



ASISTENCIA SANITARIA TRANSFRONTERIZA

Asistencia Sanitaria Transfronteriza: Asistencia sanitaria prestada o recetada en un Estado miembro distinto del Estado miembro de afiliación; en el caso de los/as españoles/as, la asistencia sanitaria prestada o recetada en un país de la Unión Europea (UE) distinto de España.



ASISTENCIA SANITARIA TRANSFRONTERIZA

Información actualizada a mayo de 2014

En febrero de 2014 entró en vigor en nuestro país una nueva normativa que, aplicando una Directiva Europea, regula los derechos de los pacientes en la llamada asistencia sanitaria transfronteriza. Es decir, en el caso de los/as españoles y españolas, la asistencia sanitaria prestada o recetada en un país de la Unión Europea (UE) distinto de España. Dentro de este bloque de información, recogemos en qué consisten estos derechos, a qué prestaciones se puede acceder, cómo obtener más información para la situación concreta de cada persona, qué novedades supone esta nueva normativa con respecto a la normativa anterior y las cuestiones previas sobre las que te has de informar y tener en cuenta antes de viajar a otros países de la UE para recibir asistencia sanitaria.

1. **¿Qué es la asistencia sanitaria transfronteriza?**
2. **¿Qué objetivos persigue la nueva regulación aprobada en materia de asistencia sanitaria transfronteriza?**
3. **¿Qué se entiende por “asistencia sanitaria”?**
4. **¿Qué es el Estado miembro de tratamiento y el Estado miembro de afiliación?**
5. **¿Qué ciudadanos/as españoles/as pueden acogerse a la asistencia sanitaria transfronteriza?**
6. **¿Qué derechos supone la “asistencia sanitaria transfronteriza” para los/as pacientes?**
7. **¿Hay que pagar por adelantado en el país de tratamiento la asistencia sanitaria que se reciba?**
8. **¿Se reembolsa el importe abonado por la asistencia sanitaria en otro país de la Unión Europea por parte del Estado Español?**
9. **¿Cuáles son los tratamientos recibidos en otros países que se reembolsan por nuestro país?**
10. **¿Qué tratamientos requieren autorización previa para ser objeto de reembolso en nuestro país?**
11. **¿Por qué motivos puede la Administración denegar la autorización previa?**
12. **¿Qué tratamientos están excluidos de la asistencia sanitaria transfronteriza?**
13. **¿Qué cambios supone esta nueva regulación con respecto a la regulación anterior?**
14. **¿Dónde debes acudir para obtener información sobre tu situación concreta antes de ir a otro país a recibir asistencia sanitaria?**
15. **Algunos ejemplos concretos:**
 1. **Me diagnostican EM y quiero tener una segunda opinión médica**
 2. **Se me acaba la medicación y en mi hospital no disponen de existencias para suministrarme la medicación que necesito**
 3. **Tengo conocimiento de un tratamiento nuevo en otro país de la UE que no se da en España**
 4. **Tengo conocimiento de un tratamiento nuevo en otra Comunidad Autónoma que no se da en la mía**

1. ¿Qué es la asistencia sanitaria transfronteriza?

Es la asistencia sanitaria prestada o recetada en un Estado miembro distinto del Estado miembro de afiliación: es decir, en el caso de los/as españoles/as, la asistencia sanitaria prestada o recetada en un país de la Unión Europea (UE) distinto de España.

La nueva normativa recientemente aprobada en este ámbito garantiza la movilidad de los/as pacientes y la cooperación entre Estados en materia sanitaria, implicando una importante adaptación organizativa de todos los sistemas de salud europeos. Esta nueva normativa se ha aprobado para aplicar una Directiva Europea en nuestro país. Directiva que busca asegurar la asistencia sanitaria transfronteriza, segura y de calidad para toda la ciudadanía europea.

Fuente de referencia: Art. 3.2. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

2. ¿Qué objetivos persigue la nueva regulación aprobada en materia de asistencia sanitaria transfronteriza?

