

II

(Comunicaciones)

COMUNICACIONES PROCEDENTES DE LAS INSTITUCIONES, ÓRGANOS Y ORGANISMOS DE LA UNIÓN EUROPEA

COMISIÓN EUROPEA

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN

Directrices sobre la ayuda de emergencia de la UE en la cooperación transfronteriza en materia de asistencia sanitaria relacionada con la crisis de la COVID-19

(2020/C 111 I/01)

1. Objetivo y ámbito de aplicación

En una serie de Estados miembros de la UE, la pandemia de la COVID-19 ya ha sometido a una gran tensión a los sistemas sanitarios. Muchos temen que sus plazas de cuidados intensivos disponibles no sean suficientes. Los profesionales de la salud están desbordados y la escasez de mano de obra está llegando a niveles graves en muchas instalaciones sanitarias. Varios países están pidiendo ayuda de emergencia a la UE y a otros Estados miembros de la UE, y algunos ya han respondido a esta petición de ayuda. Las recientes iniciativas regionales de cooperación hospitalaria para tratar a los pacientes de la COVID-19 —varios Estados federados alemanes y Luxemburgo ofrecen plazas de cuidados intensivos y tratamiento hospitalario a pacientes italianos y franceses— salvan vidas y ayudan a aliviar la sobrecarga de la capacidad de los sistemas sanitarios mediante la oferta de plazas de cuidados intensivos. Esto supone una señal alentadora e importante de solidaridad europea. Dado que existen situaciones excepcionales de emergencia, se justifica un enfoque más coordinado en la asistencia sanitaria transfronteriza ⁽¹⁾.

La Comisión Europea insta a las autoridades sanitarias nacionales, regionales y locales a que hagan pleno uso de:

- las estructuras y mecanismos existentes para colaborar con el fin de ayudar a los pacientes que necesiten cuidados intensivos ofreciendo la capacidad disponible de camas en los hospitales, y
- los profesionales sanitarios disponibles, que constituyen la espina dorsal de nuestros sistemas sanitarios, y a que les permitan trabajar codo con codo y compartir conocimientos y competencias con otros profesionales sanitarios a través de las fronteras,

con el fin de aliviar la sobrecarga de las instalaciones sanitarias de los Estados miembros que lo necesitan y siempre que no se ponga en peligro el funcionamiento de sus propios sistemas de salud.

La Comisión Europea está plenamente comprometida a ayudar a las autoridades sanitarias:

- mediante la coordinación de la oferta y la demanda de **plazas de cuidados intensivos** para pacientes y de personal médico debidamente cualificado a través del Comité de Seguridad Sanitaria y el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta (SAPR);
- mediante la coordinación y la cofinanciación del **transporte de emergencia** de pacientes y equipos de personal médico debidamente cualificados a través de las fronteras cuando los Estados miembros soliciten asistencia a través del Mecanismo de Protección Civil de la UE;

⁽¹⁾ La asistencia sanitaria transfronteriza se define en la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza como aquella prestada o recetada en un Estado miembro distinto del Estado miembro de afiliación; no se refiere exclusivamente a la asistencia sanitaria prestada en un Estado miembro vecino.

- aportando claridad en materia de **reembolso** de los costes sanitarios para el tratamiento en otro Estado miembro en consonancia con los Reglamentos de coordinación de la seguridad social;
- aportando claridad en cuanto a la **movilidad de los pacientes a través de las fronteras**: mediante la transferencia de los historiales de los pacientes, la continuidad de la asistencia y el reconocimiento mutuo de recetas con arreglo a la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza;
- fomentando la utilización, cuando existan, de **los acuerdos y puntos de contacto regionales y bilaterales** por parte de las autoridades sanitarias locales, regionales y nacionales, para aliviar la carga de las unidades de cuidados intensivos que tratan a los pacientes de la COVID-19 en la región vecina;
- fomentando el envío de **equipos de personal médico debidamente cualificado** a través de las fronteras por parte de los Estados miembros o las organizaciones no gubernamentales especializadas.

