



Traduzione¹

Accordo quadro sulla cooperazione sanitaria transfrontaliera tra il Consiglio federale svizzero e il Governo della Repubblica francese

Concluso a Parigi il 27 settembre 2016
Approvato dall'Assemblea federale il ...²
Strumento di ratifica depositato dalla Svizzera il ...
Entrato in vigore per la Svizzera il ...

*Il Consiglio federale svizzero, da una parte,
e
il Governo della Repubblica francese, dall'altra,*
di seguito denominati «le Parti»,

visti la Convenzione-quadro europea del 21 maggio 1980³ sulla cooperazione transfrontaliera delle collettività o autorità territoriali, il suo Protocollo aggiuntivo del 9 novembre 1995⁴, il suo Protocollo n. 2 del 5 maggio 1998⁵ relativo alla cooperazione interterritoriale e il suo Protocollo n. 3 del 16 novembre 2009⁶ relativo ai gruppi euroregionali di cooperazione (GEC);

viste le pertinenti disposizioni dell'Accordo del 21 giugno 1997⁷ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea e i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC);

consapevoli della tradizione di mobilità delle persone tra la Francia e la Svizzera, come pure dei diversi progetti di cooperazione transfrontaliera nel settore sanitario;

consapevoli dell'esigenza di migliorare costantemente la qualità delle cure e l'organizzazione dei sistemi di cura;

desiderosi di gettare le basi per una cooperazione sanitaria transfrontaliera più intensa tra la Francia e la Svizzera per migliorare l'accesso alle cure e garantirne la continuità agli abitanti della zona di confine interessata;

¹ Dal testo originale francese.

² FF 2017 3463

³ RS 0.131.1

⁴ RS 0.131.11

⁵ RS 0.131.12

⁶ RS 0.131.13

⁷ RS 0.142.112.681

desiderosi di facilitare l'accesso ai servizi mobili di soccorso agli abitanti della zona di confine;

desiderosi di semplificare le procedure amministrative e finanziarie, tenuto conto delle disposizioni del diritto interno delle Parti, degli accordi internazionali e del diritto e della giurisprudenza dell'Unione europea che sono pertinenti in virtù degli accordi vigenti tra la Svizzera e l'Unione europea;

decisi a facilitare e a promuovere questa cooperazione attraverso la conclusione di convenzioni di cooperazione sanitaria transfrontaliera, inclusa l'assistenza medica d'urgenza nel rispetto del diritto interno e degli impegni internazionali delle Parti;

ricordando che gli aspetti specifici della cooperazione transfrontaliera tra la Francia e la Svizzera sono disciplinati dall'Accordo del 14 gennaio 1987⁸ tra il Consiglio federale svizzero e il Governo della Repubblica francese sulla reciproca assistenza in caso di catastrofe o sinistro grave e dall'Accordo tra il Governo della Repubblica francese e il Consiglio federale svizzero concernente lo scambio di informazioni sulla pandemia di influenza e altri rischi sanitari, firmato a Berna il 28 giugno 2010;

richiamata infine la Convenzione conclusa il 29 maggio 1889⁹ tra la Svizzera e la Francia per l'ammissione reciproca degli esercenti arti salutari domiciliati sul confine al libero esercizio della loro professione,

hanno convenuto quanto segue:

Art. 1 Oggetto

1. Il presente Accordo quadro mira a precisare il quadro giuridico nel quale si iscrive la cooperazione sanitaria transfrontaliera, inclusa l'assistenza medica d'urgenza, tra la Francia e la Svizzera nell'intento di:

- assicurare un migliore accesso a cure di qualità agli abitanti della zona di confine interessata;
- garantire la continuità delle cure a queste stesse persone;
- garantire l'accesso più rapido all'assistenza medica d'urgenza;
- favorire lo scambio reciproco di conoscenze e prassi;
- ottimizzare l'organizzazione dell'offerta di cure agevolando l'uso o la condivisione delle risorse umane e materiali;
- facilitare lo scambio di informazioni in materia di valutazione e gestione dei rischi sanitari.

2. La cooperazione cui mira il presente Accordo quadro si concretizza attraverso convenzioni di cooperazione secondo l'articolo 3 e concluse dalle autorità competenti designate nell'articolo 1 del Protocollo di applicazione.

⁸ RS 0.131.334.9

⁹ RS 0.811.119.349

3. Il presente Accordo quadro non ostacola l'attuazione delle disposizioni previste dal Regolamento sanitario internazionale (2005)¹⁰.