- Garantizar la movilidad de los/as pacientes en los países de la Unión Europea.
- Establecer unas reglas para facilitar su acceso a una asistencia sanitaria segura y de alta calidad en la Unión Europea.
- Promover la cooperación en materia de asistencia sanitaria entre los Estados miembros de la Unión Europea, respetando plenamente las responsabilidades de éstos en la organización y prestación de dicha asistencia.

Fuente de referencia: Art. 1 Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

3. ¿Qué se entiende por “asistencia sanitaria”?

Por “asistencia sanitaria”, a los efectos de la denominada “asistencia transfronteriza” que regula la nueva normativa, se entienden los servicios relacionados con la salud prestados por un profesional sanitario a pacientes para evaluar, mantener o restablecer su estado de salud, incluida la prescripción, dispensación y provisión de medicamentos, productos sanitarios y alimentos dietéticos destinados a usos médicos especiales. Por tanto, se incluyen los tratamientos médicos, cuidados de enfermería, medicamentos de dispensación farmacéutica, etc.

La asistencia sanitaria transfronteriza se prestará de conformidad con la normativa del Estado miembro de tratamiento, incluidas las normas y directrices sobre calidad y seguridad, y con la legislación de la Unión europea en materia de normas de seguridad, teniendo en cuenta los principios de universalidad, acceso a una atención de elevada calidad, equidad y solidaridad.

Fuentes de referencia: Art. 3.1. y Art. 4 Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

4. ¿Qué es el Estado miembro de tratamiento y el Estado miembro de afiliación?

La nueva normativa diferencia estos dos conceptos en relación con los Estados miembros de la Unión Europea, en función de que sean Estado de tratamiento o Estado de afiliación:

- El Estado de tratamiento o de destino, es el Estado de la Unión Europea al que, por ejemplo, un/a paciente español se dirige para recibir asistencia sanitaria. Se trata de aquel Estado en cuyo territorio se presta la asistencia sanitaria al paciente.
- El Estado de afiliación es el Estado de origen donde está asegurado el/la paciente: en nuestro caso, España.

Fuentes de referencia: Art. 3.4. y Art. 3.5. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

5. ¿Qué ciudadanos/as españoles/as pueden acogerse a la asistencia sanitaria transfronteriza?

En nuestro país, tienen derecho al reembolso de los gastos derivados de asistencia sanitaria transfronteriza, las personas aseguradas conforme a la legislación española y sus beneficiarios, así como las personas respecto de las que España es competente para conceder la autorización previa necesaria para un tratamiento programado, conforme a los reglamentos comunitarios de Seguridad Social. Es decir, las personas que, según la normativa de nuestro país tienen derecho a las prestaciones de asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del SNS se garantiza a aquellas personas que ostenten la condición de 1) asegurados o 2) beneficiarios. Es decir, quienes se encuentran alguna de las siguientes situaciones:

1) Asegurados:

- a) Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.
- b) Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.
- c) Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, incluidas la prestación y el subsidio por desempleo.
- d) Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo u otras prestaciones de similar naturaleza, encontrarse en situación de desempleo, no acreditar la condición de asegurado por cualquier otro título y residir en España.

En aquellos casos en los que no se cumpla ninguno de los supuestos anteriormente establecidos, las personas de nacionalidad española o de algún

Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, podrán ostentar la condición de asegurado siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente.

2) Beneficiarios:

Además, tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, siempre que residan en España, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el ex cónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes y personas asimiladas a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%.

Fuente de referencia: [Art. 3.3. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación; Art. 3 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.](#)

6. ¿Qué derechos supone la “asistencia sanitaria transfronteriza” para los/as pacientes?

En virtud de la nueva normativa, los/as pacientes de los países de la Unión Europea podrán acudir a un Estado miembro distinto al suyo para recibir asistencia sanitaria, adelantando el pago de los servicios que reciban y solicitando después el reembolso a su país, bajo unas determinadas condiciones y, en el caso de algunos tratamientos, se requerirá autorización previa.

