

PROGETTO MATTONE INTERNAZIONALE

WORKSHOP

Le sinergie nell'Unione Europea tra servizi sanitari nazionali e politiche del turismo

Venezia, 14 aprile 2014

Turismo sanitario come opportunità per la promozione della rete delle strutture sanitarie

*Ing. Paolo Di Loreto
Supervisore scientifico sotto-progetto Dir-Mi
Coordinamento Tavolo Mobilità presso la Commissione Salute*

ARGOMENTI TRATTATI

- Opportunità offerte dagli strumenti che consentono ai cittadini dell'UE di fruire dell'assistenza sanitaria (regolamenti 883/04 e 987/09 e direttiva 2011/24/UE, trasposta nel d.lgs 38/2014)
- Analisi dei flussi finanziari della mobilità internazionale al fine di valutare gli effetti prodotti dal recepimento della direttiva 2011/24/UE
- Opportunità offerte alla promozione del turismo e alla collaborazione fra gli Stati dell'UE

Regolamenti

Situazioni protette

- Temporaneo soggiorno all'estero per motivi di lavoro
- Temporaneo soggiorno all'estero per motivi diversi dal lavoro
- Residenza all'estero per motivi di lavoro
- Residenza all'estero per motivi diversi dal lavoro
- Trasferimento all'estero per cure

Regolamenti

Categorie protette

- cittadini che si recano all'estero per turismo
- studenti
- lavoratori
- pensionati
- familiari di lavoratori residenti in un paese diverso da quello del lavoratore, familiari di pensionati
- assistiti che si recano all'estero per cure di alta specializzazione

DIRETTIVA

La direttiva 2011/24/UE è incentrata sulla figura del paziente, definito come *“una qualsiasi persona fisica la quale chieda di fruire o fruisca di assistenza sanitaria in uno Stato Membro”* ed è volta quindi a garantirne in primo luogo la libera circolazione

La direttiva affronta inoltre altri aspetti dell'assistenza sanitaria che vedremo in seguito

Differenze

Regolamenti Direttiva

Ambito territoriale di applicazione

- **Regolamenti:** Stati dell'UE, Islanda, Liechtenstein, Norvegia e Svizzera.
- **Direttiva:** Stati dell'UE

Erogatori ricompresi nella disciplina

- **Regolamenti:** contemplano solo i prestatori di assistenza sanitaria pubblici o privati convenzionati.
- **Direttiva** contempla tutti i prestatori di assistenza sanitaria, sia pubblici che privati convenzionati o non.

Differenze Regolamenti Direttiva

Forma di assistenza

- **Regolamenti:** assistenza diretta
- **Direttiva:** assistenza indiretta
- Prestazioni garantite
- **Regolamenti:** prestazioni garantite dallo Stato di soggiorno (escluso trasferimento all'estero per cure patologie/prestazioni indicate dal DM 3/11/1989);
- **Direttiva:** prestazioni garantite dallo Stato membro di affiliazione (LEA nazionali/regionali);

FLUSSI DI MOBILITA' SANITARIA

Mobilità Internazionale (media anni 2009-2011)

CATEGORIE DI ASSISTITI	crediti	debiti
assistiti che si recano all'estero per turismo	45.909.614	28.754.151
studenti, lavoratori, pensionati e familiari a carico	626.445	3.394.911
assistiti che si recano all'estero per cure di alta specializzazione	1.590.352	42.593.519
altre tipologie	1.831.900	229.353
TOTALE	49.958.311	74.971.933

Mobilità Internazionale (media anni 2009-2011)

CATEGORIE DI ASSISTITI	crediti	debiti
assistiti che si recano all'estero per turismo	91,9%	38,4%
studenti, lavoratori, pensionati e familiari a carico	1,3%	4,5%
assistiti che si recano all'estero per cure di alta specializzazione	3,2%	56,8%
altre tipologie	3,7%	0,3%
TOTALE	100,0%	100,0%

