

**JORNADA TÉCNICA**

**“LA DIRECTIVA 2011/24/UE RELATIVA A LA  
APLICACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS  
PACIENTES EN LA ASISTENCIA SANITARIA  
TRANSFRONTERIZA”**

**Repercusión de la *Directiva 2011/24/UE* en  
los sistemas sanitarios nacionales**

Zamora, 18 Abril 2013  
Francisco Sevilla Pérez

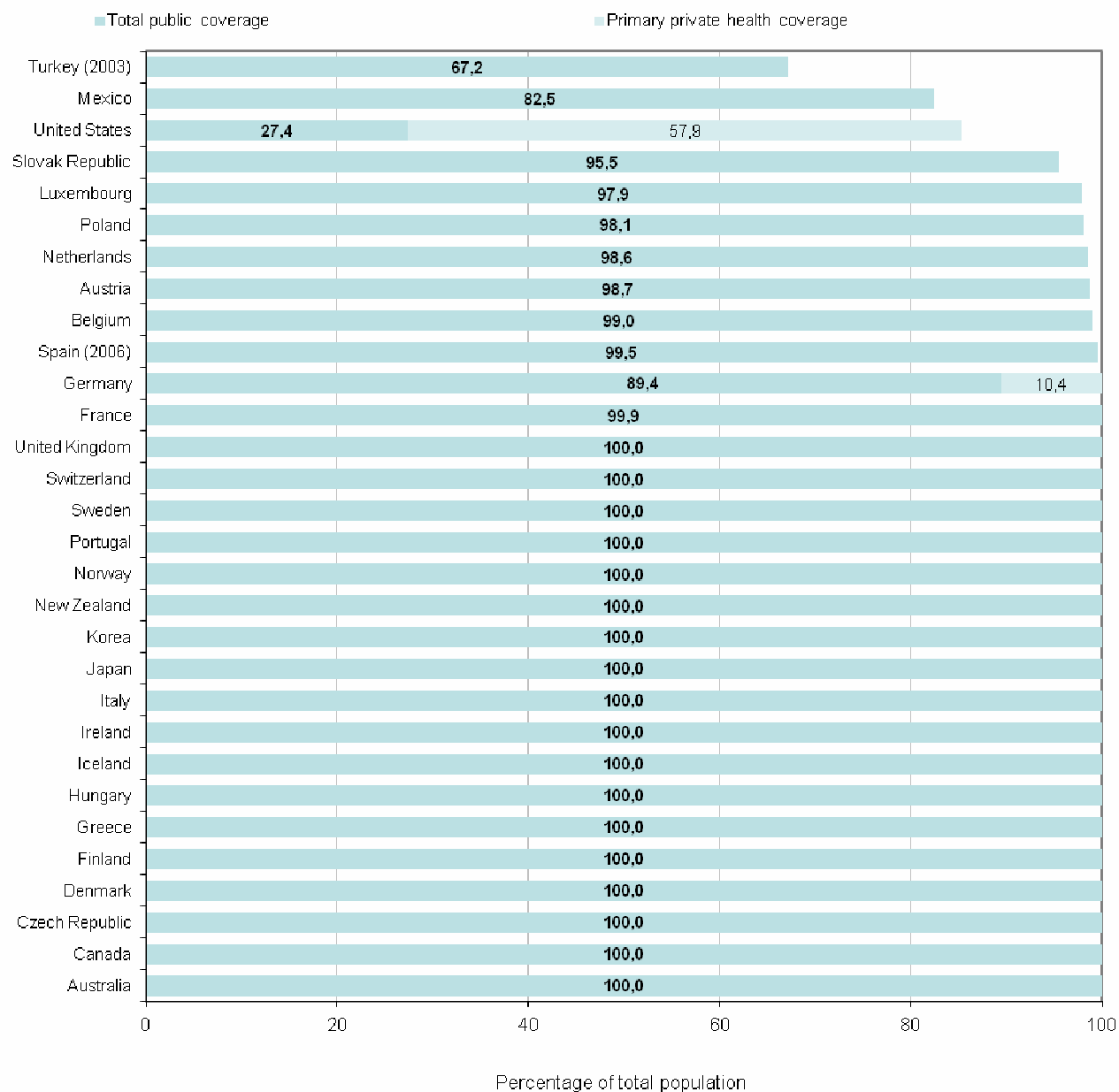
# Directiva Derechos Pacientes 2011/24/EU