Además, para favorecer la continuidad de la atención sanitaria (iniciada en el estado de tratamiento), se garantizará al paciente que reciba atención sanitaria en otro Estado miembro:

- a) La disponibilidad de una copia, en el soporte adecuado, de los informes clínicos, y de los resultados de pruebas diagnósticas y/o

procedimientos terapéuticos (realizados en el estado de tratamiento), difundándose el procedimiento para su acceso.

b) El seguimiento sanitario en España tras recibir la atención sanitaria, de igual forma que si la asistencia recibida en otro Estado miembro se hubiera prestado en España.

c) La cooperación con otros Estados miembros en el intercambio de la información oportuna que garantice la continuidad asistencial. En este intercambio de información, España aplicará los estándares nacionales, europeos e internacionales de comunicación de la Historia Clínica Electrónica.

d) Las garantías de seguridad en el tratamiento de datos establecidas en la legislación española en materia de protección de datos de carácter personal.

Fuente de referencia: Art. 5 Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

7. ¿Hay que pagar por adelantado en el país de tratamiento la asistencia sanitaria que se reciba?

Sí. Los/as pacientes de los países de la Unión Europea podrán acudir a un Estado miembro distinto al suyo para recibir asistencia sanitaria, pero han de adelantar en todo caso el pago de los servicios que reciban.

Fuente de referencia: Art. 5.1. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

8. ¿Se reembolsa el importe abonado por la asistencia sanitaria en otro país de la Unión Europea por parte del Estado Español?

Tras haber abonado el importe de la asistencia sanitaria en el país donde se haya recibido la asistencia sanitaria, se podrá, posteriormente, solicitar el

reembolso a su país de afiliación (en nuestro caso, España), bajo unas determinadas condiciones.

Fuente de referencia: Art. 5.1. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

9. ¿Cuáles son los tratamientos recibidos en otros países que se reembolsan por nuestro país?

El reembolso de los gastos se limita a la asistencia sanitaria establecida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y, en su caso, la cartera complementaria de la Comunidad Autónoma correspondiente. Se exigen, por tanto, las mismas condiciones y trámites que se impondrían si la asistencia sanitaria se prestase en territorio nacional por los correspondientes servicios sanitarios.

Es decir, no será objeto de reembolso ningún otro tratamiento que no esté recogido en dicha cartera del Sistema Nacional de Salud o en la cartera complementaria de la Comunidad Autónoma correspondiente. En definitiva: sólo se reembolsarán los tratamientos que se darían en España.

El reembolso se ajustará a las tarifas oficiales de cada servicio de salud, como si el tratamiento se hubiera prestado en España. El precio de las prestaciones, lo marcará cada servicio autonómico de salud y en principio no tiene por qué ser el mismo en todas las comunidades. Lo que la Unión Europea exige es que las tarifas sean conocidas, públicas y transparentes, y que se apliquen con independencia del ciudadano que pida la atención sanitaria.

Además, en el caso de algunos tratamientos, se requerirá autorización previa para que se produzca este reembolso.

Ej: Una persona de Zamora va a París y allí un neurólogo le hace una resonancia. Imaginemos que en París la resonancia le cuesta 200 euros, pero en Zamora esa misma resonancia -por ejemplo- cuesta 150 euros. El importe que le reembolsarían, por tanto, sería de 150 euros (el precio que tiene en España), los otros 50 euros de más que cuesta en París no se reembolsarían.

Fuente de referencia: Exposición de Motivos y Art. 10.1. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

10. ¿Qué tratamientos requieren autorización previa para ser objeto de reembolso en nuestro país?

Hay varios tratamientos que, para ser reembolsados en nuestro país, requieren disponer de previa autorización por las autoridades competentes de la Comunidad Autónoma donde esté domiciliado el asegurado, por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria o por la mutualidad de funcionarios que, en su caso, corresponda. El reembolso de los gastos de la asistencia sanitaria transfronteriza, en estos casos, estará supeditado a la obtención de esta autorización previa. Son los siguientes:

