



# LISTĂ DE VERIFICARE PENTRU PUNCTELE DE CONTACT NAȚIONALE

*pentru o bună informare a  
pacienților cu privire la  
asistența medicală  
transfrontalieră<sup>1</sup>*



# Listă de verificare pentru punctele de contact naționale

pentru o bună informare cu privire la asistența medicală transfrontalieră<sup>1</sup>

## Organizații ale pacienților

Directiva 2011/24/UE\* subliniază necesitatea unei informări adecvate și clare cu privire la toate aspectele asistenței medicale transfrontaliere\* cu scopul de a permite pacienților să își exercite drepturile în practică. Punctele de contact naționale\* pentru asistența medicală transfrontalieră (PCN) au responsabilitatea crucială de a furniza aceste informații pacienților mobili.

În plus, PCN au obligația să informeze indirect pacienții, prin furnizarea de informații altor actori din cadrul asistenței medicale transfrontaliere\*, cum ar fi furnizorii de asistență medicală, casele naționale de asigurări sănătate\*/sau furnizorii de asigurări de sănătate\* și organizațiile pacienților.

Următorul document detaliază o listă de verificare pentru o bună informare a organizațiilor pacienților.

### *Declinarea responsabilității*

Prezentul document a fost elaborat în cadrul Programului în domeniul sănătății (2014 – 2020), în baza unui contract specific cu Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimente (CHAFEA), care a acționat în baza mandatului Comisiei Europene. Conținutul prezentului raport reprezintă opiniile contractantului, care își asumă în întregime responsabilitatea; el nu poate fi interpretat în niciun mod ca reflectând opiniile Comisiei Europene și/sau ale CHAFEA sau ale oricărui alt organism al Uniunii Europene. Comisia Europeană și/sau CHAFEA nu garantează pentru acuratețea datelor incluse în prezentul raport și nici nu acceptă responsabilitatea pentru utilizarea acestuia de către părți terțe.

<sup>1</sup> Definițiile și explicațiile corespunzătoare sunt prezentate în ordine alfabetică în glosar pentru fiecare concept sau cuvânt urmat de asterisc (\*) din prezenta listă de verificare.

# ① Drepturile pacienților la asistență medicală transfrontalieră

## 1.1 Drepturile pacienților

- ✓ Explicați organizațiilor pacienților ce se înțelege exact prin dreptul la asistență medicală transfrontalieră\*
- ✓ Clarificați faptul că există două modalități posibile pentru obținerea asistenței medicale\*: Directiva 2011/24/UE\* și Regulamentele (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\*
- ✓ Furnizați informații privind domeniul de aplicare (material, personal și teritorial) atât al Directivei 2011/24/UE\*, cât și al Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\*
- ✓ Furnizați informații privind principiile generale ale ambelor instrumente juridice ale UE. De exemplu:
  - *„În temeiul Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\*, pacienții au dreptul la rambursarea cheltuielilor suportate în străinătate ca și cum ar fi asigurați în sistemul de securitate socială din țara respectivă.”*
  - *„În temeiul Directivei 2011/24/UE, pacienții au dreptul la rambursarea cheltuielilor pentru tratamentul primit în străinătate ca și cum tratamentul ar fi fost furnizat în țara de origine\* a pacientului.”*
- ✓ Faceți o distincție clară între tratamentul medical neplanificat\* și tratamentul medical planificat\* în străinătate
- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la asistența medicală care face obiectul unei autorizări prealabile\* [în temeiul Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009\* privind securitatea socială și al Directivei 2011/24/UE\*]  
*Atunci când se pune la dispoziția publicului o listă a serviciilor de asistență medicală care fac obiectul autorizării prealabile trebuie să se asigure o trimitere la listă sau publicarea acesteia*
- ✓ Furnizați informații privind situațiile în care cererea pentru autorizare prealabilă\* trebuie aprobată de casa națională de asigurări de sănătate\*/furnizorul de asigurări de sănătate\* (și anume, atunci când tratamentul este acoperit în temeiul legislației privind securitatea socială din țara de origine a pacientului și nu poate fi oferit acolo într-un termen justificabil din punct de vedere medical)
- ✓ Clarificați faptul că pacientul are dreptul la rambursarea totală sau parțială a cheltuielilor suportate în străinătate, în numele casei naționale de asigurări de sănătate\*/furnizorului de asigurări de sănătate\* din țara sa, în temeiul Regulamentelor privind securitatea socială\* și al Directivei 2011/24/UE\*
- ✓ Furnizați informații privind rambursarea și cheltuielile în conformitate cu Regulamentele (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea

socială\* și cu Directiva 2011/24/UE\*

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la procedurile aplicabile pentru depunerea unei plângeri și mecanismele aplicabile de solicitare a despăgubirilor
- ✓ Faceți referire la drepturile posibile privind tratamentul în străinătate derivate exclusiv din legislația națională, de exemplu în contextul proiectelor naționale de asistență medicală pentru regiunile frontaliere