2. Comité de Seguridad Sanitaria para coordinar la asistencia transfronteriza en materia de asistencia sanitaria

- El Comité de Seguridad Sanitaria de la UE ⁽²⁾, compuesto por representantes de los Estados miembros y presidido por la Comisión, apoya el intercambio de información y la coordinación de la preparación y las respuestas a las amenazas transfronterizas graves para la salud.
- La Comisión, a través del Comité de Seguridad Sanitaria de la UE y del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta, facilitará la coordinación de las solicitudes de asistencia sanitaria transfronteriza. Las solicitudes de asistencia podrían referirse a plazas de cuidados intensivos, a tratamiento y traslado de pacientes, así como a equipos de personal médico debidamente cualificado.
- La autoridad competente del Estado miembro que necesita la ayuda la notifica a los Estados miembros y a la Comisión Europea a través del SAPR. Los criterios sobre cuándo solicitar la asistencia de la UE deben ser formulados por las autoridades nacionales.
- Los Estados miembros que puedan ofrecer asistencia pueden responder a la petición a través del SAPR. Una vez aceptada la oferta, los Estados miembros cooperantes coordinan la ayuda directamente entre sí y con los hospitales en lo que respecta a los detalles correspondientes.
- La Comisión actualizará periódicamente un cuadro recapitulativo de las solicitudes y de la ayuda disponible y mantendrá informado al Comité de Seguridad Sanitaria.

3. Transporte urgente de pacientes: coordinación y cofinanciación

- El Centro de Coordinación de la Respuesta a Emergencias (CECRE) ofrece un servicio 24/7 que puede coordinar y cofinanciar el transporte médico necesario.
- Cuando los Estados miembros soliciten dicha asistencia, el CECRE activará el Mecanismo de Protección Civil de la Unión Europea, de conformidad con sus procedimientos normalizados ⁽³⁾.

4. Reembolso de los gastos médicos del paciente en el Estado miembro de tratamiento

- La cobertura de los costes sanitarios se regirá por los Reglamentos relativos a la coordinación de los sistemas de seguridad social ⁽⁴⁾.
- Los pacientes que deban ser transportados a un hospital de un Estado miembro vecino o que ofrezca asistencia deben estar en posesión de una autorización previa de la institución de seguridad social competente. Esto no es práctico a la luz de la pandemia de la COVID-19 y de la situación de emergencia.
- La Comisión pide a los Estados miembros que adopten un enfoque pragmático para los pacientes que requieran una atención urgente y que, en vista de la emergencia pública, prevean una autorización previa general para garantizar la cobertura de todos los gastos en que incurra el proveedor de asistencia sanitaria de acogida.
- Se recomienda que sea suficiente que el Estado miembro competente garantice que el paciente porta un documento que acredite que está cubierto en el momento de la hospitalización o cualquier otra solución práctica que acuerden los Estados miembros implicados. Esta orientación se aplica únicamente a la asistencia sanitaria de emergencia en el contexto de la pandemia de la Covid-19.

⁽²⁾ Decisión n.º 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud (DO L 293 de 5.11.2013, p. 1).

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

⁽⁴⁾ 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 (DO L 166 de 30.4.2004, p. 1).

- En el caso de los pacientes que aún pueden acceder a una asistencia sanitaria planificada no urgente, los procedimientos habituales se aplican, en principio, a la asistencia sanitaria en otro Estado miembro ⁽⁵⁾.

5. Disposiciones en materia de asistencia sanitaria para los pacientes transfronterizos

- Los Estados miembros deben compartir los historiales de los pacientes y las recetas electrónicas utilizando MyHealth@EU donde se utilicen estos servicios ⁽⁶⁾. Además, los pacientes deben recibir una copia de su historia clínica para facilitar tanto el tratamiento en otro Estado miembro como el seguimiento en su país de origen.
- Las autoridades sanitarias pueden tener que tomar medidas adicionales para garantizar la continuidad de los cuidados, dadas las posibles diferencias en los protocolos de tratamiento entre fronteras.
- El principio general del reconocimiento mutuo de recetas se aplica de conformidad con la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza ⁽⁷⁾.
- Los puntos de contacto nacionales sobre asistencia sanitaria transfronteriza pueden proporcionar información general a los pacientes transfronterizos ⁽⁸⁾.