Mobilità Internazionale	media anni 2009-2011		
REGIONE	CREDITI	DEBITI	SALDO
010 - Piemonte	2.046.948	3.515.573	-1.468.624
020 - Valle d'Aosta	863.485	240.822	622.663
030 - Lombardia	1.494.785	20.027.569	-18.532.785
041 - Prov. aut. Bolzano	8.843.135	4.737.373	4.105.762
042 - Prov. aut. Trento	2.841.157	526.616	2.314.540
050 - Veneto	6.058.496	4.159.291	1.899.205
060 - Friuli V. Giulia	2.575.090	2.178.497	396.593
070 - Liguria	1.762.931	1.858.090	-95.159
080 - Emilia Romagna	6.816.111	3.968.544	2.847.568
090 - Toscana	4.733.626	3.056.738	1.676.888
100 - Umbria	1.896.020	653.822	1.242.198
110 - Marche	1.307.200	1.382.432	-75.232
120 - Lazio	2.109.471	5.192.308	-3.082.836
130 - Abruzzo	556.341	1.133.596	-577.255
140 - Molise	214.468	360.940	-146.472
150 - Campania	299.194	5.820.285	-5.521.090
160 - Puglia	816.582	3.614.807	-2.798.226
170 - Basilicata	103.823	440.911	-337.087
180 - Calabria	924.594	2.118.604	-1.194.010
190 - Sicilia	2.858.823	8.426.077	-5.567.254
200 - Sardegna	836.028	1.559.038	-723.009
Totale Regioni	49.958.311	74.971.933	-25.013.623

Mobilità Interregionale	media anni 2009-2011		
REGIONE	CREDITI	DEBITI	SALDO
010 - Piemonte	228.370.906	228.332.036	38.870
020 - Valle d'Aosta	9.361.562	23.905.743	-14.544.181
030 - Lombardia	784.023.671	321.821.185	462.202.486
041 - Prov. aut. Bolzano	29.304.552	23.309.350	5.995.202
042 - Prov. aut. Trento	45.176.783	61.419.236	-16.242.453
050 - Veneto	304.732.466	211.420.710	93.311.757
060 - Friuli V. Giulia	89.913.092	65.632.748	24.280.344
070 - Liguria	133.275.128	181.389.893	-48.114.765
080 - Emilia Romagna	558.886.254	213.524.851	345.361.402
090 - Toscana	287.016.065	166.122.788	120.893.277
100 - Umbria	94.400.088	86.056.661	8.343.428
110 - Marche	103.043.731	134.636.238	-31.592.507
120 - Lazio	322.741.388	425.276.047	-102.534.659
130 - Abruzzo	100.710.968	167.603.319	-66.892.351
140 - Molise	84.240.802	52.812.953	31.427.850
150 - Campania	85.093.786	393.063.614	-307.969.829
160 - Puglia	101.860.026	281.913.288	-180.053.262
170 - Basilicata	58.647.507	91.151.692	-32.504.185
180 - Calabria	28.544.863	262.309.710	-233.764.848
190 - Sicilia	58.958.836	259.791.704	-200.832.869
200 - Sardegna	17.266.837	76.287.523	-59.020.686
121 - OPBG	166.881.725	0	166.881.725
ACISMOM	35.330.254	0	35.330.254
Totale Regioni	3.727.781.289	3.727.781.289	0