## 1.2. Directiva 2011/24/UE\* versus Regulamentele privind securitatea socială\*

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la diferitele consecințe ale ambelor căi în ceea ce privește gama de servicii medicale acoperite, condițiile de acces la tratamentul medical, precum și implicațiile financiare
- ✓ Evidențiați avantajele și dezavantajele asistenței medicale transfrontaliere\*, atât în temeiul Directivei 2011/24/UE\*, cât și al Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\*
- ✓ Subliniați diferențele în ceea ce privește tarifele aplicabile și metodele de plată, atât în temeiul Directivei 2011/24/UE\*, cât și al Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\*
- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la prioritatea Regulamentelor (CE) nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\* în cazul în care sunt îndeplinite condițiile de acordare a autorizării prealabile\* în temeiul prevederilor lor, cu excepția cazului în care există o solicitare explicită din partea pacientului

## ② O gamă mai largă de servicii medicale

- ✓ Furnizați organizațiilor pacienților din străinătate informații privind tratamentul disponibil în țara dumneavoastră. În plus, furnizați organizațiilor locale ale pacienților informații privind tratamentul disponibil într-o altă țară din UE\*/SEE\*. Obțineți aceste informații de la punctul de contact național\* al țării respective.
- ✓ Informați organizațiile pacienților asupra posibilităților ca pacienții să încerce să obțină autorizare prealabilă\* în temeiul Regulamentelor nr. 883/2004 și nr. 987/2009 privind securitatea socială\* pentru un tratament care nu este acoperit de sistemul de securitate socială din țara de origine\* a pacientului, dar care este, totuși, inclus în gama de prestații în caz de boală prevăzute în legislația privind securitatea socială din țara în care se efectuează tratamentul\*

Informați organizațiile pacienților asupra faptului că, atunci când este prevăzut în Regulamentele privind securitatea socială\* sau în Directiva 2011/24/UE\*, tratamentul trebuie inclus în gama de prestații în caz de boală acoperite de sistemul de securitate socială din țara de origine\* a pacientului (de exemplu, în contextul obligației de aprobare a unei cereri de autorizare

*prealabilă\* în caz de întârziere nejustificată*), acest lucru neînsemnând că procedura de tratament în străinătate trebuie să fie identică. Câtă vreme tratamentul în sine este acoperit, pacientul are dreptul să primească același tratament în străinătate, chiar și atunci când tratamentul este furnizat în conformitate cu tehnici și metode noi sau cu proceduri alternative. Totuși, aceste tehnici ar trebui să se bazeze pe soluțiile cele mai actuale și pe cunoștințele științifice existente la nivel internațional. În plus, tratamentul trebuie privit ca un tratament normal, în concordanță cu nivelul de dezvoltare a științei naționale și internaționale (*a se vedea cauza C-157/99 Smits-Peerbooms*).

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la posibilitățile ca statul membru de afiliere\* să decidă rambursarea altor cheltuieli conexe, cum ar fi cheltuielile legate de călătorie și cazare sau cheltuielile suplimentare pe care le-ar putea suporta persoanele cu handicap, în conformitate cu articolul 7 alineatul (4) din Directiva 2011/24/UE.
- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la concentrarea Directivei 2011/24/UE\* pe încurajarea cooperării între țări (de exemplu, prin instituirea Rețelelor europene de referință\* sau prin serviciile de e-sănătate) menite să ofere pacienților care au nevoie de tratament specializat sau pacienților care suferă de boli rare posibilitatea de a alege dintr-o gamă mai largă de furnizori de asistență medicală și de a accesa mai ușor un tratament alternativ sau specializat în străinătate

### ③ Accesul la asistența medicală în străinătate

- ✓ Furnizați informații privind listele de așteptare
- ✓ Informați organizațiile pacienților despre posibilitatea de a avea nevoie de o trimitere de la medicul generalist (MG\*) în caz de tratament specializat
- ✓ Furnizați informații privind posibilele restricții în ceea ce privește primirea pacienților străini
- ✓ Furnizați informații privind accesul la îngrijire în spitale în țara dumneavoastră

### ④ Importanța bunei pregătiri a pacienților

- ✓ Informați organizațiile pacienților asupra importanței bunei informări și a bunei pregătiri a pacienților înainte de solicitarea asistenței medicale în străinătate:

#### **Înainte de a decide cu privire la asistența medicală transfrontalieră:**

- *înainte de a călători în străinătate pentru a solicita tratament, pacienții trebuie să se informeze asupra drepturilor pe care le au în cadrul asistenței medicale transfrontaliere\*, atât în temeiul Regulamentelor privind securitatea socială\*, cât și al Directivei 2011/24/UE\**

