

O direito dos doentes a cuidados de saúde transfronteiriços

Com a recente publicação da Directiva 2011/24/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 9 de Março de 2011, publicada no Jornal Oficial de 4 de Abril de 2011, foi dado mais um passo importante no sentido da harmonização dos sistemas de saúde europeus.

A jurisprudência do Tribunal de Justiça da União Europeia sobre cuidados de saúde transfronteiriços iniciada há mais de dez anos, já se encontra bem estabelecida. Esta directiva na esteira dessa jurisprudência, reconhece, ou melhor, clarifica que os cidadãos europeus têm o direito a receber cuidados de saúde noutro Estado-Membro da União Europeia, nas mesmas condições em que teriam no seu país de origem, regulamentando ainda as condições do reembolso dos respectivos custos.

Por regra, os doentes serão livres de escolher o prestador de cuidados de saúde em qualquer outro Estado-Membro para um tratamento coberto pela sua segurança social, sem que seja necessária uma autorização prévia, contrariamente ao que sucedia até agora.

Por outro lado, e com o objectivo de assegurar que o doente segue um tratamento eficaz noutro Estado-Membro, foram harmonizados alguns aspectos relativos à regulamentação das receitas médicas de medicamentos ou de dispositivos médicos. O doente não pode ser impedido de comprar os medicamentos que necessite noutro Estado-Membro para prosseguir o seu tratamento e deve manter o direito ao reembolso do custo dos mesmos, tal como teria no seu país de origem. O desafio em termos de harmonização é, como se vê, muito grande.

Aprovada durante a Presidência Húngara, esta directiva entrou em vigor no passado dia 24 de Abril. Os governos nacionais, incluindo o próximo Governo Português, devem, até ao dia 25 de Outubro de 2013, implementar as medidas legislativas e administrativas necessárias ao cumprimento das normas previstas na directiva.

Esta Directiva consagra a evolução da jurisprudência do Tribunal de Justiça da União Europeia sobre cuidados de saúde transfronteiriços, que teve como ponto de partida casos aparentemente simples, como o caso Decker de 1998, que teve origem na recusa da segurança social Luxemburguesa em reembolsar o custo dos óculos graduados comprados pelo Sr. Decker na Bélgica. O Tribunal de Justiça depois do caso Decker veio estabelecer importantes precedentes como o caso Watts de 2006, que tiveram implicações nos sistemas nacionais de saúde.

O Tribunal de Justiça tem entendido que, dentro da União Europeia, o princípio da livre circulação de bens aplica-se aos medicamentos, embora sem prejuízo dos direitos da propriedade industrial. De igual modo, o princípio da livre prestação de serviços aplica-se à prestação de cuidados médicos, independentemente da natureza pública ou privada do organismo prestador do cuidado médico, desde que coberto pelo conceito amplo de serviço remunerado.

O comissário John Dalli encoraja os Estados-Membros a implementar rapidamente a directiva, refere ainda que serão especialmente beneficiados os doentes que necessitem dum tratamento especializado, ou de utilizar um meio de diagnóstico especial e ainda os doentes com uma doença rara (que afecta até cinco pessoas em dez mil), pois poderão escolher o prestador de cuidados de saúde que ofereça um maior grau de especialização.

Para que seja possível a implementação destes objectivos ambiciosos, é necessário que os Estados-Membros criem um sistema transparente que possibilite calcular os custos dos cuidados de saúde transfronteiriços a reembolsar ao doente beneficiário da segurança social no seu país de origem. Esse sistema deve basear-se em princípios objectivos e não discriminatórios e previamente fixados e publicados. Assim, e aqui reside o grande desafio, os cuidados de saúde a que cada pessoa tem direito e o limite dos respectivos custos, devem ser determinados, independentemente do local da prestação do cuidado de saúde em causa.