Art. 2 Campo di applicazione

1. Il presente Accordo quadro è applicabile alle zone di confine seguenti:
 - a) nella Repubblica francese, alla regione Grand Est, alla regione Bourgogne-Franche-Comté e alla regione Auvergne-Rhône-Alpes;
 - b) in Svizzera, ai Cantoni di Basilea Campagna, di Basilea Città, di Berna, di Ginevra, del Giura, di Neuchâtel, di Soletta, del Vallese e di Vaud.
2. Il presente Accordo quadro si applica a tutte le persone che possono beneficiare di prestazioni dell'assicurazione malattie di una delle Parti e che risiedono abitualmente o soggiornano temporaneamente nella zona di confine di cui all'articolo 2.
3. Nei limiti previsti dalle convenzioni di cooperazione sanitaria di cui all'articolo 3, il presente Accordo quadro si applica a tutte le persone affiliate a un regime di sicurezza sociale che rientra nel campo di applicazione dei regolamenti dell'Unione europea sul coordinamento dei regimi di sicurezza sociale applicabili per le Parti, residenti abitualmente o soggiornanti temporaneamente nella zona di confine di cui all'articolo 2 e bisognose di assistenza medica d'urgenza.
4. Il presente Accordo quadro si applica ai professionisti della salute salariati e indipendenti definiti nelle normative nazionali rispettive delle Parti che esercitano nella zona di confine di cui all'articolo 2.

Art. 3 Convenzioni di cooperazione sanitaria

1. Ai fini dell'applicazione del presente Accordo quadro, le autorità competenti indicate nel Protocollo di applicazione possono stipulare convenzioni di cooperazione sanitaria nel quadro del presente Accordo e conformemente alle competenze di cui dispongono secondo l'ordinamento giuridico interno della loro Parte.
2. Le convenzioni di cooperazione sanitaria organizzano la collaborazione tra le strutture e le risorse sanitarie situate nella zona di confine interessata che hanno un punto d'appoggio o fanno parte di una rete attiva in queste zone. A tal fine possono prevedere complementarità tra le strutture e le risorse sanitarie esistenti o istituire organismi di cooperazione o strutture comuni, segnatamente in funzione delle lacune e dei bisogni rilevati in materia di offerta di cure.
3. Le convenzioni di cooperazione possono riguardare in particolare i seguenti settori:
 - l'intervento transfrontaliero dei professionisti della salute;
 - l'organizzazione dell'assistenza medica d'urgenza e del trasporto sanitario dei pazienti;

¹⁰ Revisione totale del Regolamento sanitario internazionale del 25 luglio 1969 dell'Organizzazione mondiale della sanità, adottata il 23 maggio 2005 dalla cinquantottesima Assemblea mondiale della sanità.

- la cooperazione sanitaria in ambito ospedaliero;
- la garanzia di continuità delle cure, compresi in particolare l'accoglienza e l'informazione dei pazienti;
- i criteri di valutazione e di controllo della qualità e della sicurezza delle cure;
- la cooperazione nell'ambito della gestione delle crisi sanitarie a complemento del Regolamento sanitario internazionale (2005).

4. Le convenzioni prevedono condizioni e modalità d'intervento vincolanti per le strutture di cura e i professionisti della salute. Tali condizioni e modalità sono menzionate nel Protocollo di applicazione allegato al presente Accordo quadro in funzione del campo di applicazione materiale considerato.

In ogni caso, le convenzioni di cooperazione precisano:

- il campo d'applicazione materiale, territoriale e personale al quale si applica la convenzione;
- la durata e le condizioni alle quali è possibile denunciare la convenzione;
- i meccanismi per l'assunzione dei costi, le tariffe e il rimborso delle prestazioni oggetto della corrispondente convenzione di cooperazione, in conformità con il diritto interno delle Parti.

5. Le autorità territoriali competenti che concludono una convenzione di cooperazione ai sensi del presente Accordo quadro sono tenute a rispettare le procedure di approvazione, informazione e controllo previste dal diritto interno applicabile.

Art. 4 Attraversamento della frontiera comune

D'intesa con le autorità competenti in materia, le Parti adottano tutte le misure eventualmente necessarie per facilitare l'attraversamento della frontiera comune allo scopo di attuare il presente Accordo quadro.

Art. 5 Copertura da parte di un regime di sicurezza sociale

1. Le convenzioni citate nell'articolo 3 del presente Accordo quadro e la loro attuazione sono conformi alle disposizioni dei regolamenti dell'Unione europea sul coordinamento dei regimi di sicurezza sociale applicabili per le Parti.

2. Se è necessaria un'autorizzazione preliminare per beneficiare, nella zona di confine interessata, delle cure specifiche elencate esaurientemente nelle convenzioni di cooperazione sanitaria, tali convenzioni possono prevedere che l'autorizzazione sia rilasciata automaticamente dall'istituzione di sicurezza sociale competente. L'autorizzazione è concessa solo se le cure sanitarie figurano tra le prestazioni previste dalla legislazione della Parte in cui la persona è assicurata.