1. Cualquier tipo de atención sanitaria que implique que el paciente tenga que pernoctar en el hospital al menos una noche.
2. Aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos incluidos en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud que han sido seleccionadas en base a la exigencia del uso de procedimientos o equipos médicos sumamente especializados, a la necesidad de atención a pacientes con problemas complejos, o a su elevado coste económico:
 - a) Tomografía por emisión de positrones (PET), y combinada con el TC (PET-TC) y SPECT.
 - b) Reproducción humana asistida.
 - c) Diálisis.
 - d) Cirugía mayor ambulatoria que requiera la utilización de un implante quirúrgico.
 - e) Tratamientos con radioterapia.
 - f) Tratamientos farmacológicos o con productos biológicos, cuyo importe mensual sea superior a 1.500 €

- g) Radiocirugía.
- h) Análisis genéticos orientados a diagnósticos de casos complejos, incluidos el diagnóstico prenatal y el preimplantacional, análisis genéticos presintomáticos y de portadores y análisis de farmacogenética y farmacogenómica.
- i) Tratamientos de discapacidades que requieran para su corrección o mejoría: sillas de ruedas eléctricas, prótesis de miembro superior excepto las prótesis parciales de mano, prótesis de miembro inferior excepto las prótesis parciales de pie, audífonos y bitutores.
- j) Tratamientos con fórmulas completas para nutrición enteral domiciliaria y con fórmulas y módulos nutricionales para trastornos congénitos del metabolismo de los hidratos de carbono, aminoácidos y lípidos.
- k) Atención a patologías y realización de procedimientos para los cuales se han designado servicios de referencia.

Fuente de referencia: [Art. 15 y Anexo II del Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.](#)

11. ¿Por qué motivos puede la Administración denegar la autorización previa?

La administración sanitaria competente podrá denegar una autorización previa en los siguientes casos:

- a) Cuando se trate de una prestación no incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, la cartera complementaria de la Comunidad Autónoma correspondiente, o no reúna las condiciones en las que se presta.
- b) Cuando exista un grado razonable de certeza de que el paciente, según una evaluación clínica, vaya a exponerse a un riesgo que no pueda considerarse aceptable, teniendo en cuenta la evidencia del beneficio

potencial que pueda obtener de la asistencia sanitaria transfronteriza solicitada.

c) Cuando exista un grado razonable de certeza de que la población en general pueda quedar expuesta a un riesgo sustancial como consecuencia de la asistencia sanitaria transfronteriza considerada.

d) Cuando la prestación vaya a ser proporcionada por un proveedor de asistencia sanitaria que suscite motivos graves y específicos de inquietud respecto a las normas y directrices de calidad y seguridad del paciente.

e) Cuando la atención sanitaria pueda prestarse en el territorio nacional en un plazo que sea médicamente justificable.

Fuente de referencia: [Art. 17 del Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.](#)

12. ¿Qué tratamientos están excluidos de la asistencia sanitaria transfronteriza?

Están excluidos de la asistencia sanitaria transfronteriza:

a) Los servicios en el ámbito de los cuidados de larga duración, cuya finalidad sea ayudar a quienes requieran asistencia a la hora de realizar tareas rutinarias y diarias (ej: fisioterapia; terapia ocupacional, etc.);

b) La asignación de órganos y el acceso a éstos con fines de trasplante;

c) Los programas de vacunación pública contra las enfermedades infecciosas, que tengan por finalidad exclusiva la protección de la salud de la población en el territorio español y que estén sujetas a medidas específicas de planificación y ejecución sin perjuicio de lo relativo a la cooperación entre España y los demás Estados miembros en el ámbito de la Unión Europea.

Fuente de referencia: [Art. 2.2. del Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.](#)

13. ¿Qué cambios supone esta nueva regulación con respecto a la regulación anterior?

Hasta ahora, la anterior regulación garantizaba la asistencia sanitaria de la ciudadanía europea cuando se mueve por el espacio europeo, tanto en el caso de estancia temporal, con la Tarjeta Sanitaria Europea, como permanente. La facturación se realizaba entre las instituciones competentes de los Estados. Sin embargo, no se había regulado el supuesto de desplazamiento a otro Estado con el propósito expreso de recibir asistencia sanitaria, que es lo que se reconoce en la nueva normativa.