	DEBITI (media anni 2009-2011)			
	Mobilità Internazionale		Mobilità Interregionale	
REGIONE	totale	pro-capite	totale	pro-capite
010 - Piemonte	3.515.573	0,8	228.332.036	51
020 - Valle d'Aosta	240.822	1,9	23.905.743	186
030 - Lombardia	20.027.569	2,0	321.821.185	32
041 - Prov. aut. Bolzano	4.737.373	9,3	23.309.350	46
042 - Prov. aut. Trento	526.616	1,0	61.419.236	116
050 - Veneto	4.159.291	0,8	211.420.710	43
060 - Friuli V. Giulia	2.178.497	1,8	65.632.748	53
070 - Liguria	1.858.090	1,1	181.389.893	112
080 - Emilia Romagna	3.968.544	0,9	213.524.851	48
090 - Toscana	3.056.738	0,8	166.122.788	44
100 - Umbria	653.822	0,7	86.056.661	95
110 - Marche	1.382.432	0,9	134.636.238	86
120 - Lazio	5.192.308	0,9	425.276.047	74
130 - Abruzzo	1.133.596	0,8	167.603.319	125
140 - Molise	360.940	1,1	52.812.953	165
150 - Campania	5.820.285	1,0	393.063.614	67
160 - Puglia	3.614.807	0,9	281.913.288	69
170 - Basilicata	440.911	0,8	91.151.692	155
180 - Calabria	2.118.604	1,1	262.309.710	130
190 - Sicilia	8.426.077	1,7	259.791.704	51
200 - Sardegna	1.559.038	0,9	76.287.523	4613
Totale Regioni	74.971.933	1,2	3.727.781.289	61

Cure di alta specializzazione

PAESE	crediti	debiti	saldi	debiti cumulati	% debiti cumulati
Svizzera	233	16.592.279	-16.592.046	16.592.279	38,95%
Francia	21.923	13.722.800	-13.700.877	30.315.079	71,17%
Germania	71.679	7.954.177	-7.882.497	38.269.256	89,85%
Austria	5.193	2.202.861	-2.197.668	40.472.117	95,02%
Belgio	1.650	1.243.166	-1.241.516	41.715.284	97,94%
Regno Unito	37.314	447.256	-409.942	42.162.539	98,99%
Svezia	1.751	201.746	-199.995	42.364.286	99,46%
Finlandia	0	60.649	-60.649	42.424.935	99,60%
Polonia	2.283	53.909	-51.626	42.478.844	99,73%
Paesi Bassi	31.302	46.008	-14.706	42.524.852	99,84%
Spagna	37.485	38.930	-1.445	42.563.782	99,93%
Lussemburgo	3.731	16.015	-12.284	42.579.798	99,97%
Repubblica Ceca	0	8.698	-8.698	42.588.496	99,99%
Slovenia	13.213	3.005	10.207	42.591.501	100,00%
Ungheria	2	1.347	-1.345	42.592.847	100,00%
Slovacchia	18.477	672	17.806	42.593.519	100,00%
Bulgaria	457	0	457	42.593.519	100,00%
Danimarca	1.163	0	1.163	42.593.519	100,00%
Grecia	174.665	0	174.665	42.593.519	100,00%
Lettonia	1.432	0	1.432	42.593.519	100,00%
Liechtenstein	37	0	37	42.593.519	100,00%
Lituania	0	0	0	42.593.519	100,00%
Norvegia	1.486	0	1.486	42.593.519	100,00%
Romania	200.967	0	200.967	42.593.519	100,00%
Totale	626.445	42.593.519	-41.967.074		

Attività ai sensi del D.Lgs. 38/2014 – per Regione

Regioni	Dati	Numero richieste di informazioni	Numero domande di autorizzazione	Paesi UE presso i quali viene chiesto di curarsi
Piemonte		2	0	----
P.A. di Bolzano		20/giorno	0	----
P.A. di Trento		0	0	----
Veneto		3	10	Germania (3) Francia (2) Spagna (2) Belgio (1) Olanda (1) Gran Bretagna (1)
Lazio		0	12	Germania (1) Spagna (1) Belgio (1) Polonia (1)
Umbria		4	0	----