- Base jurídica: Artículos 114 y 168
- Atención transfronteriza: la que se presta en otro Estado
- Ámbito: todos los servicios sanitarios excepto “asignación” órganos y cuidados larga duración
- Estado de Afiliación: el responsable de dar autorización previa.
- Prestaciones y nivel Reembolso: definido en Estado de Afiliación
- Calidad y seguridad: definido por Estado Tratamiento
- Criterios de Reembolso:
  - No discriminación entre atención propia y transfronteriza
  - Procedimiento similar al nacional
  - Limitar por criterios de interés general
- Autorización Previa:
  - Criterios:
    - Atención hospitalaria
    - Atención alto coste o “alta” tecnología
    - Calidad y seguridad
  - Razones denegación:
    - No tener derecho a la prestación
    - No lista de Espera
    - Riesgo para el paciente o la población
    - Calidad
- Cooperación: Reconocimiento recetas, Redes Referencia, e-Health y Evaluación Tecnologías

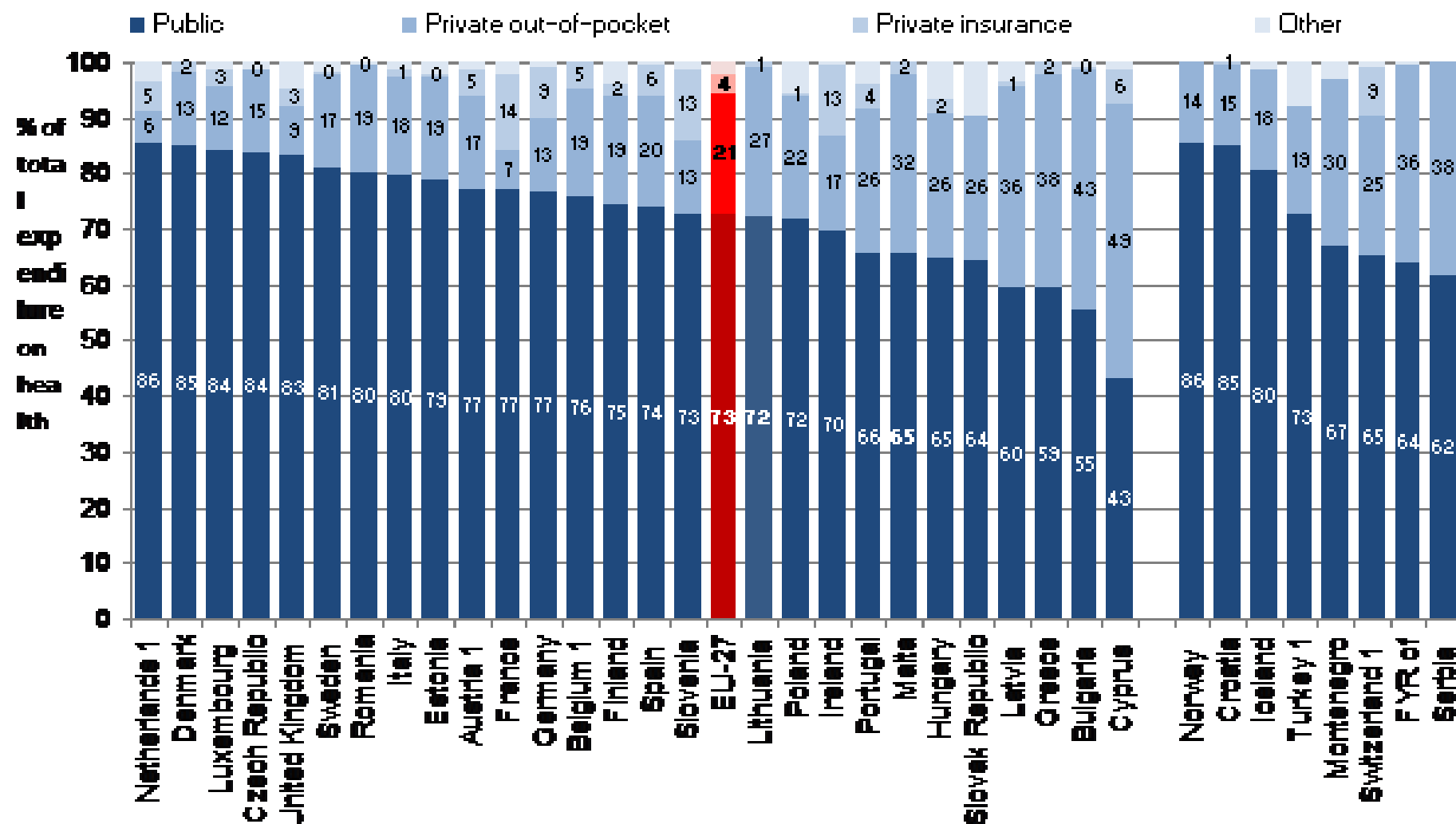
# TIPOLOGIAS SISTEMAS SANITARIOS

- FINANCIACION: PUBLICA mayoritaria
- ORGANIZACIÓN: CENTRALIZADA (Política macro, Techos de gasto, contenido cobertura, tarifas...), DESCENTRALIZADA (REGIONES, ENTIDADES LOCALES)
- GESTION ASEGURAMIENTO: SEGURIDAD SOCIAL (Alemania, Francia, Austria....), SERVICIO NACIONAL SALUD (Reino Unido, España, Portugal....), PRIVADOS (Holanda)
- PROVISION: PUBLICA/PRIVADA en HOSPITALES/ATENCION PRIMARIA/INTEGRADA
- ACCESO SERVICIOS: GRATUITO, REMBOLSO, COPAGO

