

Glosario

*para proporcionar
información adecuada al
paciente en relación con la
asistencia sanitaria
transfronteriza*

Glosario

para proporcionar información adecuada al paciente en relación con la asistencia sanitaria transfronteriza

A

<i>Anexo III del Reglamento (CE) n.º 883/2004</i>	<p>Los Estados miembros que restringen los derechos de los familiares de los trabajadores fronterizos* son:</p> <p>Dinamarca, Irlanda, Croacia, Finlandia, Suecia y Reino Unido. <i>- los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social* se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada.</i></p>
<i>Anexo IV del Reglamento (CE) n.º 883/2004</i>	<p>Los Estados miembros que confieren derechos más beneficiosos a los pensionistas que vuelven al Estado miembro competente* para recibir asistencia sanitaria son:</p> <p>Bélgica, Bulgaria, Chequia, Alemania, Grecia, España, Francia, Chipre, Luxemburgo, Hungría, Países Bajos, Austria, Polonia, Eslovenia y Suecia <i>- los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social* se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada.</i></p>
<i>Anexo V del Reglamento (CE) n.º 883/2004</i>	<p>Los Estados miembros que confieren derechos más beneficiosos a los trabajadores fronterizos* que regresan al anterior Estado miembro de trabajo para recibir asistencia sanitaria son:</p> <p>Bélgica, Alemania, España, Francia, Luxemburgo, Austria y Portugal.</p> <p><i>- solo aplicable si el Estado miembro competente* responsable de los costes de las prestaciones por enfermedad concedidas al trabajador fronterizo* jubilado en su Estado miembro de residencia, es decir, el Estado miembro competente*, también está incluido en esta lista;</i> <i>- los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social* se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada.</i></p>
<i>Anexo III del Reglamento (CE) n.º 987/2009.</i>	<p>Los Estados miembros con reembolso mutuo de prestaciones por enfermedad sobre la base de importes a tanto alzado* son:</p> <p>Irlanda, España, Chipre, Países Bajos*, Portugal, Finlandia*, Suecia y Reino Unido.</p> <p><i>- los apartados de los Países Bajos y Finlandia se eliminaron el 1 de enero de 2018: Reglamento (UE) 2017/492 de la Comisión, de 21 de marzo de 2017;</i> <i>- los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social* se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada.</i></p>
<i>Asistencia sanitaria transfronteriza</i>	<p>Tratamiento médico dispensado fuera del país de residencia del paciente, donde este tiene derecho a asistencia sanitaria pública (en virtud o no de la legislación sobre seguridad social de otro</p>

Estado miembro). El tratamiento se considera transfronterizo cuando se recibe en cualquier Estado miembro de la UE* o del EEE o en Suiza*, sin el requisito previo de compartir una frontera geográfica con el país de residencia.

Autorización previa

Autorización que los pacientes necesitan antes de viajar al extranjero y que debe expedir su servicio nacional de salud* / proveedor de seguro de enfermedad* para garantizar el reembolso* de su tratamiento transfronterizo*.

B

C

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 6 de diciembre de 2006.

Copago

Importe directo fijo que no está cubierto por el servicio nacional de salud* / seguro obligatorio de enfermedad*, sino que el asegurado debe pagar de su bolsillo (es decir, la cuota de los costes médicos que corresponde al paciente).

Cuidados de larga duración

Servicios englobados en el ámbito de los cuidados de larga duración cuya finalidad es ayudar a las personas que necesitan asistencia (no médica) para realizar tareas rutinarias, como, por ejemplo, residencias de ancianos.

D

Datos personales

Toda información sobre una persona física identificada o identificable; se considerará identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un número de identificación o uno o varios elementos específicos, característicos de su identidad física, fisiológica, psíquica, económica, cultural o social [artículo 2, letra a), de la Directiva 95/46/UE].

Directiva 95/46/CE

Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Directiva 2011/24/UE

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.

Directiva 2012/52/UE

Véase «*Directiva de Ejecución 2012/52/UE*».

