

RELACIONES INTERNACIONALES



BOLETÍN *EUROPA AL DÍA*

Directiva 2011/24/UE de asistencia sanitaria transfronteriza

N.º 340

Año 2011

Se prohíbe la reproducción total o parcial del contenido de este Boletín *Europa al Día* sin citar la fuente o sin haber obtenido el permiso del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

Directiva 2011/24/UE de asistencia sanitaria transfronteriza

A finales de este mes entrará en vigor la Directiva 2011/24/UE relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza, que regula el reembolso de los gastos ocasionados al recibir tratamiento en otro Estado miembro y establece el marco para el desarrollo de la receta electrónica en la UE.

En general, los pacientes prefieren recibir tratamiento en su país, por lo que, hasta ahora, la demanda de asistencia sanitaria transfronteriza ha representado en torno al 1 % del gasto público en salud, es decir, unos 10.000 millones de euros. Se incluye en este cálculo la asistencia sanitaria transfronteriza no programada, como las urgencias.

El plazo de incorporación al derecho nacional de esta nueva normativa finaliza el 25 de octubre de 2013.

En el Boletín “Europa al día” nº 334, informamos ampliamente del contenido de esta nueva Directiva que permitirá que los pacientes que se desplacen a otro Estado miembro de la UE en busca de tratamiento reciban el mismo trato que los ciudadanos del país que los acoga.

También permitirá a las autoridades sanitarias nacionales colaborar de modo más estrecho e intercambiar información sobre estándares sanitarios en materia de calidad y de seguridad, y será de ayuda para los pacientes que requieran atención especializada, como, por ejemplo, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad rara.

La normativa apoya la creación de «redes europeas de referencia» en las que participarán, con carácter voluntario, centros altamente especializados ya reconocidos en Europa en los que expertos sanitarios de toda la Unión podrán poner en común las mejores prácticas y establecer elevados niveles de calidad.

Esta Directiva no se aplicará en los siguientes casos:

- cuidados de larga duración prestados por servicios de atención a domicilio, en residencias asistidas o en otros servicios de atención asistida.
 - El acceso a órganos y su asignación para realizar un trasplante.
 - Las normas de los Estados miembros relativas a la venta de medicamentos y productos sanitarios en internet.
 - Tampoco afecta a los casos regulados por los Reglamentos de Seguridad Social.
- Otro aspecto muy importante que regula es la garantía de continuidad del tratamiento a través del reconocimiento de la prescripción, de manera que, una receta extendida en otro país de la UE será reconocida en el país de residencia del paciente, y viceversa. Se garantiza así el adecuado seguimiento, en el país de residencia, de la asistencia recibida en otro Estado miembro. El paciente tiene

derecho a que se le dispense el medicamento prescrito siempre que esté autorizado para la venta y disponible en el país en que lo solicita.

Las autoridades nacionales podrán introducir un sistema de autorización previa en tres casos:

1. cuando la asistencia requiere una hospitalización de, al menos, una noche;
2. en casos muy especializados y muy caros;
3. en casos graves y específicamente relacionados con la calidad o la seguridad de la asistencia en el extranjero.

En estos tres casos, los pacientes pueden tener que pedir autorización previa a las autoridades de su país de las que dependa el reembolso.

Las autoridades sanitarias nacionales podrán denegar la autorización si el tratamiento o el prestador de servicios pueden representar un riesgo para el paciente. También puede denegarse la autorización si en el propio país puede ofrecerse una asistencia sanitaria apropiada en un plazo razonable, pero entonces los Estados miembros han de justificar el porqué de tal decisión.

En caso de denegación, Los pacientes tendrán derecho a solicitar la revisión de cualquier decisión administrativa relativa a la asistencia sanitaria transfronteriza que les afecte.

En general el paciente adelantará el dinero, que después las autoridades nacionales le reembolsarán lo antes posible. La normativa también contempla que los Estados miembros pueden confirmar previamente por escrito el importe del reembolso, sobre la base de un presupuesto aproximado presentado por el paciente.

El país de origen hará que el prestador de servicios del país de tratamiento tenga acceso a la historia clínica del paciente, en papel o en formato electrónico, de conformidad con las Directivas sobre protección de los datos personales. La mejor cooperación entre Estados miembros en materia de salud en línea hará posible que estos datos sean perfectamente legibles y comprensibles. Dicho de otro modo, los sistemas informáticos sanitarios «serán interoperables». Esto puede traer consigo grandes ventajas, no solo para la seguridad de los pacientes sino también para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

A escala nacional, cada Estado miembro creará al menos un punto nacional de contacto que ofrecerá a los pacientes toda la información que precisen. Cada Estado velará porque sus centros de referencia participen en las «redes europeas de referencia».

Asimismo, cada Estado establecerá procedimientos administrativos para la asistencia sanitaria transfronteriza y el reembolso de los costes, lo que incluye los procedimientos de recurso y los mecanismos de cálculo de los costes.

La Comisión creará redes para fomentar en la UE la cooperación en materia de evaluación de las tecnologías sanitarias y salud en línea. Contribuirá asimismo a facilitar el reconocimiento transfronterizo de las recetas.

El plazo de transposición para incorporar al derecho nacional el contenido de esta Directiva finaliza el 25 de octubre de 2013.