# COBERTURA SANITARIA, 2007

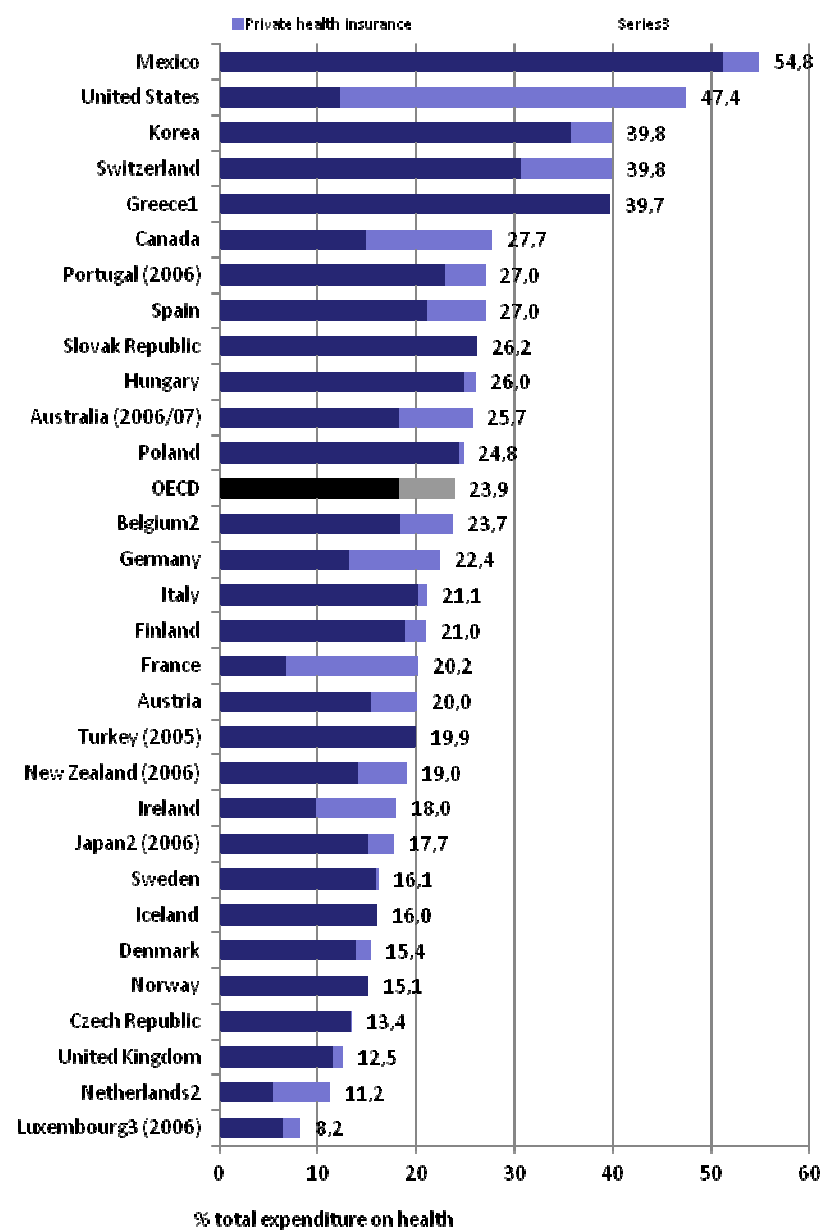


# GASTO SANITARIO por FUENTE FINANCIACION 2010



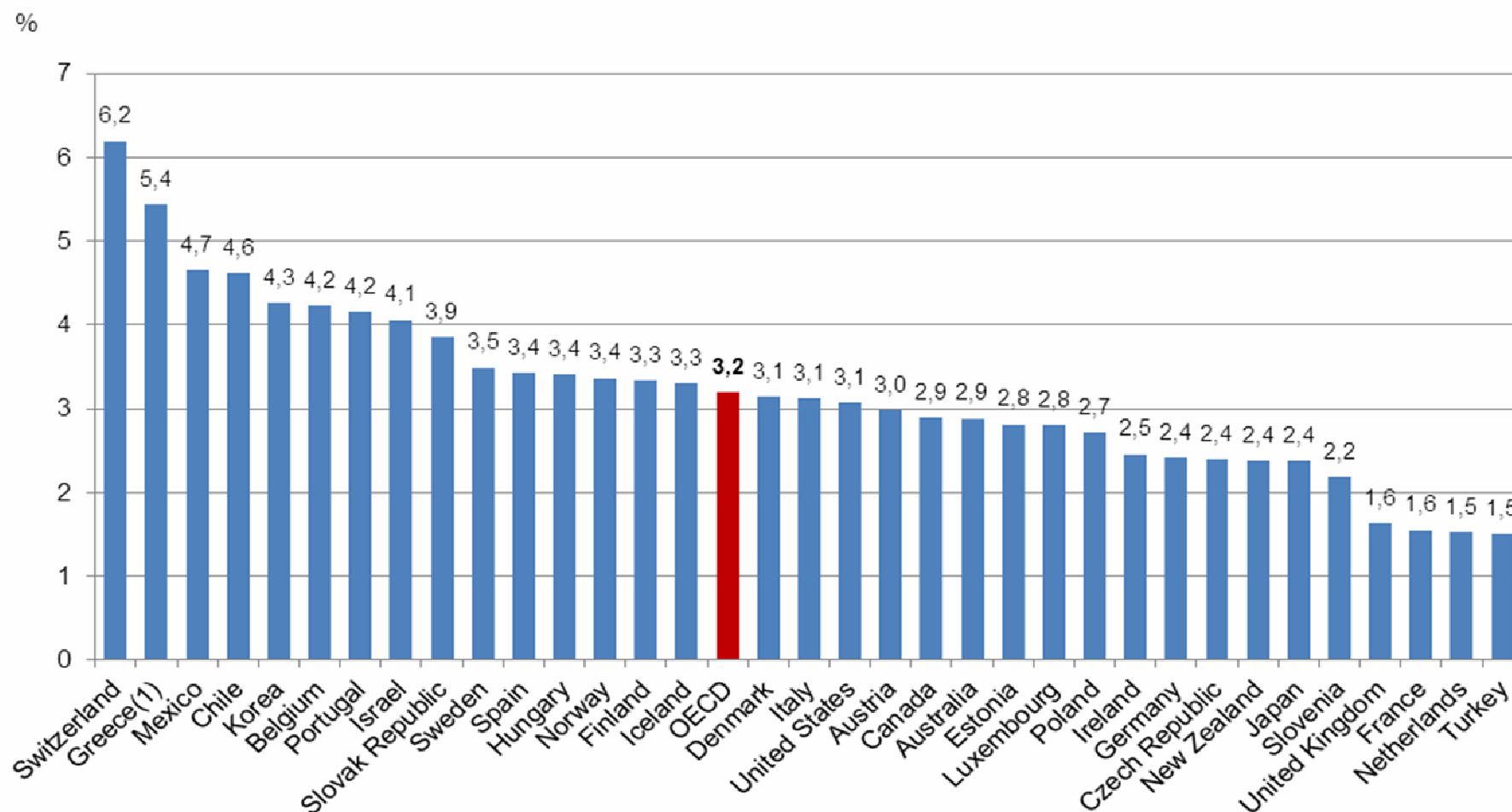
Fuente: OECD Health at a Glance 2012

