



Commento riguardo alla proposta di direttiva dell'Unione europea concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria oltreconfine.

Di Nora Laubstein (ANME e.V.)

Dopo parecchi anni di riflessione, la Commissione europea ha rimaneggiato la „direttiva sulle prestazioni dei servizi sanitari“ e ha somnesso al Consiglio europeo una proposta di „direttiva relativa al diritto del paziente nel settore dell'assistenza sanitaria transfrontaliera“ in inglese „cross border healthcare directive“ affinché sia adottata rapidamente.

Non si può fare altro che applaudire quest'iniziativa, visto che l'obbiettivo principale è di sostenere il paziente e di garantirgli un trattamento equivalente in tutti gli stati membri. Gli effetti perversi risiedono forse nella sua applicazione

La finalità di questa direttiva, esplicitamente fondata sui sistemi nazionali della sanità degli stati membri è di gestire l'economia della salute rispettando i diritti dei pazienti e la protezione del consumatore. Visto che i settori dell'economia, della protezione del consumatore e della salute pubblica sono subordinati al controllo della L'UE, questa nuova direttiva indica la linea per tutti gli sistemi sanitari nazionali per il futuro.

Questa direttiva riguarda non solamente i pazienti, ma anche le organizzazioni di professionisti della sanità, operatori d'assistenza sanitaria e singoli cittadini.

Durante le riunioni del Consiglio europeo, i ministri della sanità nazionali presenti hanno stabilito i seguenti valori comuni: l'universalità, l'accesso ad un'assistenza di qualità, l'uguaglianza e la solidarietà. Pur rispettando gli standard di qualità, sicurezza, dimostrabilità (conformemente ai principi della medicina basata sulle evidenze o EBM medicine), partecipazione dei pazienti, accesso alla giustizia, rispetto dei dati personali e fiducia.

Spetterebbe alle autorità degli Stati membri di assumere la responsabilità di garantire che siano rispettati i valori stabiliti al livello europeo come tali “ i requisiti di qualità” “l'efficienza comprovata scientificamente” “l'informazione e la documentazione dell'assistenza sanitaria eseguita” “la valutazione delle qualifiche professionali”, “la sicurezza giuridica” e tanti altri (vedere i particolari della direttiva).

La parola chiave è il “monitoring”; questo monitoring o controllo implicherà probabilmente un aumento delle competenze delle autorità della sanità locale, le quale baderanno che questa direttiva sia applicata e rispettata. Ciò rischia di comportare un accrescimento della burocrazia e delle spese per i sistemi sanitari, gli ospedali e gabinetti medici.

Dobbiamo ancora valutare l'impatto della presente direttiva per la medicina alternativa e complementare (CAM). Possiamo già prevedere un rinforzo

dell'evoluzione presente. Ciò che oltrepassa il quadro attuale della medicina EBM (medicina basata sulle evidenze) sarà classificato come potenzialmente pericoloso. E' difficile prevedere quali saranno le ripercussioni giuridiche ed economiche per gli esperti della medicina complementare.

Perciò, ANME e.V ha deciso di interpellare la Commissione europea, il Consiglio europeo e i Ministeri della Sanità degli Stati membri a proposito della presente "direttiva concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti". Le nostre precedenti richieste e interventi, i quali rimettevano in causa l'idea fissa dell'UE di prendere in considerazione una medicina alternativa e complementare comprovata scientificamente secondo i criteri stabiliti dalla medicina EBM sono rimasti senza risposta.

Qui accanto un estratto dello preambolo della proposta di direttiva

Preambolo 5 b) Quadro per il reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali.

La presente proposta lascerà altresì impregiudicato l'attuale quadro per il reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali istituito dalla direttiva 2005/36/EG del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali.

La direttiva 2005/36/EG stabilisce le regole con cui uno Stato membro, che sul proprio territorio subordina l'accesso ad una professione regolamentata (inclusa quella sanitaria) o il loro esercizio al possesso di qualifiche professionali determinate deve riconoscere le qualifiche professionali acquisite in un altro Stato membro e così permettere al titolare di tali qualifiche di esercitarvi la stessa professione. **La presente direttiva non intende correggere le norme vigenti in materia di reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali.**

Le misure che gli Stati membri adotteranno in modo da garantire che le prestazioni sanitarie avvengano in base a chiari standard di qualità e di sicurezza non devono neppure costituire una nuova barriera alla libera circolazione di professionisti della sanità, così come disciplina la direttiva 2005/36/EG

I dettagli di questa direttiva si possono consultare sulla nostra homepage (in particolare le pagine 25 a 37 paragrafo 11,14,16,21 e27)