Directiva de Ejecución 2012/52/UE

Directiva de Ejecución 2012/52/UE de la Comisión, de 20 de diciembre de 2012, por la que se establecen medidas para facilitar el reconocimiento de las recetas médicas expedidas en otro Estado miembro.

E

<i>Espacio Económico Europeo (EEE)</i>	El Espacio Económico Europeo (EEE) engloba a los veintiocho Estados miembros, Islandia, Liechtenstein y Noruega.
<i>Estado miembro competente</i>	País cuya legislación sobre seguridad social se aplica a una persona, incluida la determinación de su derecho a asistencia sanitaria. Además, conforme a la Directiva, es el responsable último del reembolso de los costes de asistencia sanitaria de una persona.
<i>Estado miembro de afiliación</i>	Estado miembro que goza de competencias para conceder la autorización previa* y expedir el formulario S2* (antiguo formulario E112) en virtud de los Reglamentos sobre la seguridad social*. Por lo general, será el país cuyo sistema de seguridad social cubre al paciente (es decir, el Estado miembro competente*).
<i>Estado miembro de tratamiento</i>	Estado miembro en el que se dispensa el tratamiento transfronterizo* (en el caso de la telemedicina*, Estado miembro donde está ubicado el prestador de asistencia sanitaria).

F

<i>Formulario S1</i>	Documento europeo que acredita que una persona está afiliada a la seguridad social y que es necesario cuando una persona no reside en el país de afiliación a la seguridad social (https://europa.eu/youreurope/#es).
<i>Formulario S2</i>	Documento europeo que acredita que el servicio nacional de salud* / proveedor de seguro de enfermedad* del paciente ha concedido la autorización previa* para que este reciba un tratamiento planificado* en el extranjero, en virtud de los Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social* (https://europa.eu/youreurope/#es).
<i>Formulario S3</i>	Documento europeo que acredita el derecho a asistencia sanitaria en el anterior país de trabajo (https://europa.eu/youreurope/#es).

G

H

<i>Historial médico</i>	Conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre el estado de salud y el historial médico de un paciente [artículo 3, letra m), de la Directiva 2011/24/UE*].
-------------------------	---

I

J

K

L

M

Mecanismo de compensación de prestaciones por enfermedad entre Estados miembros sobre la base de importes a tanto alzado

Los Reglamentos sobre la seguridad social* también abordan las consecuencias financieras para los Estados miembros que prestan servicios sanitarios a una persona que tiene derecho a prestaciones por enfermedad por cuenta de otro Estado miembro (p. ej., el anterior Estado miembro de trabajo). Los gastos en que haya incurrido el Estado miembro de estancia o residencia deben ser reembolsados por la institución del Estado en el que la persona esté asegurada. En este caso, pueden aplicarse dos mecanismos distintos: el reembolso de los gastos médicos reales o el reembolso sobre la base de importes a tanto alzado (es decir, cantidades fijas).

Medidas de seguimiento

Asistencia sanitaria que podría requerirse como resultado de un tratamiento o de una intervención médica al objeto de dispensar un tratamiento o vigilancia posthospitalarios para garantizar una buena recuperación.