# FINANCIACION PRIVADA GASTO SANITARIO 2007



Fuente: OECD Health at a Glance 2009

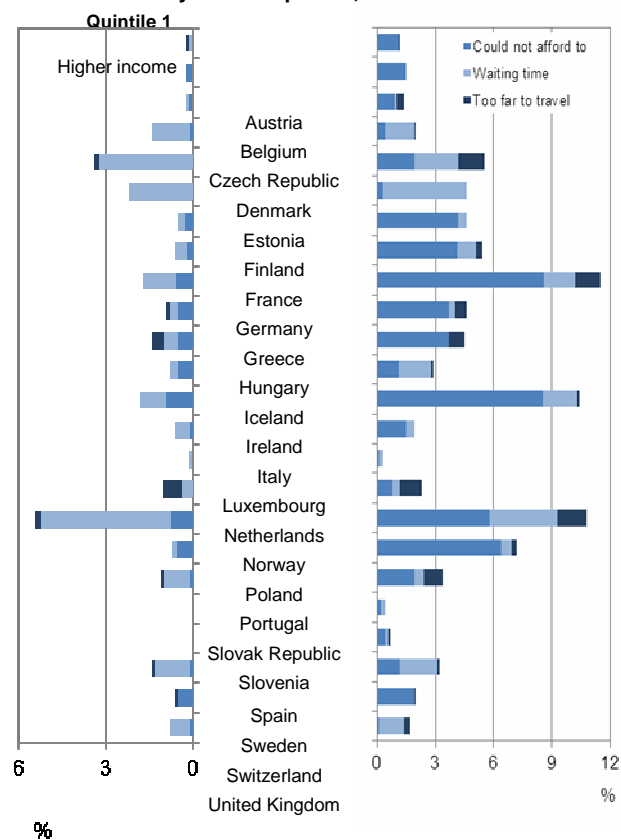
# PESO PAGO DIRECTO EN CONSUMO FINAL HOGARES 2009