- pacienții trebuie să fie bine informați cu privire la implicațiile financiare și cu privire la condițiile în care pot beneficia de rambursarea cheltuielilor
- pacienții trebuie să fie bine informați cu privire la costul tratamentului, pe care trebuie să le plătească în regim privat și să îl suporte personal
- pacienții trebuie să fie informați asupra faptului că, deseori, poate fi necesară o autorizare prealabilă\* din partea casei naționale de asigurări de sănătate\*/furnizorului de asigurări de sănătate\* a/al pacientului
- în cazul în care un pacient călătorește fără un formular european S2\* valabil eliberat de casa națională de asigurări de sănătate\*/furnizorul de asigurări de sănătate\* de care aparține, el trebuie să fie informat în legătură cu faptul că va trebui să plătească pentru tratament în regim privat. Pacientul poate solicita rambursarea retrospectivă numai după întoarcerea acasă
- pacientul trebuie să se informeze cu privire la tratamentul pe care dorește să-l primească, precum și cu privire la furnizorul de asistență medicală sau spitalul la care dorește să meargă
- pacientul trebuie să se informeze dacă va fi necesară o trimitere de la MG\*
- pacientul trebuie să fie informat cu privire la importanța asigurării private de călătorie sau a asigurării de sănătate suplimentare

#### **Înainte de a călători în străinătate pentru tratament:**

- pacienții trebuie să fie bine informați cu privire la dreptul lor la consimțământ în cunoștință de cauză
- pacienții trebuie să fie conștienți de importanța de a asigura transferul documentației medicale la furnizorul de asistență medicală din străinătate și de posibilitatea de a fi nevoiți să traducă documentația respectivă
- pacienții trebuie să fie informați în legătură cu posibila necesitate de a lua singuri măsuri pentru asigurarea interpretariatului în cazul în care nu vorbesc aceeași limbă ca și furnizorul de asistență medicală sau personalul medical din străinătate
- pacienții trebuie să fie informați cu privire la importanța de a lua măsuri pentru îngrijirea post-tratament la întoarcerea acasă, pentru a asigura continuitatea tratamentului

#### **În timpul tratamentului în străinătate:**

- pacienții trebuie să fie informați cu privire la importanța documentării actelor medicale de către furnizorul de asistență medicală din străinătate, fie în scris, fie în format electronic
- pacienții trebuie să fie conștienți de importanța colectării și păstrării tuturor documentelor pe care ulterior vor trebui să le prezinte casei naționale de asigurări de sănătate\*/furnizorului de asigurări de sănătate\* de care aparțin, pentru a obține rambursarea. În unele cazuri, pacientul va trebui să asigure traducerea acestor documente

#### **După tratamentul în străinătate:**

- pacienții trebuie să fie conștienți de dreptul lor la prețuri egale de tratament ca și pacienții locali
- pacienții trebuie să fie conștienți de importanța de a informa furnizorul de asistență medicală curant în cazul în care intenționează să utilizeze orice prescripții eliberate de acesta din urmă la întoarcerea în țara lor de



*origine*

- *pacienții trebuie informați cu privire la importanța de a lua măsuri în vederea transferului documentelor medicale rezultate din activitatea furnizorului de asistență medicală curant din străinătate la furnizorul/furnizorii de asistență medicală din țara sa*

## ⑤ Rețelele europene de referință

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la existența Rețelelor europene de referință\*

## ⑥ Organizații ale pacienților

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la existența și atribuțiile Forumului european al pacienților
- ✓ Asigurați-vă că organizațiile pacienților sunt informate în legătură cu posibilitatea de a contacta un punct de contact național\* al unei alte țări din UE\*/SEE\* pentru a afla mai multe despre organizațiile pacienților din țara respectivă

## ⑦ Drepturile pacientului

- ✓ Furnizați organizațiilor pacienților informații privind drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere\* în temeiul Directivei 2011/24/UE\*  
*Inclusiv:*
  - dreptul de a obține informații atât din partea punctului de contact național\* din țara de origine a pacientului\*, cât și din țara în care se efectuează tratamentul\*
  - dreptul la consimțământ în cunoștință de cauză și de a obține anumite informații din partea furnizorului de asistență medicală din străinătate
  - dreptul de a plăti aceleași onorarii ca și pacienții locali
  - dreptul la protecția datelor cu caracter personal
  - dreptul de acces la documentația medicală și la transferul acesteia
  - dreptul la proceduri transparente de depunere a unei plângeri și de solicitare a despăgubirilor
  - dreptul de acces la îngrijire în spitale
- ✓ Furnizați organizațiilor pacienților din străinătate informații privind drepturile pacienților în temeiul legislației din țara dumneavoastră. În plus, furnizați organizațiilor locale ale pacienților informații privind drepturile pacienților în alte țări din UE\*/SEE\*. Obțineți aceste informații de la punctul de contact național\* al țării respective.

## ⑧ Puncte de contact naționale

- ✓ Informați organizațiile pacienților cu privire la existența și atribuțiile punctele de contact naționale\* (PCN)
- ✓ Faceți o distincție între informațiile care trebuie furnizate de către PCN din țara de origine a pacientului\* sau de statul membru de afiliere\* și de către PCN din țara unde se efectuează tratamentul\*

