adottare i decreti legislativi entro il termine di due mesi antecedenti a quello di recepimento indicato dalla Direttiva (nel caso della Direttiva 2011/24/UE, il termine era il 25 agosto 2013).

La detta norma prevede, altresì, che ove il menzionato termine fosse scaduto all'entrata in vigore della Legge di delegazione europea oppure scada nei tre mesi successivi, il Governo adotta il decreto legislativo di recepimento entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

Il 4 settembre 2013 è entrata in vigore la legge 6 agosto 2013, n. 16 recante "delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - Legge di delegazione europea 2013".

Il termine per l'adozione del Decreto Legislativo è pertanto il **4 dicembre 2013**.

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI
N.1 TRIESTINA
DISTRETTO 4
CONVENZIONI INTERNAZIONALI

328 - 7 GEN. 2014

Prot. n. *[Handwritten signature]*

Tuttavia, a far data dal 26 ottobre 2013, data successiva a quella di cui all'art. 21 della Direttiva, pur in assenza di specifico atto normativo, permane per lo Stato membro Italiano, e di conseguenza per le singole Regioni, il vincolo di conseguire gli obiettivi previsti dalla Direttiva in argomento nei confronti dei cittadini. Agli stessi quindi sarebbe permessibile fruire dell'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Si evidenzia che la Direttiva:

- all'articolo 7, comma 1, prevede che "lo Stato membro di affiliazione assicura che i costi sostenuti da una persona assicurata che si è avvalsa dell'assistenza sanitaria transfrontaliera siano rimborsati, se l'assistenza sanitaria in questione è compresa tra le prestazioni cui la persona assicurata ha diritto nello Stato membro di affiliazione"
- all'articolo 7, comma 3, prevede che "spetta allo Stato membro di affiliazione determinare, a livello locale, regionale o nazionale, l'assistenza sanitaria per cui una persona assicurata ha diritto alla copertura dei costi nonché il livello di copertura di tali costi, indipendentemente dal luogo in cui l'assistenza sanitaria sia stata prestata"
- all'articolo 7, comma 4, stabilisce che "i costi relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera sono rimborsati o direttamente pagati dallo Stato membro di affiliazione in misura corrispondente ai costi che il sistema avrebbe coperto se tale assistenza sanitaria fosse stata prestata nello Stato membro di affiliazione, senza che tale copertura superi il costo effettivo dell'assistenza sanitaria ricevuta".

Nelle more dell'emanazione del Decreto Legislativo di recepimento, per il periodo decorrente dal 26 ottobre 2013 comunque sino all'adozione dei necessari atti, anche normativi, di adeguamento a quanto stabilito dal Decreto Legislativo medesimo, di fornire a codesti Enti le seguenti indicazioni:

- continueranno ad avere luogo i trasferimenti all'estero presso Centri di Altissima Specializzazione, come previsto all'articolo 26 del Regolamento UE n. 987/2009 – avente ad oggetto "Cure programmate" – con le procedure sinora adottate, quindi con la valutazione preventiva dell'apposita Commissione Regionale per l'esame delle Richieste di Trasferimento all'estero per Cure;
- gli interventi sanitari non rientranti nell'ambito delle previsioni del Regolamento UE n. 987/2009 nonché di applicazione della Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM), pertanto riferibili alla Direttiva in questione, che comunque dovessero aver luogo, non saranno oggetto di autorizzazione preventiva. Potrà essere considerato a rimborso il relativo costo in misura non superiore alla tariffa applicabile a livello regionale per analoga prestazione sanitaria; nel caso il costo della prestazione risultasse inferiore a quello applicabile a livello regionale, la misura del rimborso non potrà eccedere il medesimo costo effettivo;
- è opportuno, rispetto alle prestazioni farmaceutiche, attendere le determinazioni assunte al livello statale, come inserite nel prossimo Decreto Legislativo di recepimento, considerato che è indispensabile, per la loro riconoscibilità, che vengano fornite indicazioni riguardanti la transcodifica delle ricette e la relativa eventuale modulistica;
- appare pertanto ragionevole, nelle more del già citato recepimento, riconoscere, al fine della rimborsabilità, la somministrazione dei farmaci nel solo ambito ambulatoriale ed ospedaliero;
- la rimborsabilità dei farmaci deve seguire comunque lo stesso criterio delle prestazioni sanitarie, vale a dire che la misura del rimborso medesimo non potrà comunque superare il prezzo definito per il territorio nazionale dall'Agenzia Italia del Farmaco, in caso di costo superiore in territorio estero, e, qualora il prezzo corrisposto risultasse inferiore, il rimborso dovrà essere di eguale misura.

Si evidenzia, inoltre, che relativamente al Punto di Contatto Nazionale da attivare ai sensi dell'art. 6 della Direttiva, che comporta ricadute dal punto di vista organizzativo anche sugli enti del Servizio Sanitario Regionale, si attendono disposizioni ministeriali sulle modalità di

alimentazione del database di riferimento. Nell'ambito di tale percorso saranno fornite tempestivamente da parte di questa Direzione centrale le opportune direttive al fine di rendere fruibili le informazioni richieste ed evidenziate dalla Direttiva; ciò nei confronti sia del Punto di Contatto Nazionale sia dei cittadini.

Pare opportuno segnalare, altresì, che riguardo ai precetti della Direttiva sarà possibile l'avvio di apposita formazione degli operatori sanitari ed amministrativi delle strutture sanitarie nell'ambito delle attività previste dal Progetto Mattone Internazionale, finanziato dal Ministero della Salute e coordinato dalla Regione del Veneto insieme con la Regione Toscana; di un tanto sarà data apposita comunicazione.

Si rinvia a successive lettere circolari l'informazione anche sugli altri aspetti della Direttiva – assistenza sanitaria online, reti di riferimento europee, valutazione delle tecnologie sanitarie, cooperazione nell'ambito delle malattie rare – non appena avuti orientamenti dal livello centrale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE CENTRALE
Dott. Adriano MARCOLONGO