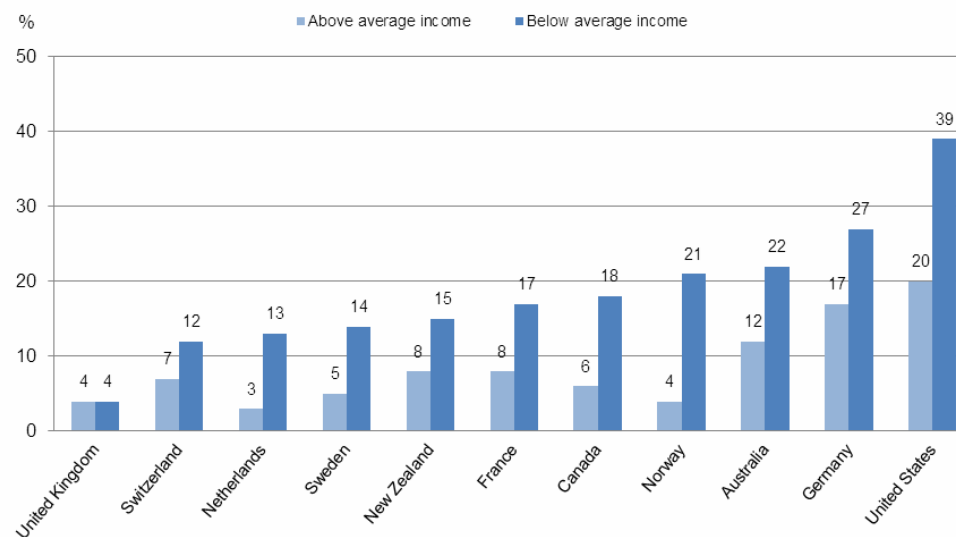
Fuente: OECD Health at a Glance 2011

# NECESIDADES NO SATISFECHAS DE EXAMEN MEDICO 2009

6.1.1. Unmet need for a medical examination, selected reasons by income quintile, European countries. 2009



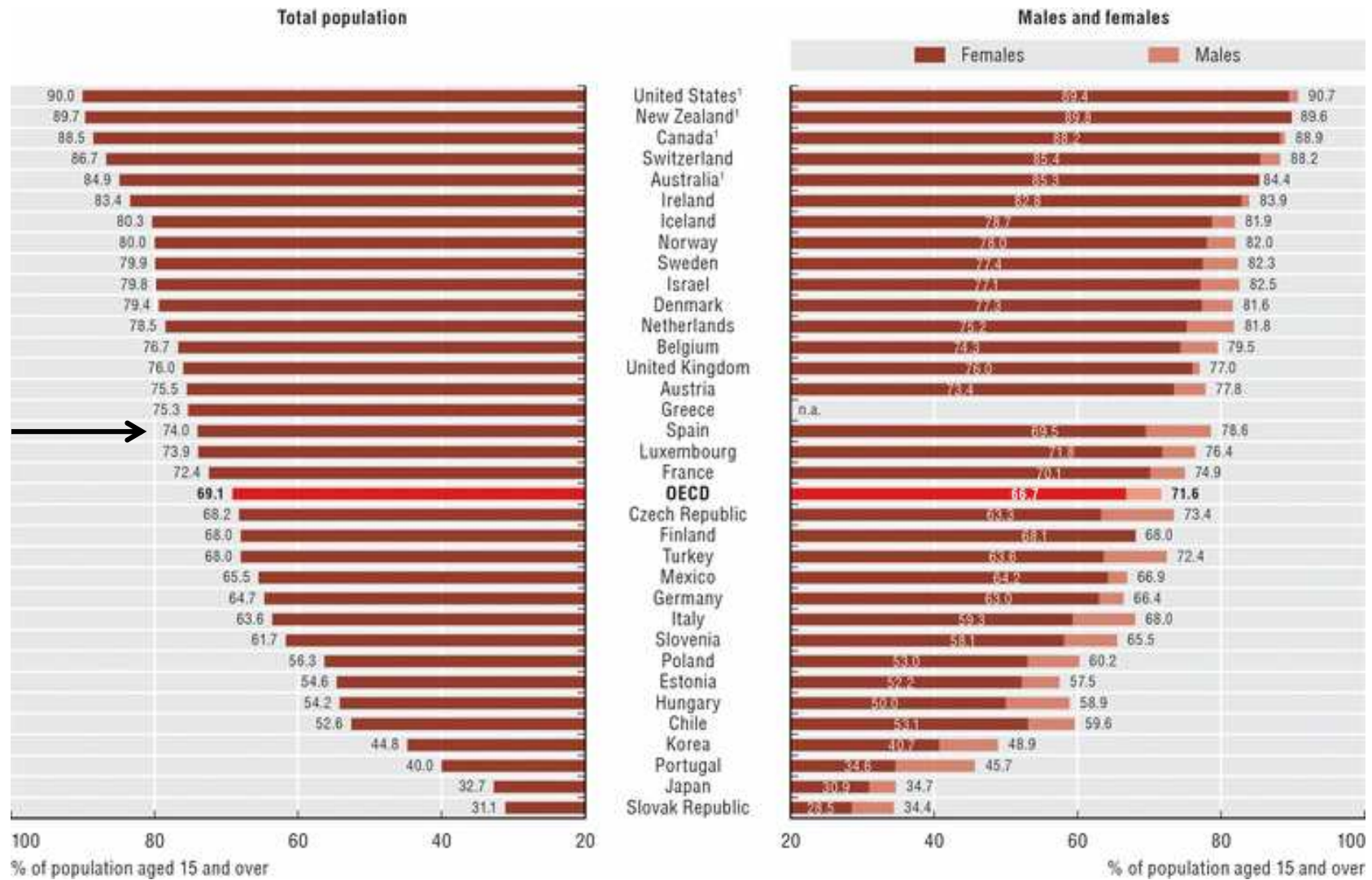
6.1.3. Unmet care need<sup>1</sup> due to costs in eleven OECD countries, by income group, 2010



