



**RISPOSTA DELLA FSESP
ALLA DIRETTIVA DELLA COMMISSIONE EUROPEA
CONCERNENTE L'ASSISTENZA SANITARIA TRANSFRONTALIERA**

10 PUNTI CHE MOSTRANO COME LA COMMISSIONE EUROPEA STIA SBAGLIANDO SULLA SANITÀ

1) Questa direttiva è potenzialmente una "direttiva Bolkestein" della sanità

La Commissione ha presentato la sua proposta come una misura concreta volta a regolamentare la libertà di circolazione e stabilimento nel mercato interno della sanità, similmente al suo approccio tenuto nelle precedenti versioni della direttiva sui servizi.

2) La direttiva NON riguarda solamente la mobilità dei pazienti

La direttiva riguarda l'assistenza sanitaria transfrontaliera, NON solo la mobilità dei pazienti. La Commissione, nella sue dichiarazioni pubbliche sulla direttiva, ha sempre ignorato il fatto che questa direttiva, in aggiunta alla mobilità dei pazienti, si occupa del diritto a fornire assistenza sanitaria tra uno stato membro ed un altro, del diritto di stabilimento di un servizio sanitario in un altro stato membro, e del diritto alla mobilità intracomunitaria dei professionisti sanitari.

3) La direttiva è disegnata per aiutare i fornitori di sanità privata e non i pazienti

La definizione di assistenza sanitaria transfrontaliera, ed in particolare il diritto a fornire un servizio sanitario da uno stato membro all'altri, apre questioni relative alla qualità del controllo, all'adeguamento della sorveglianza sanitaria ed alla trasparenza del rispetto delle norme. Il risultato finale è che si rende più facile l'intervento di operatori sanitari privati e più difficile il controllo della qualità.

4) La Commissione europea sbaglia anche sulla mobilità dei pazienti

Solamente l'1% dei pazienti consultati manifesta il desiderio di avvalersi di un servizio sanitario all'estero. La grande maggioranza dei pazienti preferisce ricevere un'assistenza sanitaria di alta qualità, vicino a dove abita, vicino alla sua famiglia e nella sua lingua. In termini di mobilità dei pazienti, questa proposta porterà benefici solo a coloro che hanno mezzi finanziari per pagarsi il viaggio e l'alloggio.

5) La direttiva è in contraddizione con le disposizioni sulla sanità del nuovo Trattato europeo.

Nel Trattato di riforma (Trattato di Lisbona), dove la Carta dei diritti fondamentali, che ne forma parte integrante, ha un peso legale, nell'articolo 35 *Protezione della salute* si dice

"Ogni individuo ha il diritto di accedere alla prevenzione sanitaria e di ottenere cure mediche alle condizioni stabilite dalle legislazioni e prassi nazionali. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana."

La direttiva sulla sanità infrange questa disposizione del Trattato

6) La Commissione pretende che questa direttiva tiene conto dei principi di universalità e di solidarietà, ma la Commissione è piuttosto impegnata a bloccare tutti i tentativi perché essi siano realizzati

La proposta di direttiva dice che;

"Le autorità degli Stati membri devono rispettare i superiori valori comuni di universalità, accesso a un'assistenza di qualità, equità e solidarietà - valori che le istituzioni comunitarie e tutti gli Stati membri hanno già ampiamente riconosciuto come condivisi dai sistemi sanitari in tutta Europa" (Preambolo, paragrafo 12, pp. 25-6)

Benché questo testo possa impressionare, in nessun punto la Commissione non avanza alcuna proposta dettagliata per dare concretezza giuridica ai quei principi. Questo è in pratica lo stesso dibattito che c'è stato sui servizi di interesse generale e sui servizi sociali di interesse generale (SIG/ SIEG) che la Commissione sta cercando di chiudere in modo unilaterale. Piuttosto la Commissione sta cercando ancora una volta di portare avanti un ampliamento dei principi del mercato interno. Ed il fatto che lo stai facendo nel settore sanitario denota l'assoluta mancanza di sensibilità da parte della Commissione europea.

7) La direttiva restringerà il diritto dei sistemi sanitari di gestire la pianificazione dei servizi sulla base delle necessità

Le proposte della Commissione europea dovrebbero permettere ai pazienti di muoversi negli Stati membri per gli interventi, che sono tenuti a pagare in anticipo. Il servizio sanitario rimborserà il costo concordato per ciascun intervento. Questo produrrà un Servizio Sanitario a due velocità, nelle quali coloro che avranno le risorse per pagarsi l'intervento e le spese di viaggio potranno ricevere le cure senza dover attendere le liste d'attesa.. Questo, inoltre, vincolerà il servizio sanitario a montagne di carta e di burocrazia.

8) Questa porterà ad una riduzione dei servizi

Se un servizio sanitario, fondato sul valore fondamentale dell'universalità, non avrà la possibilità di pianificare i servizi in funzione delle necessità mediche, sarà costretto a ridurre drasticamente il servizio fornito su questioni giuridiche e per motivi di spesa. Questo creerà un vuoto che sarà colmato dagli operatori privati, accelerando in tal modo la transizione verso un offerta dei servizi sanitari a due velocità..

9) I socialisti europei (ed altri) hanno condannato il progetto di direttiva

10) Le parti sociali europee nella sanità hanno presentato una dichiarazione comune, il 14 novembre 2007, sui principi dell'assistenza sanitaria nell'Unione Europea

Nella dichiarazione comune sui servizi sanitari la Federazione Europea dei Servizi Pubblici (FSESP) e l'Associazione europea dei datori di lavoro ospedalieri (HOSPEEM) affermano, tra l'altro, che "l'assistenza sanitaria transfrontaliera può realizzarsi solo se questo è nel miglior interesse del paziente" e che bisogna studiare con cura l'impatto dell'azione comunitaria sui sistemi sanitari nazionali.