



# **Direttiva 2011/24/UE: Di cosa c'è bisogno per far funzionare la cooperazione transfrontaliera?**

**Dr. Irene A. Glinos  
European Observatory on Health  
Systems and Policies**

**Sessione Informativa  
17 Marzo 2014  
Venezia**

# Indice

- Art. 10 della Direttiva
- La ricerca: 7 casi studio
- I risultati: prerequisiti per il funzionamento della cooperazione transfrontaliera → **TOOLBOX (= cassetta degli attrezzi)**
- Conclusioni

# I due aspetti della Direttiva:

**CAPO II + III:  
RESPONSABILITÀ DEGLI  
STATI MEMBRI +  
RIMBORSO DEI COSTI  
DELL'ASSISTENZA  
SANITARIA  
TRANSFRONTALIERA**

**Mobilità dei pazienti  
'spontanea'**

**CAPO IV:  
COOPERAZIONE IN  
MATERIA DI  
ASSISTENZA  
SANITARIA**

**Mobilità dei pazienti  
organizzata**

# Direttiva 2011/24/EU: capo IV

## COOPERAZIONE IN MATERIA DI ASSISTENZA SANITARIA

Art. 10 – **mutua assistenza e cooperazione**

Art. 11 – riconoscimento delle prescrizioni

Art. 12 – reti di riferimento europee

Art. 13 – malattie rare

Art. 14 – assistenza sanitaria on line

Art. 15 – valutazione delle tecnologie sanitarie



# Direttiva 2011/24/UE: Art. 10

“Gli Stati membri **facilitano la cooperazione** nella **prestazione di assistenza sanitaria transfrontaliera a livello regionale e locale (...)**”

“La Commissione **incoraggia** gli Stati membri, in particolare i paesi confinanti, **a concludere accordi (...)** (e) **cooperare nella prestazione di assistenza sanitaria transfrontaliera nelle regioni di confine**”

- Quando funziona la cooperazione transfrontaliera?
- Può essere incoraggiata?

# 7 casi di collaborazione ospedaliera nelle regioni di confine

## In ciascun caso studio:

- Minimo 1 ospedale
- Una regione di confine
- Spostamento/scambio di servizi sanitari:
  - Mobilità dei pazienti
  - Mobilità del personale sanitario
  - Condivisione di apparecchiature

Progetto di ricerca co-finanziato dalla U.E. (2010-2013):  
“Evaluatando l’assistenza sanitaria transfrontaliera”