Fuente: OECD Health Data 2011

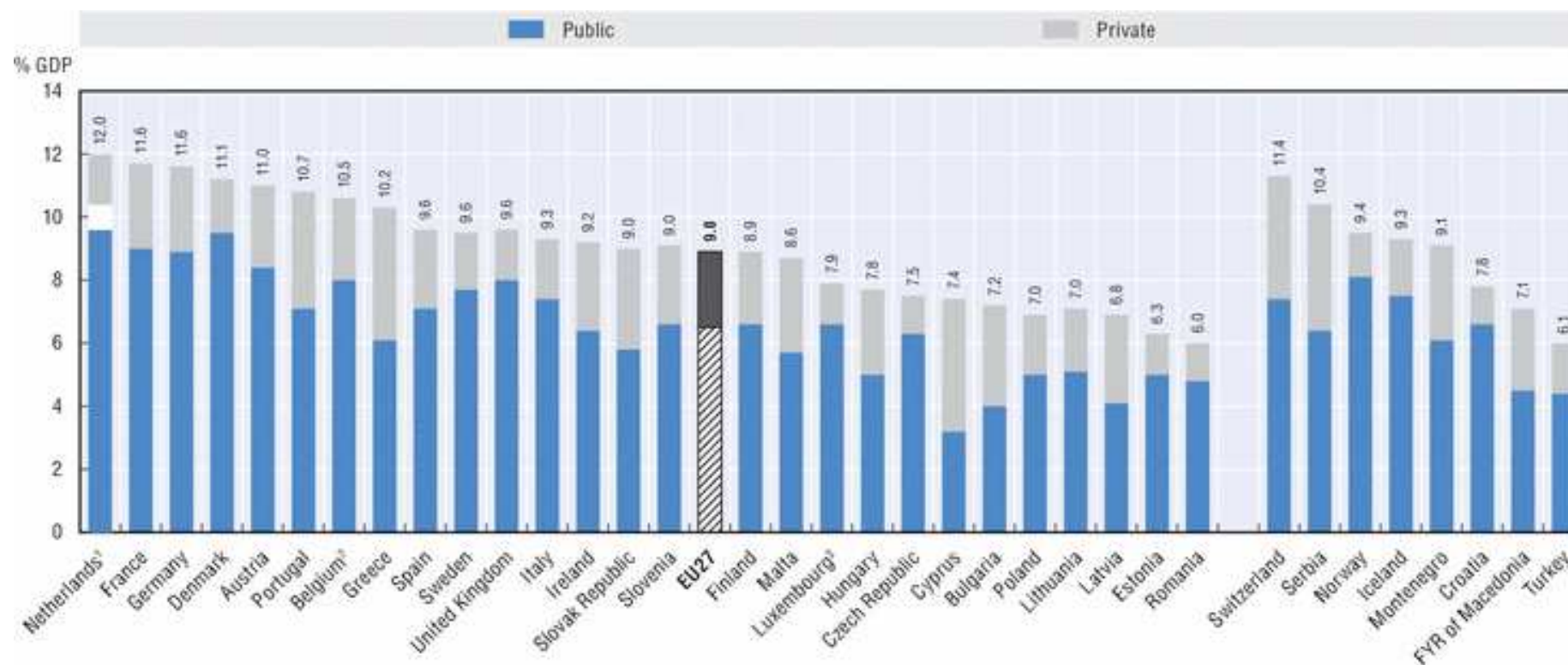


# ESTADO SALUD PERCIBIDO 2009



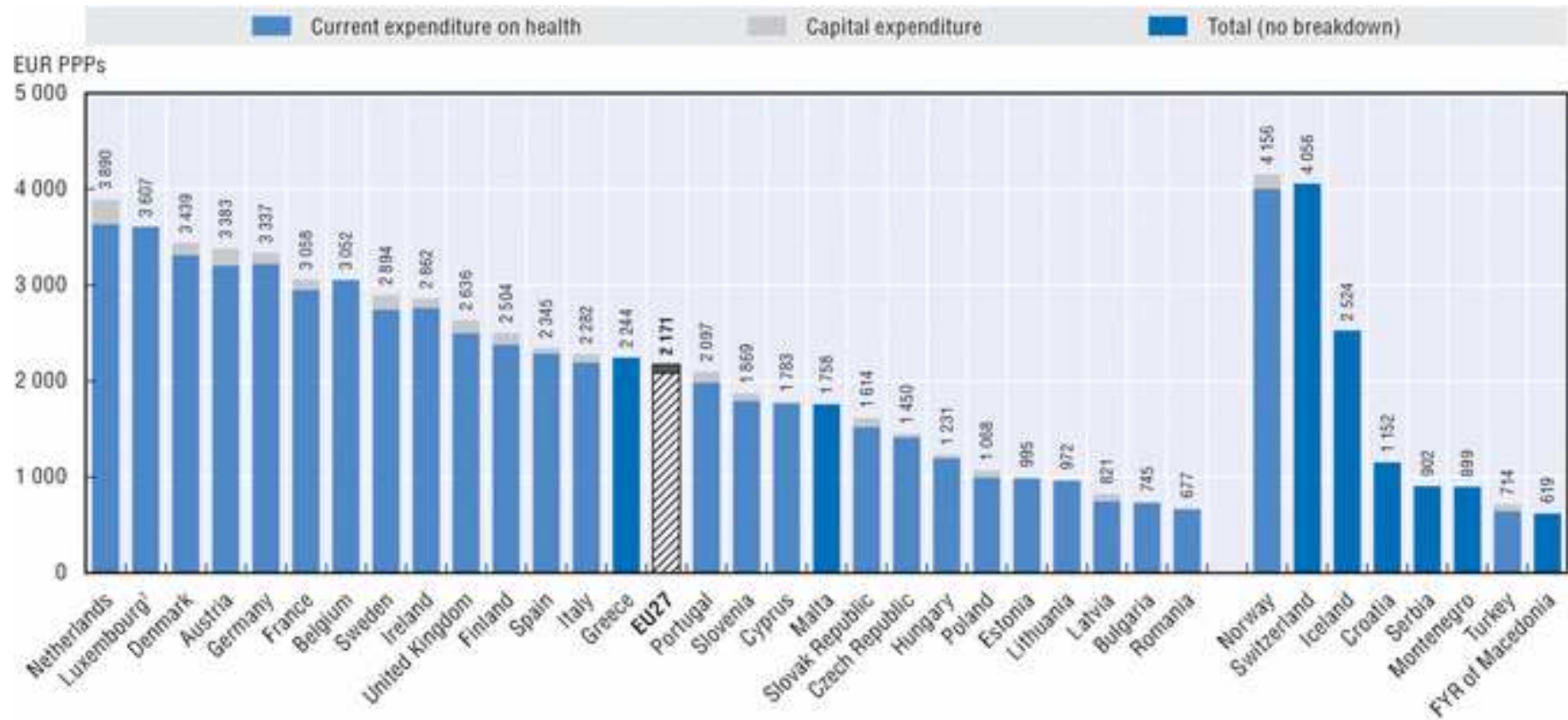
Fuente: OECD Health at a Glance 2011

# GASTO SANITARIO % PIB 2010



Fuente: OECD Health at a Glance: Europe 2012

# GASTO SANITARIO PER CAPITA 2010



Fuente: OECD Health at a Glance: Europe 2012

**DIRECTIVA 2011/24/UE relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza**  
**PERSPECTIVAS NACIONALES**

- Doble Regulación movilidad
- Estado de Afiliación
- Estado Tratamiento

# **DIRECTIVA 2011/24/UE relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza**

## **MOVILIDAD**

- Reglamento 883/2004, entró en vigor 1 Mayo 2010, MANTIENE TODA SU VIGENCIA y no se modifica por la Directiva. Tiene un órgano de comunicación: Comisión Administrativa de la Seguridad Social para los Trabajadores Migrantes (CASSTM)
- Directiva, efectiva a partir Octubre 2013

DIRECTIVA 2011/24/UE

## MOVILIDAD, elementos a recordar

- Reglamento 883/2004:
  - Desplazamientos Laborales o Pensionistas, paga Estado Afiliación, Prestación atención conforme a reglas Estado Tratamiento
  - Desplazamiento pacientes con autorización previa
  - Tarjeta Sanitaria Europea: para situaciones “urgencia” en desplazamientos temporales