6. Libre circulación de los pacientes a través de las fronteras interiores

- Para los ciudadanos de la UE, seguirán siendo de aplicación las normas establecidas en la Directiva sobre la libertad de circulación ⁽⁹⁾. No debe denegarse la entrada a los pacientes que necesiten asistencia urgente en un centro de asistencia sanitaria de otro Estado miembro cuando existan controles fronterizos temporales en las fronteras interiores. Los pacientes que viajen para recibir asistencia sanitaria no urgente a otro Estado miembro deben comprobar que los controles fronterizos les permitan viajar.
- Los servicios de transporte de urgencia deben tener prioridad en el sistema de transporte (a través de los «carriles verdes» ⁽¹⁰⁾) de conformidad con las directrices COVID-19 para la gestión de las fronteras.
- Es necesario adoptar medidas de seguridad adecuadas para aquellas personas que presentan un riesgo para la salud pública derivado de la COVID-19.

7. Cooperación transfronteriza en materia de asistencia sanitaria en las regiones fronterizas

- La UE apoya la cooperación y la integración de los sistemas sanitarios en las regiones fronterizas con sus programas Interreg (es decir, se han creado siete zonas de acceso organizado a la asistencia sanitaria transfronteriza junto a la frontera franco-belga; los centros de control de emergencia de Baja Austria, de Bohemia Meridional y de Moravia Meridional están vinculados en tiempo real para permitir el envío transfronterizo de ambulancias en el marco de la iniciativa sanitaria transfronteriza; en el valle superior del Rin, junto a la frontera entre Francia, Alemania y Suiza, el proyecto TRISAN coordina las actividades de creación de redes con el fin de mejorar las competencias de los profesionales en el sector de la asistencia sanitaria).
- Varios proyectos de las regiones Interreg contribuyen ahora a un enfoque más coordinado de la pandemia. La euronregión Mosa-Rin (Holanda, Bélgica y Alemania) en el área de Maastricht-Aquisgrán-Lieja-Hasselt estableció un centro de gestión de crisis tri-lateral (Grupo de Trabajo Corona). El hospital transfronterizo de la Cerdanya (España) entre Francia y España coopera con los hospitales franceses para compartir la capacidad de personal y cuidados intensivos, trabajando con la policía de fronteras para garantizar el acceso de los pacientes y los profesionales de la salud.
- Los Estados miembros, los entes locales y regionales deben utilizar la máxima flexibilidad que ofrecen los programas Interreg para hacer frente a los retos de la pandemia. Muchas regiones fronterizas ya cuentan con un historial y estructuras de cooperación, también en el ámbito de la salud, que ahora deben explotarse plenamente para ayudarse mutuamente en el espíritu de la solidaridad europea.

⁽⁵⁾ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_es.htm

⁽⁶⁾ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Para más información véase: https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_es.

⁽⁷⁾ 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 (DO L 88 de 4.4.2011, p. 45).

⁽⁸⁾ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/cbhc_ncp_en.pdf

⁽⁹⁾ La Directiva 2004/38/CE regula el derecho de los ciudadanos de la Unión Europea y de sus familiares a moverse y residir libremente en el territorio de los Estados miembros; Reglamento (UE) n.º 492/2011 relativo a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Unión (DO L 158 de 30.4.2004, p. 77).

⁽¹⁰⁾ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/20200316_covid-19-guidelines-for-border-management.pdf

8. Personal sanitario que trabaja conjuntamente a través de las fronteras

Libre circulación de los profesionales de la salud

- Es imperativo que los trabajadores críticos puedan llegar a su destino sin demora. Los Estados miembros deben facilitar el cruce de fronteras sin problemas para los profesionales de la salud y permitirles un acceso sin restricciones a la actividad laboral en un centro de atención sanitaria de otro Estado miembro ⁽¹⁾.

Equipos médicos de emergencia

- Los Estados miembros o las ONG especializadas pueden enviar equipos de personal médico debidamente cualificado a través de las fronteras, en respuesta a las solicitudes de asistencia.
- Ocho equipos médicos de emergencia europeos ya están o están en proceso de ser acreditados por la OMS para prestar asistencia de emergencia internacional y pueden desplegarse a través del Mecanismo de Protección Civil de la Unión en respuesta a una solicitud. La capacidad existente es limitada en la actualidad, ya que en la mayoría de los casos el personal ya puede estar plenamente ocupado en su país de origen. Sin embargo, los equipos médicos europeos podrían ampliarse mediante la activación de un apoyo financiero adicional de la UE.