3. Se le convenzioni di cooperazione prevedono un'assunzione diretta da parte dell'istituzione competente dei costi delle cure specifiche ricevute, è possibile, se necessario, negoziare una tariffa specifica per gli atti e le cure in conformità alle modalità definite nel Protocollo di cui all'articolo 9; all'occorrenza la tariffa dovrà

essere confermata secondo il rispettivo diritto nazionale vigente dalle autorità competenti.

4. Le convenzioni di cooperazione possono prevedere per le cure ivi menzionate disposizioni specifiche per le persone che risiedono legalmente in Svizzera o in Francia e alle quali non sono applicabili i regolamenti europei di cui al paragrafo 1.

Art. 6 Responsabilità

1. Il diritto applicabile in materia di responsabilità medica è quello dello Stato sul cui territorio sono state prestate le cure.

2. I professionisti della salute, gli istituti e i servizi sanitari che dispensano cure sulla base di una convenzione di cooperazione sono tenuti a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile per gli eventuali danni che potrebbero causare nello svolgimento della loro attività nell'ambito della cooperazione sanitaria transfrontaliera.

3. Le autorità competenti menzionate nel Protocollo di applicazione provvedono affinché gli istituti, i servizi sanitari e i professionisti della salute attivi nell'ambito delle cooperazioni dispongano di un'assicurazione sufficiente o di una copertura equivalente per garantire la loro responsabilità civile ai sensi del paragrafo 2. L'obbligo di disporre di una copertura assicurativa di responsabilità civile vige anche per i servizi sanitari.

Art. 7 Commissione mista

1. Una commissione mista composta di rappresentanti delle autorità competenti di ciascuna Parte è incaricata di accompagnare l'applicazione del presente Accordo quadro e di proporre eventuali modifiche. Si riunisce almeno una volta ogni due anni e, se necessario, su richiesta di una delle Parti.

2. Le difficoltà che possono insorgere nell'applicazione o nell'interpretazione del presente Accordo quadro sono appianate dalla commissione mista o per via diplomatica.

3. Alternandosi nel compito e fondandosi sugli scambi di vedute in seno alla commissione mista, le autorità competenti menzionate nel Protocollo di applicazione presentano ogni quattro anni un rapporto di valutazione sull'applicazione della convenzione di cooperazione.

Art. 8 Attuazione

Le autorità competenti in materia di organizzazione dell'accesso alle cure, sicurezza sociale e sanità pubblica attuano il presente Accordo quadro. Si tratta dei seguenti organi:

1. per la Francia:
 - l'Agence Régionale de Santé Grand Est, l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté e l'Agence Régionale de Santé

- d'Auvergne-Rhône-Alpes per delega del Ministero incaricato della sanità,
- la Caisse d'assurance maladie de Haute-Savoie per conto degli organismi francesi di sicurezza sociale;
2. per la Svizzera:
- l'Ufficio federale della sanità pubblica,
 - le autorità competenti dei Cantoni di cui all'articolo 2.

Le autorità succitate adottano tutte le disposizioni necessarie per garantire l'attuazione del presente Accordo quadro.

Art. 9 Protocollo di applicazione

Un Protocollo di applicazione concluso tra le autorità competenti delle Parti definisce le modalità di attuazione del presente Accordo quadro.

Art. 10 Disposizioni transitorie

1. Le convenzioni di cooperazione sanitaria anteriori alla data di entrata in vigore del presente Accordo quadro sono adeguate, se necessario, il più presto possibile ma al più tardi due anni dopo la data di entrata in vigore dell'Accordo quadro.
2. Alla scadenza di tale termine, la commissione mista può dichiarare decadute le disposizioni non conformi di una convenzione di cooperazione anteriore all'Accordo quadro.

Art. 11 Entrata in vigore

Ciascuna delle Parti notifica all'altra l'espletamento delle formalità interne necessarie per l'entrata in vigore del presente Accordo quadro. Quest'ultimo entra in vigore il primo giorno del secondo mese successivo alla data del ricevimento dell'ultima notifica.

Art. 12 Durata e denuncia

1. Il presente Accordo quadro è concluso per una durata indeterminata.
2. Ognuna delle Parti può denunciare il presente Accordo quadro in qualsiasi momento inviando una notifica scritta all'altra Parte per via diplomatica. La denuncia entra in vigore dopo dodici mesi a decorrere dalla data della notifica.
3. La denuncia del presente Accordo quadro non pregiudica la validità delle convenzioni di cooperazione sanitaria.

Fatto a Parigi il 27 settembre 2016 in due esemplari redatti in lingua francese.

Per il
Consiglio federale svizzero:
Il capo del Dipartimento federale
dell'interno

...

Per il
Governo della Repubblica francese:
La ministra degli affari
sociali e della sanità

...

