La Eurocámara aprueba la norma para restringir el turismo sanitario

EL MEDICO INTERACTIVO. *Redacción/E.P.*

Los Estados miembros tienen ahora dos años y medio para incorporar la norma a sus respectivas legislaciones nacionales

Madrid (20-1-11).- El pleno del Parlamento Europeo ha aprobado definitivamente la nueva norma comunitaria cuyo objetivo restringir el turismo sanitario, con el fin de, entre otras cosas, evitar así que se ponga en riesgo la sostenibilidad financiera de los sistemas sanitarios nacionales. Los Estados miembros tienen ahora dos años y medio para incorporar la norma a sus respectivas legislaciones nacionales.

La directiva es más restrictiva que el plan original de la Comisión y aumenta el número de casos en los que se necesita autorización previa para ir a tratarse en el extranjero con el objetivo de limitar el turismo sanitario, tal y como quería España, que logró un compromiso preliminar durante su presidencia de la UE en el primer semestre de 2010. De hecho, España denunció que las propuestas iniciales supondrían un coste adicional para la seguridad social de 2.000 millones de euros al año.

En general, la directiva establece que los europeos no necesitan autorización previa de su país de origen para recibir tratamiento en otro Estado miembro y tienen derecho a que se les reembolse el coste a la vuelta, hasta la cantidad que se les habría pagado de ser atendidos por su Sanidad nacional. En el caso de los tratamientos hospitalarios y altamente especializados, sí que se permitirá a los Estados miembros introducir un sistema de autorización previa para sus nacionales que quieran ir a otro país de la UE. Eso sí, deberán justificar que, sin esta restricción, podría haber riesgos para el funcionamiento de su sistema sanitario.

La Eurocámara ha logrado que se acoten los motivos que puede alegar un país para denegar la autorización previa: que el traslado sea perjudicial para el paciente, que no esté garantizada la calidad del hospital receptor, por motivos de salud pública o que el Estado miembro de origen se comprometa a prestar la atención solicitada en un plazo razonable.

La Presidencia española introdujo nuevas limitaciones para los pacientes que quieren ir a tratarse a otro Estado miembro. El borrador de directiva obligaba a la Sanidad pública española a pagar el tratamiento de un paciente español que acuda a una consulta privada de otro país de la UE, incluso aunque no estuviera concertada. El acuerdo final permitirá a España exigir autorización previa para los tratamientos privados en el extranjero y denegarla alegando que no garantizan una calidad suficiente. El otro gran problema para España de la directiva era quién paga los tratamientos en el extranjero de los jubilados de otros Estados miembros que residen en nuestro país. Inicialmente, se preveía que fuera el país de residencia y no el de afiliación (es decir, aquel en el que han cotizado) el que corriera con los gastos. Es decir, que si un alemán residente en Mallorca fuera a tratarse a Berlín, la Sanidad española debería reembolsarle los costes.

El compromiso final dispone que si un jubilado residente en España va a tratarse a su país de

origen, será este Estado de afiliación el que pague. En el caso del alemán residente en Mallorca que va a Berlín, sería la Sanidad alemana la que se haría cargo de los gastos. En el resto de casos, será el país de residencia el que pague. Es decir, si el mismo jubilado va a tratarse a Francia, sería España la que pague.

30 millones de euros

La Comisión Europea estima que el coste de la nueva norma con la que la Unión Europea acotará los derechos de los pacientes que viajan para recibir tratamiento en otro país comunitario será muy limitado, esto es unos 30 millones de euros adicionales como máximo si los Estados miembros son muy generosos en su aplicación, según fuentes comunitarias.

Fuentes comunitarias insisten en que los pacientes que se verán beneficiados por las nuevas normas no va a superar el uno por ciento, porque no existe una demanda masiva para estos servicios y porque los europeos, en general, están satisfechos con sus servicios sanitarios nacionales. Por ello consideran injustificados los temores de varios Estados miembros a que estas nuevas reglas provoquen un movimiento masivo de pacientes hacia determinados países.

Además explican que el coste adicional para los 27 será como máximo, y contando con que los Estados miembros sean muy generosos, de unos 30 millones de euros, lo que en opinión de Bruselas es un impacto muy limitado, frente a los 10.000 millones que suma en la actualidad el gasto público anual en la UE para los cuidados médicos transfronterizos.

Según ha señalado el comisario europeo de Salud y Política de Consumidores, John Dalli, “el voto de hoy constituye un importante avance para los derechos de los pacientes en Europa. La Directiva clarifica cuáles son los derechos de los ciudadanos para acceder a un tratamiento seguro y de calidad a través de las fronteras de la UE y recibir el correspondiente reembolso”. Como ha comentado, “esta Directiva ayudará a los pacientes que requieren un tratamiento especializado, por ejemplo, aquellos que buscan un diagnóstico o un tratamiento para una enfermedad rara. Además, dará lugar a una cooperación más estrecha entre los Estados miembros en materia de salud, entre otras cosas, con el reconocimiento mutuo de las recetas”.

La norma será también positivas para los clínicos, que “podrán intercambiar las mejores prácticas y beneficiarse de las innovaciones en evaluación de tecnologías sanitarias y salud electrónica”. Por todo ello, John Dalli ha animado a los Estados miembros a que” se apresuren a transponer esta Directiva”.