European  
**Observatory**  
on Health Systems and Policies

# Analisi comparata:

Dati originali sulla  
collaborazione  
ospedaliera

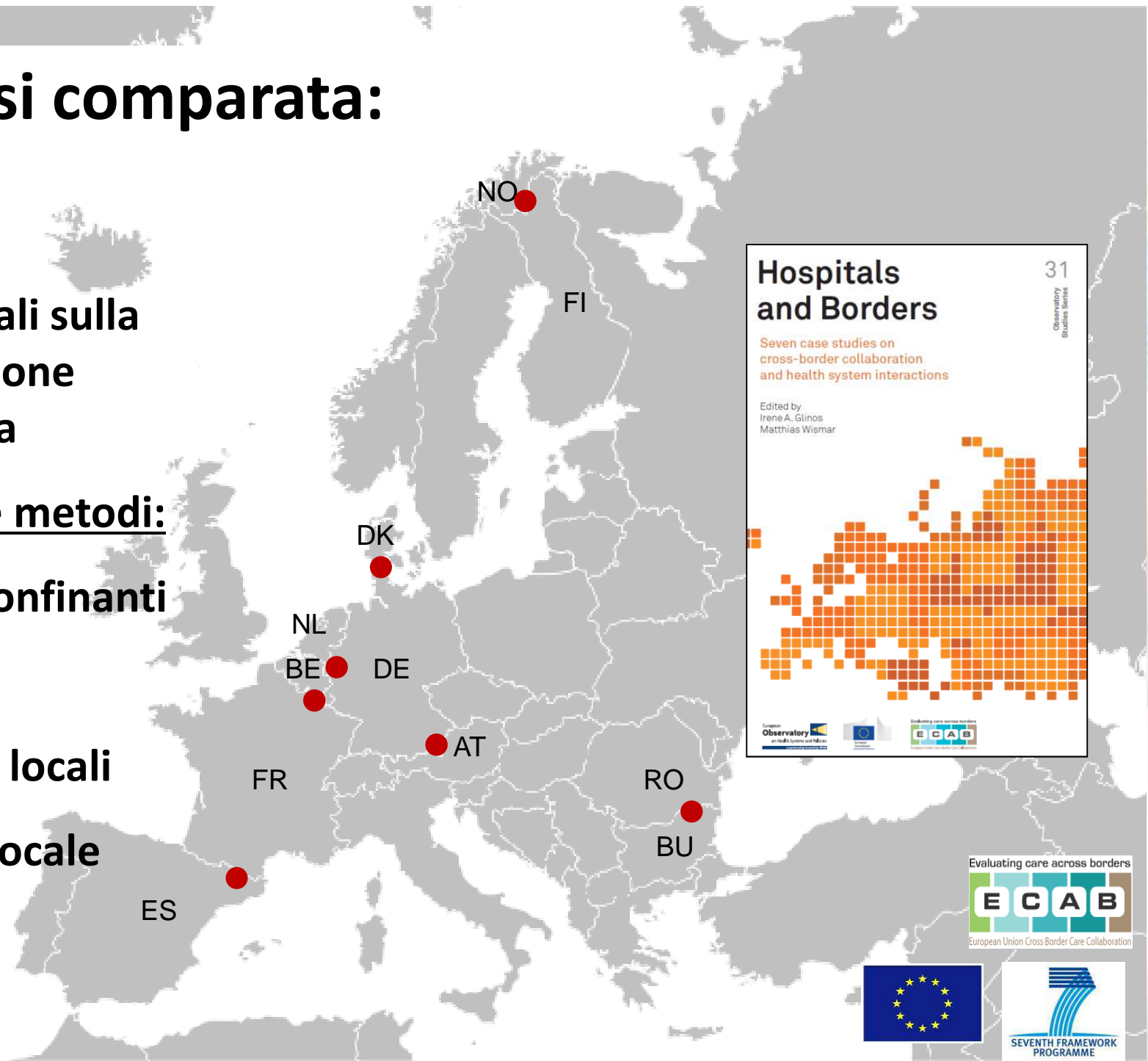
Base dati e metodi:

7 regioni confinanti

11 paesi

Ricercatori locali

Interviste locale



# Risultati



# Per far funzionare la cooperazione transfrontaliera, di cosa c'è bisogno?

## **'TOOLBOX'**

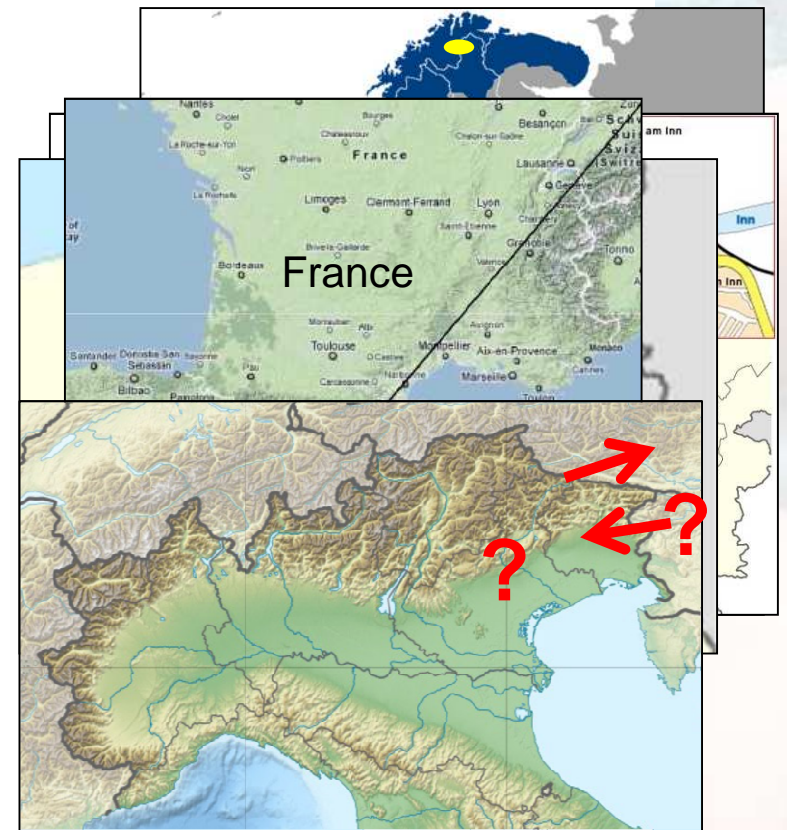
**Per iniziare/ mantenere la cooperazione transfrontaliera:**