En concreto, la nueva regulación supone las siguientes novedades:

- a. Regula el supuesto de desplazamiento expreso para recibir asistencia sanitaria en otro Estado de la UE.
- b. Amplía el supuesto de la tarjeta sanitaria, pues la misma era para estancias temporales “no sanitarias” y aquí el/la paciente se desplaza expresamente para recibir asistencia sanitaria.
- c. Los/as pacientes pueden acudir a otro país para recibir asistencia sanitaria, que podrá ser prestada por servicios públicos o privados. Antes sólo era para los sistemas de seguridad social, es decir, públicos.
- d. **Los pacientes adelantarán el pago, que les será devuelto por la administración sanitaria competente en su país (en España, las Comunidades Autónomas, INGESA -Instituto Nacional de Gestión Sanitaria-, y las Mutualidades de funcionarios), cuando corresponda.** Esta obligación no existía antes con carácter general.
- e. En España, **SÓLO se reembolsará** el coste de las prestaciones contenidas en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, en la cartera complementaria de la Comunidad Autónoma.

Fuentes de referencia: <http://www.medicosypacientes.com/articulos/stransfronteriza7214.html>; Arts 5 y ss. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

14. ¿Dónde debes acudir para obtener información sobre tu situación concreta antes de ir a otro país a recibir asistencia sanitaria?

Con el fin de facilitar la información necesaria en materia de asistencia sanitaria transfronteriza, se establece un **Punto Nacional de Contacto** en la Unidad administrativa responsable de la información al ciudadano del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Antes de desplazarte a otro país para los fines aquí tratados, deberías asesorarte bien y obtener la información sobre tu situación concreta, tratamientos que podrás recibir y condiciones relativas a su pago, así como sobre la procedencia y cuantía del reembolso en España de los tratamientos que recibas y abones en otros países de la Unión Europea.

En concreto, el Punto Nacional de Contacto facilitará a los/as pacientes cuyo Estado de afiliación es España y a los/as profesionales que lo soliciten información sobre los derechos de los/as pacientes en relación con la recepción de asistencia sanitaria transfronteriza. En particular, informará sobre:

- a) Las condiciones de reembolso de los gastos.
- b) Los procedimientos para acceder a la asistencia sanitaria transfronteriza y para determinar su alcance y contenido, en particular la asistencia sanitaria que requiera autorización previa, según lo establecido en el anexo II, así como la información relativa al sistema de autorización previa.
- c) Los procedimientos para formular reclamaciones o solicitar reparación de daños, cuando el paciente considere que no se han respetado sus derechos, conforme a lo dispuesto en este real decreto.

d) Los elementos que a tenor de lo dispuesto en la legislación europea deben figurar en las recetas expedidas en un Estado miembro y dispensadas en otro.

Fuente de referencia: Art 7.4. Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

15. Algunos ejemplos concretos:

1) Me diagnostican EM y quiero tener una segunda opinión médica.

En el caso de que se te haya diagnosticado EM y quieras tener una segunda opinión médica, además de la de tu neurólogo/a en tu Comunidad Autónoma, en principio el hecho de acudir a un neurólogo/a en un país de la Unión Europea utilizando tu derecho de asistencia médica transfronteriza, para obtener un segundo diagnóstico, estaría cubierto, ya que se trata de una prestación incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. No obstante, ten en cuenta que tendrás en todo caso que adelantar de tu bolsillo el pago de esta consulta médica en el extranjero y que después sólo se te abonará el importe de la consulta que te hubiera supuesto ser atendido en España: por ejemplo, si el precio de la consulta en Francia es superior al de España, la diferencia no se te va a devolver. En cualquier caso, te recomendamos que antes de salir a un país extranjero para obtener este segundo diagnóstico, te informes previamente en el Punto Nacional de Contacto del Ministerio de Sanidad sobre tu derecho, así como sobre el importe que tendrás que pagar y el que se te reembolsará.