N

O

P

<i>Paciente entrante</i>	Paciente que viaja desde otro país de la UE* o del EEE* o desde Suiza* al país en cuestión.
<i>Paciente saliente</i>	Paciente que sale del país en cuestión para viajar a otro país de la UE* o del EEE* o a Suiza*.
<i>Pago a cargo de terceros</i>	Pago directo al prestador de asistencia sanitaria por parte del servicio nacional de salud* / proveedor de seguro* competentes. En consecuencia, el paciente recibe el tratamiento de forma gratuita y solo tiene que abonar la parte de los costes que le corresponda (copago*).
<i>Pago anticipado</i>	Pago de todos los costes médicos directamente al prestador de asistencia sanitaria o al hospital encargado del tratamiento. El posible reembolso* debe solicitarse con carácter retroactivo.
<i>País de origen</i>	País en el que reside el paciente y en el que tiene derecho a las prestaciones por enfermedad, con independencia de si está o no afiliado al régimen de seguridad social de dicho país.
<i>Persona asegurada</i>	Persona o familiar de una persona que está sujeta a la legislación sobre seguridad social de uno o más Estados miembros de la UE* o del EEE*.
<i>Prestador de asistencia sanitaria privado</i>	Prestador de asistencia sanitaria que trabaja en el sector sanitario privado o independiente o que no suele estar afiliado al régimen del servicio nacional de salud* / seguro obligatorio de enfermedad* ni tiene un concierto con estos y que, en consecuencia, no tiene derecho a prestar los servicios cubiertos por el régimen de seguridad social.
<i>Prestador de asistencia sanitaria público</i>	Prestador de asistencia sanitaria que trabaja en el sector sanitario público. Más concretamente, un prestador de asistencia sanitaria que está afiliado al régimen del servicio nacional de salud* / seguro obligatorio de enfermedad* o tiene un concierto con estos y que, en consecuencia, tiene derecho a prestar los servicios cubiertos por el régimen de seguridad social.
<i>Programas de vacunación pública</i>	Programas de vacunación pública contra las enfermedades infecciosas que tienen por finalidad exclusiva la protección de la salud de la población en el territorio de un Estado miembro y que están sujetas a medidas específicas de planificación y ejecución.
<i>Proveedor de seguro de enfermedad</i>	Proveedor de seguro de enfermedad en virtud del régimen de seguro obligatorio de enfermedad* (es decir, fondo de seguro de enfermedad o compañía de seguros de enfermedad).
<i>Punto nacional de contacto (PNC)</i>	Conforme a la Directiva 2011/24/UE*, todos los Estados miembros de la UE* o del EEE* están obligados a establecer uno o más puntos nacionales de contacto que deben facilitar a

los pacientes información sobre todos los aspectos de la asistencia sanitaria transfronteriza.

Q

R

<i>Receta</i>	Receta de un medicamento o de un producto sanitario extendida por un miembro de una profesión sanitaria regulada legalmente facultado para ello en el país en el que haya sido extendida [artículo 3, letra k), de la Directiva 2011/24/UE*].
<i>Receta electrónica</i>	Receta que se genera, se tramita y se cumplimenta por vía electrónica.
<i>Redes europeas de referencia</i>	Las redes europeas de referencia (RER) son redes virtuales en las que participan prestadores de asistencia sanitaria de toda Europa para facilitar el debate sobre enfermedades raras o complejas que requieren un tratamiento altamente especializado y una concentración de conocimientos y recursos. (https://europa.eu/youreurope/#es)
<i>Reembolso</i>	Devolución al paciente por parte del servicio nacional de salud* / proveedor de seguro obligatorio de enfermedad* de los gastos derivados de los servicios sanitarios cubiertos por el régimen de la seguridad social.
<i>Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social</i>	<ul style="list-style-type: none">- Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social.- Reglamento (CE) n.º 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social.
<i>Riesgo para la seguridad de la población en general</i>	Riesgo concreto para la población relacionado con el tratamiento transfronterizo*, p. ej., riesgo de contaminación como resultado del viaje de un paciente con una enfermedad contagiosa.
<i>Riesgo para la seguridad del paciente</i>	Riesgo concreto para el paciente asociado al tratamiento transfronterizo*, p. ej., contraindicaciones médicas que desaconsejan viajar.

S

<i>Seguro de enfermedad privado</i>	Seguro privado para cubrir los riesgos de enfermedad y lesiones.
<i>Seguro obligatorio de enfermedad</i>	Sistema de financiación del régimen de la seguridad social, con cargo a los impuestos o a las cotizaciones de seguridad social, que cubre los gastos sanitarios de los ciudadanos de un país derivados de enfermedades o lesiones.
<i>Servicio nacional de salud</i>	Sistemas sanitarios controlados por el Estado que se encargan de dispensar servicios sanitarios de financiación pública a todos los ciudadanos de su país.