- 1. Un bisogno locale**
- 2. Dedizione**
- 3. Comunione d'intenti tra i partner**
- 4. Supporto esterno**
- 5. Governance semplificata**

# 1. Un bisogno locale

- Se non necessario, non c'è ragione di collaborare
  - Esempi di bisogno locale:
    - Distanza dai fornitori
    - Chiusura del reparto ospedaliero
    - Mancanza di specialisti
    - Popolazione ristretta
- **Guardando una mappa: dove sono i flussi spontanei?**



## 2. Impegno e dedizione

*“La cooperazione transfrontaliera è come il matrimonio; serve un certo tipo di amore”*

- Il fattore umano:
  - Buoni rapporti
  - Credere nel transfrontaliero
  - Progetto personale
- Determinazione
  - Tempo (>10anni)
  - Sforzo
  - Energia
- Cosa succede quando i pionieri se ne vanno?

‘Pionieri’

Sacrifici a breve termine

### 3. Comunzione d'intenti tra i partner

Entrambi devono trarre beneficio

#### Paese A

Ospedale Calarasi  
(Romania),  
mancanza di medici

Acquirente (es. ASL o  
assicurazione):  
aumento capacità



#### Paese B

Ospedale Silistra  
(Bulgaria), riduzione dei  
costi salariali

Ospedale:  
più pazienti



Medici specializzati

Pazienti

## 4. Supporto esterno, tre livelli

- Interessi locali: medici di base, associazioni medici/ospedali (boicottaggio se minacciati)
  - Esempio: Austria
- Le autorità pubbliche:
  - permessi, deroghe legali, IN PIÙ
  - **la collaborazione deve adattarsi al sistema** (esempio: Danimarca)
- Finanza: banche, autorità, UE

Se fallisce il supporto, potrebbe fallire la  
cooperazione transfrontaliera

## 5. Governance semplice

Cooperazione transfrontaliera = coordinamento di 2 sistemi = complesso!

3 meccanismi di cooperazione:

- i) Relazionale (facile, imprevedibile)
- ii) Contrattuale (più complicato ma funziona bene)  
es. DE-DK, AU-DE, FR-BE...
- iii) Basata sulla proprietà (molto difficile)

Semplice è meglio  
(il supporto delle autorità pubbliche può  
essere d'aiuto)