  - Facturación entre Sistemas Seguridad Social
  - Paciente sujeto a idénticos copagos que nacionales Estado Tratamiento
- Directiva, efectiva en Octubre 2013
  - Desplazamiento por decisión paciente
  - Paciente asume coste servicio y reembolso de acuerdo con normativa Estado Afiliación

# DIRECTIVA 2011/24/UE

- **ESTADO AFILIACION** derechos ciudadanos:
  - Cartera servicios cubierta:
    - Sistemas sanitarios con reembolso, en general explícita.
    - Resto: estrategia propia, retos: mantener control cobertura publica, evitar incertidumbre y reclamaciones ante tribunales
    - Heterogeneidad con financiación publica: alto riesgo
  - Conocer prestaciones y servicios sujetos a autorización previa
  - Conocer tarifas de reembolso y ser reembolsado en “tiempo” conforme a ellas
- **ESTADO TRATAMIENTO** derechos ciudadanos:
  - Garantizar Calidad Servicios y existencia sistemas de control
  - Disponer sistemas reclamación y compensación daños
  - Informar pacientes que lo soliciten en relación proveedores
- **RETO PARA TODOS, ESPECIALMENTE SISTEMAS CON DESCENTRALIZACION IMPORTANTE FUNCIONES MACRO**

## **CALIDAD Y SEGURIDAD en Directiva Derechos Pacientes 2011/24/EU**

- **AUTORIZACIÓN PREVIA:**
  - Establecer atención sanitaria sometida y razones para ello