Attività ai sensi del D.Lgs. 38/2014 – per tipologia di prestazione

Tipologia di prestazioni	n.
Protesi d'anca	1
Ricoveri	4
Intervento cardiocirurgico con reimpianto di valvola aortica meccanica	1
Cauterizzazione cervice uterina	1
Mastectomia in DH	1
Chemioterapia	4
Terapia oncologica sperimentale	1
Cataratta	2
PMA Omologa e eterologa	2
Sinusite	1
Cure Odontoiatriche	1
Prestazioni specialistiche	2
Farmaci	2

Sinergie fra SSN e Turismo

Cure non programmate

Favorisce la scelta di un paese come meta turistica

Garantire un facile accesso alle cure non programmate

- Guardia Turistica
- Pronto Soccorso
- 118
- Elisoccorso
- Rete di qualità dei servizi di diagnosi e cura

Sinergie fra SSN e Turismo

Cure programmate (1)

Orientate al SINGOLO EPISODIO DI CURA

Garantire cure di qualità in primo luogo per:

- Mantenere/recuperare pazienti residenti in fuga
- Attrarre come valore aggiunto pazienti da altri paesi (sviluppo di servizi per gli accompagnatori)

RISCHI CONNESSI al dimensionamento dell'offerta per "attrarre" pazienti transfrontalieri per la difficoltà di prevedere l'evoluzione dell'offerta su scala globale.

Sinergie fra SSN e Turismo

Cure programmate (2)

Organizzate per PERCORSO ASSISTENZIALE

Garantire cure di qualità in primo luogo per offrire pacchetti di servizi volti a:

- Assicurare la continuità assistenziale adeguata ai bisogni clinici
- Offrire i servizi ambientali necessari in relazione alle condizioni del paziente (accessibilità, ecc)
- Offrire servizi di supporto ai familiari (nursing privato ecc)

Sinergie fra SSN e Turismo

Cure programmate (2/bis)

Prevalenza delle malattie croniche			
Età	% Popolazione		Principali malattie Croniche
0-14	7.7		
15-17	13.6		Insufficienza renale
18-19	15.5		
20-24	16.7		Malattie endocrine (Diabete)
25-34	15.7		
35-44	22.3		artrite, artrosi
45-54	37.5		
55-59	55.0		malattie dell'apparato respiratorio
60-64	63.7		
65-74	75.6		malattie del sistema circolatorio
75 e più	86.4		
totale	37.9		malattie neurodegenerative

Sinergie fra SSN e Turismo

Cure programmate (3)

ASSISTENZA TERMALILE

- Accordo Nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013-2015 ai sensi dell'art.4 comma 4, della Legge 24/10/2000, n. 323
- Legge 24/10/2000, n. 323 "Riordino del settore termale"

Sanità, in fuga dall'euro

Costi dimezzati e professionalità fanno della **Thailandia la prima meta del turismo medico. Boom di cure nell'Europa dell'Est. E la plastica si fa in Tunisia.**

DESTINAZIONE BANGKOK. Nel 2012, uno studio dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) ha calcolato che ogni anno dai 30 ai 50 milioni di persone espatriano in tutto il mondo per ricevere cure mediche.

Questa industria vale circa 46,5 milioni di euro. **L'ultima frontiera è la Thailandia, dove tra i 19 milioni di turisti che hanno visitato il Paese nel 2011, ben 500 mila hanno anche ricevuto trattamenti medici.**

LIFTING A TUNISI, ORTOPEDIA A SPALATO. Nel Paese dell'ex tiranno Ben Ali le cliniche private sono oltre 100, 1.400 gli studi dentistici e, tra le cure abbinate ai giorni di relax, si contano anche l'emodialisi, l'oftalmologia, l'ortopedia e la talassoterapia.