Reconocimiento de cualificaciones profesionales en el ámbito de la salud

- Muchas profesiones sanitarias, como los médicos con formación médica básica, una serie de especialidades médicas, como las de neumología, inmunología o enfermedades transmisibles, y los enfermeros de atención general, se basan en una armonización mínima con arreglo a la Directiva relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales ⁽²⁾. En los casos de prestación temporal y ocasional de servicios, basta con una simple declaración para estos profesionales, sin necesidad de esperar a que las autoridades del Estado miembro de acogida tomen una decisión. En el caso de otras profesiones sanitarias, puede llevarse a cabo un procedimiento de reconocimiento mutuo, si las autoridades competentes consideran necesario comparar el contenido de la formación.
- La Directiva sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales fija los requisitos máximos que pueden exigirse a los profesionales sanitarios que deseen desplazarse dentro de la UE; no obliga a los Estados miembros a imponer restricciones en lo que respecta a los procedimientos de reconocimiento y, por lo tanto, no impide a los Estados miembros adoptar un enfoque más flexible en cuanto al tratamiento de los profesionales sanitarios que llegan, ya sea con fines de prestación de servicios o de establecimiento, por ejemplo, eliminando el requisito de declaración previa y control previo de las cualificaciones o aplicando plazos más cortos para la tramitación de las solicitudes, pidiendo menos documentos de lo habitual, sin traducciones juradas, o no insistiendo en una medida compensatoria cuando el Estado miembro de acogida considere que no existe un riesgo importante para la seguridad de los pacientes.
- Pueden proporcionarse otras orientaciones de la Comisión sobre los aspectos pertinentes para la movilidad transfronteriza de los profesionales de la salud.

Intercambio de conocimientos clínicos y experiencia en la UE: Sistema de Apoyo a la Gestión Clínica (COVID19 CMSS)

- Se anima a las autoridades competentes de los Estados miembros y a los profesionales de la salud a utilizar el sistema de apoyo a la gestión clínica (COVID19 CMSS), con el fin de garantizar un rápido intercambio de conocimientos y experiencias entre médicos de toda la UE y del EEE sobre cómo gestionar los casos graves de pacientes con COVID-19. Todo médico que trabaje en un hospital tratando la COVID-19 puede tener acceso al sistema de teleconferencia en la web y contar con el apoyo de un servicio de asistencia especializado enviando un correo electrónico a SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Ayuda financiera para la cooperación transfronteriza en el ámbito de la asistencia sanitaria

- La UE ofrece ayuda financiera a los Estados miembros afectados por una emergencia de salud pública a través del Fondo de Solidaridad ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Comunicación sobre las directrices para el ejercicio de la libre circulación de los trabajadores, C (2020) 2051 final.

⁽²⁾ Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (DO L 255 de 30.9.2005, p. 22).

⁽³⁾ Reglamento (UE) 2020/461 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de marzo de 2020, por el que se modifica el Reglamento (CE) n.º 2012/2002 del Consejo a fin de proporcionar ayuda financiera a aquellos Estados miembros y países cuya adhesión a la Unión esté en proceso de negociación, que se encuentren gravemente afectados por una emergencia grave de salud pública (DO L 99 de 31.3.2020, p. 9).

-
- Los gastos sanitarios también son gastos subvencionables en el marco de los fondos estructurales destinados a países y regiones, y se ha concedido más flexibilidad para transferir fondos como parte de la respuesta económica coordinada al brote COVID-19.
 - El Instrumento para la Prestación de Asistencia Urgente (ESI) probablemente pronto facilitará recursos financieros adicionales procedentes del presupuesto de la UE, sujeto a la aprobación de las autoridades presupuestarias. Se espera que los fondos canalizados a través del ESI cubran la cooperación transfronteriza para aliviar la presión sobre los sistemas sanitarios en las regiones de la UE más afectadas. En particular, el transporte de pacientes a hospitales transfronterizos que tengan capacidad libre, el intercambio de profesionales médicos, el alojamiento de pacientes extranjeros u otro tipo de apoyo mutuo y el despliegue de instalaciones sanitarias temporales.
-