2) Se me acaba la medicación y en mi hospital no disponen de existencias para suministrarme la medicación que necesito

En este caso, podrías acudir a otro país de la Unión Europea para que se te suministre la medicación que necesitas, contando con los informes

médicos pertinentes que acrediten tu enfermedad y la medicación que tienes prescrita. Ahora bien, ten en cuenta que tienes que anticipar de tu bolsillo el precio del medicamento y sólo se te reembolsará el importe de su coste en España. Es decir, que si en el otro país el medicamento es más costoso que en España, esta diferencia no se te va a reembolsar. Asimismo, el medicamento del que se trate, tendrá que estar incluido dentro de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, la cartera complementaria de tu Comunidad Autónoma. Si no lo está, no tendrás derecho a reembolso alguno. En cualquier caso, te recomendamos que antes de salir a un país extranjero para que te suministren esta medicación, te informes previamente en el Punto Nacional de Contacto del Ministerio de Sanidad sobre tu derecho, así como sobre el importe que tendrás que pagar y el que se te reembolsará.

3) Tengo conocimiento de un tratamiento nuevo en otro país de la UE que no se da en España

En este caso, entendiendo que se trata de un tratamiento que no está reconocido en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud ni en la cartera complementaria de tu Comunidad Autónoma, puedes acudir al país que lo tiene para recibirlo, pero lo tendrás que abonar por tu cuenta, y sin derecho a reembolso económico alguno en España. Una vez más te recomendamos que antes de salir a un país extranjero para acceder a cualquier tratamiento, te informes previamente en el Punto Nacional de Contacto del Ministerio de Sanidad sobre tu derecho, así como la posibilidad y condiciones, en su caso, de su reembolso.

4) Tengo conocimiento de un tratamiento nuevo en otra Comunidad Autónoma que no se da en la mía.

En este caso, entendiendo que se trata de un tratamiento que no está reconocido en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud ni en la cartera complementaria de tu Comunidad Autónoma, por

ejemplo, en Castilla la Mancha (pero sí en el de otra cartera de otra Comunidad: por ejemplo en Madrid), puedes acudir a Madrid para recibir este tratamiento, pero lo tendrás que abonar por tu cuenta, y sin derecho a reembolso económico alguno en Castilla la Mancha. Te recomendamos que antes de salir a otra Comunidad Autónoma para acceder a cualquier tratamiento, te informes previamente la Consejería o Departamento de Salud de tu Comunidad Autónoma.

REFERENCIAS NORMATIVAS:

- Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. BOE núm. 34, de 8 de febrero de 2014, páginas 10915 a 10948. http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-1331
- Directiva [2011/24/UE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/social_protection/sp0002_es.htm
- Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. BOE núm. 17, de 20 de enero de 2011. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-1013>
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. <http://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>
- http://noticias.juridicas.com/base_datos/Laboral/522917-rd-81-2014-de-7-feb-normas-para-garantizar-la-asistencia-sanitaria-transfronteriza.html
- <http://www.elmundo.es/salud/2014/02/07/52f4cebce2704e510c8b456d.html>
- <http://www.medicospacientes.com/articulos/stransfronteriza7214.html>



MÁS INFORMACIÓN:

Punto Nacional de Contacto (PNC)

Oficina de Información y Atención al Ciudadano
Paseo del Prado, 18-20, planta baja, esquina con Lope de Vega. 28014 Madrid.
901 400 100 oiac@msssi.es <https://www.msssi.gob.es/pnc/pdf/PNC.pdf>

Unidades de información. CCAA y Mutualidades

<https://www.msssi.gob.es/pnc/ciudadanoEsp/infCCAA.htm>

Puntos nacionales de contacto de cada país de la UE

<http://www.msssi.gob.es/pnc/ciudadanoEsp/pncUE.htm>

Preguntas más frecuentes (sobre marco normativo, derecho de los ciudadanos, derecho a prestaciones de asistencia sanitaria y procedimientos)

<http://www.msssi.gob.es/pnc/faq/home.htm>

Lectura recomendada: Folleto “Lo que tiene que saber antes de partir”

http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/docs/cbhc_leaflet_es.pdf

Información sobre los derechos a asistencia sanitaria transfronteriza

www.europa.eu/youreurope