<i>Suplemento Vanbraekel</i>	El <i>suplemento Vanbraekel</i> incluye una compensación adicional en caso de que el paciente haya sufragado realmente de su bolsillo (copago*) la totalidad o una parte de los costes médicos del tratamiento transfronterizo planificado*, para el que contaba con autorización previa* (formulario S2*), y la tarifa de reembolso* en el extranjero sea inferior al importe que se le habría reembolsado si ese mismo tratamiento hubiera tenido lugar en el país de origen* del paciente. En este caso, el servicio nacional de salud* / proveedor del seguro obligatorio de enfermedad* competente debe reembolsar al paciente, previa solicitud, como máximo el importe equivalente a la diferencia entre ambas tarifas de reembolso* (sin superar los gastos reales en que haya incurrido el paciente) [artículo 26, apartado 7, del Reglamento (CE) n.º 987/2009].
<i>Suiza</i>	La asistencia sanitaria transfronteriza en Suiza queda excluida de la Directiva 2011/24/UE. En consecuencia, solo los Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social, se aplican en caso de tratamiento transfronterizo en Suiza (<i>sin perjuicio de la posible existencia de legislación estrictamente nacional que pudiera extender la aplicación de los principios de la Directiva 2011/24/UE* a la asistencia sanitaria transfronteriza* en Suiza</i>).
T	
<i>Tarjeta sanitaria europea (TSE)</i>	Tarjeta gratuita expedida por la autoridad del servicio nacional de salud* / proveedor de seguro de enfermedad*, que concede al paciente acceso a la asistencia sanitaria pública necesaria desde el punto de vista médico durante una estancia temporal en otro país de la UE* o del EEE* o en Suiza*, en las mismas condiciones y al mismo precio (gratuita en algunos países) que las personas afiliadas al régimen del servicio nacional de salud o cubiertas por el seguro nacional de enfermedad de dicho país.
<i>Telemedicina</i>	Prestación de servicios sanitarios a distancia por medio del uso de TIC (como teleconsulta, televigilancia, telecirugía, etc.).
<i>Trabajador fronterizo</i>	Persona que realiza una actividad por cuenta ajena o propia en un Estado miembro y reside en otro Estado miembro al que regresa a diario o, al menos, una vez por semana.
<i>Trasplante de órganos</i>	La asignación de órganos o el acceso a ellos con la finalidad de practicar un trasplante (a excepción de la intervención de trasplante en sí).
<i>Tratamiento ambulatorio</i>	Tratamiento que se dispensa sin necesidad de hospitalizar al paciente.
<i>Tratamiento hospitalario</i>	Tratamiento que exige la hospitalización del paciente.
<i>Tratamiento necesario desde el punto de vista médico</i>	Tratamiento que no se puede aplazar y que debe dispensarse para que el paciente no se vea obligado a volver del extranjero antes de lo previsto.
<i>Tratamiento médico</i>	Tratamiento que incluye el diagnóstico médico, el tratamiento médico y los medicamentos y productos sanitarios de venta con

receta.

*Tratamiento médico no
planificado / Cuidados no
planificados*

Tratamiento que es necesario por motivos médicos debido a una enfermedad o a una lesión repentina durante una estancia temporal en otro Estado miembro por trabajo, estudios u ocio (sin que la finalidad inicial del viaje fuera recibir tratamiento allí).

*Tratamiento médico
planificado / Cuidados planificados*

Tratamiento dispensado durante una estancia temporal en el extranjero cuya finalidad expresa era recibir el tratamiento allí.

U

Unión Europea (UE)

La UE está formada por los veintiocho Estados miembros siguientes: Bélgica, Bulgaria, Chequia, Dinamarca, Alemania, Estonia, Irlanda, Grecia, España, Francia, Croacia, Italia, Chipre*, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Hungría, Malta, Países Bajos, Austria, Polonia, Portugal, Rumanía, Eslovenia, Eslovaquia, Finlandia, Suecia y Reino Unido.
! El Derecho de la UE no es aplicable en el norte de Chipre (la República Turca de Chipre Septentrional).

V

W

X

Y

Z