# Conclusioni

# La cooperazione transfrontaliera non è facile

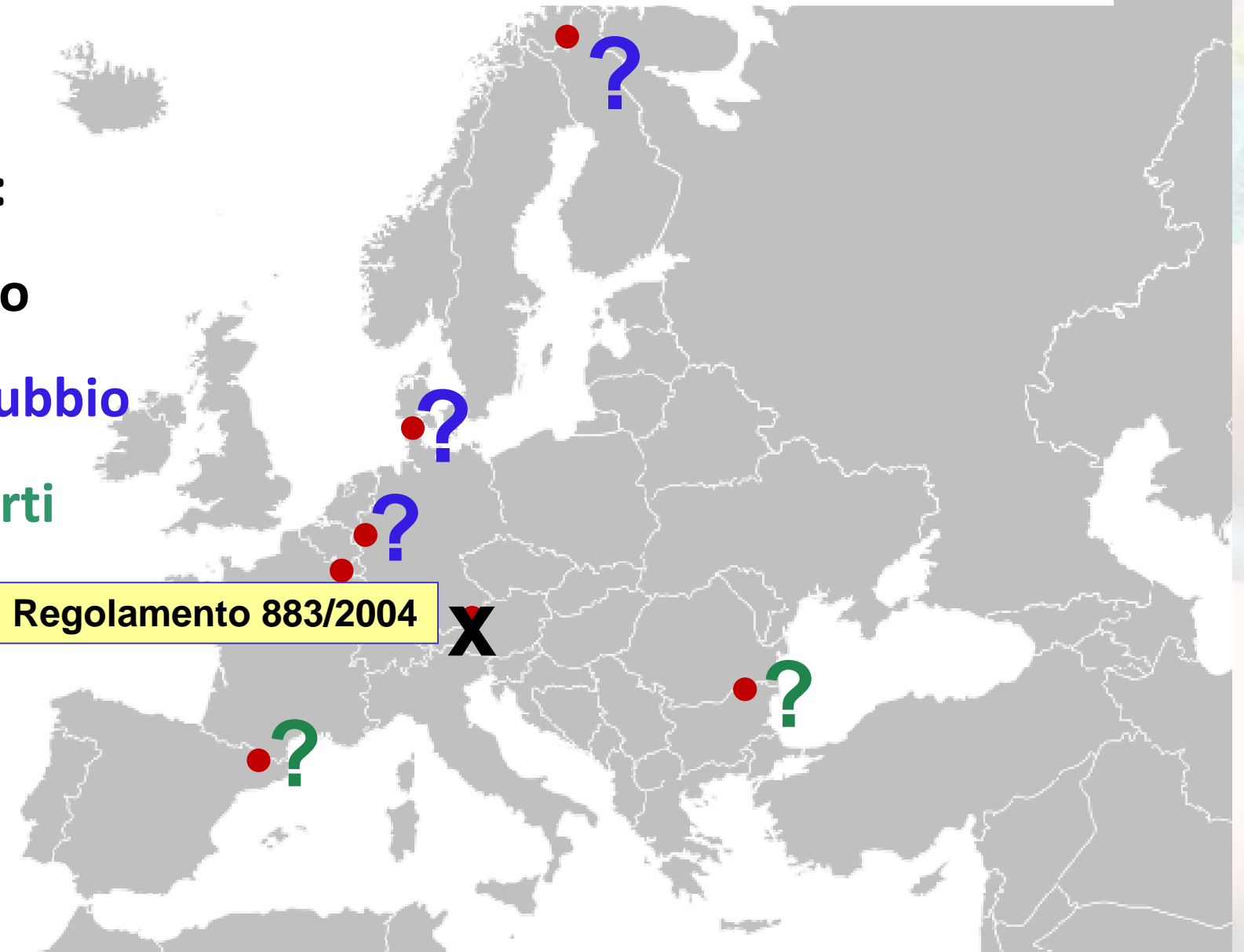
7 casi:

1 finito

3 in dubbio

2 incerti

Regolamento 883/2004





# Cooperazione transfrontaliera >< Direttiva 2011/24/UE

La cooperazione transfrontaliera può essere  
*incoraggiata?*

→ molto difficile

## 'TOOLBOX'

1. Un bisogno locale
2. Dedizione
3. Comunione d'intenti tra i partner
4. Supporto esterno
5. Governance semplificata



Le regioni di confine restano **fermamente incorporate**  
**nei sistemi sanitari domestici**

**Interessi domestici >** cooperazione transfrontaliera

***Grazie per l'attenzione***

**[igl@obs.euro.who.int](mailto:igl@obs.euro.who.int)**

**Irene Glinos**

***La ricerca che ha prodotto questi risultati è stata finanziata dal Settimo Programma Quadro, Grant Agreement n° 242058, acronimo EUCBCC, progetto ECAB***

# Hospitals and Borders

31

Observatory  
Studies Series

Seven case studies on  
cross-border collaboration  
and health system interactions

Edited by  
Irene A. Glinos  
Matthias Wismar