Un'altra meta sempre più battuta per il turismo medico è la Croazia, dove diverse agenzie specializzate organizzano tour con diversi trattamenti. In varie città, tra cui spicca Abbazia, si offrono cure ortopediche, dermatologiche e fisioterapia per le malattie reumatiche e respiratorie. Anche se, tra i campi della medicina che attirano il maggior numero di turisti della salute e ai quali non si sottrae la citata Croazia, c'è sicuramente l'odontoiatria, con i Paesi dell'ex blocco socialista in prima linea con offerte e soluzioni ad hoc: Romania e Albania; ma anche Ungheria e Moldavia

L'ODONTOIATRA PARLA ALBANESE. A Tirana, una corona in ceramica semplice costa 180 euro, un terzo del minimo richiesto in Italia. La beffa è che, in molti casi, medici e sanitari si sono laureati e specializzati nel nostro Paese e poi propongono pacchetti all inclusive di cure e trasferta, come quello significativamente ribattezzato *Viaggiare e sorridere*.

Il sistema è insomma conveniente, oltre che capace di unire il piacere della vacanza alla necessità di una terapia o di un intervento. Non è però esente da rischi, come avvertono gli stessi esperti dell'Ocse, che ricordano di verificare sempre con gli enti ministeriali gli accrediti e le autorizzazioni delle strutture sanitarie scelte.

ASIA, L'IMPERO DELLA MEDICINA LOW COST. Dal punto di vista macroeconomico, la tendenza generale «certifica il sorpasso di un continente come l'Asia ai danni dell'Occidente, nel settore dei servizi medici low cost e dell'attenzione ai pazienti-clienti stranieri, con un'evidente efficienza soprattutto nel settore privato».

A dirlo non è il servizio sanitario di una qualche nazione dell'Estremo Oriente, ma l'ir

internazionale del gruppo *The Economist* per la consulenza diretta a imprenditori e a

L'Espresso

SALUTE

Bisturi, va di moda la Thailandia

L'Asia è in cima alle classifiche del turismo medico: ci si va a far operare dove costa meno. **Un mercato che valeva 60 milioni nel 2006 e ora veleggia verso i 100 miliardi di euro. E anche gli italiani sono sempre di più pazienti-viaggiatori**

di Tiziana Moriconi

Tra Malta e Tunisi c'è giusto il tempo per una rinoplastica, con tramonti sul mare assicurati in convalescenza. Il turismo medico è diventato un tale business che c'è persino chi ha pensato di aprire una clinica su una nave da crociera. Lo ha fatto Jeff Winner, imprenditore di San Diego, che ha fondato la SurgiCruise con l'idea di intercettare quella fetta di mercato della salute che pensa di abbinare la necessità (o lo sfizio) di un trattamento

Sinergie fra i SSN dell'UE

La direttiva affronta inoltre altri temi che rappresentano una opportunità di sviluppo dei SSN dell'UE

- Libera circolazione dei professionisti
- Reti di riferimento europee (centri di eccellenza e malattie rare)
- La ricerca e la Valutazione delle tecnologie
- Sistemi informativi
- Punti di contatto

ACCORDI FRA STATI

- garantire il soddisfacimento dei bisogni dei cittadini ed al tempo stesso un maggior controllo della spesa, attraverso l'erogazione di cure di qualità, erogate in modo appropriato
- individuare meccanismi di controllo dell'insorgere di eventuali comportamenti opportunistici di soggetti erogatori, volti ad incrementare i volumi di attività a scapito dell'appropriatezza.
- favorire collaborazioni fra gli Stati e in particolare fra le Regioni di confine dei diversi Stati per l'utilizzazione ottimale delle strutture sanitarie
- Garantire la continuità assistenziale per l'assistenza erogata in Stati diversi

CONCLUSIONI

La mobilità sanitaria è caratterizzata attualmente da volumi finanziari contenuti.

Il recepimento della direttiva 2011/24/UE può garantire ai cittadini un'assistenza migliore e una maggiore libertà di movimento

La collaborazione fra gli Stati dell'UE, volta a promuovere la ricerca, il coordinamento dei centri di eccellenza è la via per rispondere alla sfida su scala globale dell'offerta di sanità