  - Rechazar solicitudes de atención para ser tratado en otro Estado por razones de Calidad y Seguridad:
    - Certeza razonable que paciente puede verse sometido a un riesgo inaceptable por su enfermedad o situación clínica.
    - Preocupación en relación garantías calidad y seguridad ofrecidas por el proveedor.
- **TRANSPARENCIA:** Derecho pacientes a conocer el marco de calidad y seguridad así como los estándares establecidos (puntos de contacto):
  - Proveer a los pacientes con información sobre los criterios nacionales o sistema establecido para garantizar calidad y seguridad
  - Establecer criterios/estándares explícitos y hacerlos públicos
  - Transmitir información en relación con la adecuación proveedores a los criterios/estándares establecidos
- **COOPERACION ENTRE ESTADOS**
  - Intercambio información en relación estándares/criterios y guías de calidad y seguridad.
  - Areas específicas: Reconocimiento mutuo recetas, eHealth, centros referencia o evaluación tecnologías



# OPORTUNIDAD, Octubre 2013

- FORTALECER SISTEMA SANITARIO:
  - Aseguramiento y Cobertura
  - Cooperación publico-privado
  - Sistemas de información
- MEJORAR CALIDAD CENTROS Y SERVICIOS
  - Criterios comunes de aplicación universal
  - Evaluación y control
  - Transparencia
- SER COMPETITIVOS EN EUROPA