Em determinados casos o reembolso da despesa de saúde incorrida noutro Estado-Membro vai estar sujeito a autorização prévia, por exemplo, nos casos que exigem internamento hospitalar de uma noite ou mais, ou exijam o recurso a infra-estruturas ou equipamentos médicos altamente especializados e onerosos, ou envolvam um risco especial para o doente ou, finalmente, nos casos em que o prestador dos cuidados médicos escolhido suscita preocupações a nível da qualidade e segurança.

Note-se, que a lista dos cuidados de saúde sujeitos a autorização prévia será publicada, assim como toda a informação relevante para o doente. Em qualquer caso, a autorização prévia para o doente receber tratamento noutro país Europeu, ao abrigo do seu regime de segurança social, não pode ser recusada, sempre que o tratamento não puder ser prestado no seu país num prazo útil fundamentado do ponto de vista clínico.

Quanto ao sistema de cobertura de custos dos cuidados médicos, os Estados-Membros podem optar por um sistema de compensação financeira directamente entre as instituições competentes de cada país ou pelo reembolso dos custos incorridos pelos doentes, mas “sem atrasos injustificados”.

Para que as receitas médicas sejam reconhecidas e aviadas no Estado-Membro do tratamento, devem ser tomadas as medidas necessárias que permitam a verificação da autenticidade das receitas, o que implica uma grande uniformização dos elementos a incluir numa receita médica, e ainda a interoperabilidade entre os Estados-Membros, bem como as medidas necessárias para facilitar a correcta identificação dos medicamentos ou dos dispositivos médicos.

Com o apoio da Comissão serão criadas as redes europeias de referência de prestadores de cuidados de saúde e de centros de especialização que poderão desenvolver o inter-câmbio de informação, particularmente interessante para os doentes com doenças raras.

Em Portugal, tal como nos outros Estados-Membros haverá um organismo, ou “ponto de contacto”, responsável pelo inter-câmbio de informações com os pontos de contacto dos outros países e disponibilizando toda a informação necessária para que os doentes possam exercer o direito a receber cuidados de saúde transfronteiriços, inclusivamente sobre os prestadores de cuidados de saúde existentes, ou sobre a possibilidade de determinado prestador de cuidados médicos prestar o tratamento ou diagnóstico em causa.

A continuidade do tratamento levará ainda a que os doentes tenha o direito a que o tratamento fique registado no seu processo clínico e que tenham acesso a pelo menos uma cópia desse processo, com respeito pelo regime nacional de protecção dos dados pessoais.

Os Estados-Membros têm, em suma, a obrigação de assegurar os custos dos cuidados de saúde transfronteiriços dos beneficiários do seu sistema de saúde e de fornecer informações aos doentes sobre os seus direitos e sobre os termos e condições do reembolso. Têm também a obrigação de assegurar um acompanhamento clínico idêntico ao que o doente teria direito no Estado-Membro de origem, e ainda, a que os doentes tenham acesso a um cópia do seu processo clínico.

A implementação destas medidas vai implicar o apoio da Comissão, uma grande cooperação entre os Estados-Membros e um eficiente sistema informático de suporte.

Como nota final, referimos que não se encontram abrangidos por este regime, os cuidados de saúde continuados destinados a pessoas que precisem de assistência para tarefas rotineiras, nem a atribuição e o acesso de órgãos para efeitos de transplante, ou aos programas de vacinação pública.



1



2



3

CONTACTOS

www.srslegal.pt

LISBOA

R. Dom Francisco Manuel de Melo nº21,
1070-085
T +351 21 313 2000
F +351 21 313 2001

FUNCHAL

Av. Zarco nº2, 2º,
9000-069 Funchal
T +351 29 120 2260
F +351 29 120 2261

PORTO (*)

R. Tenente Valadim nº215,
4100-479
T +351 22 543 2610
F +351 22 543 2611

1_ CÉSAR SÁ ESTEVES

SÓCIO

T. +351 21 313 2000

cesar.esteves@srslegal.pt

2_ ANA MENÉRES

ADVOGADA COORDENADORA

T. +351 21 313 2030

ana.meneres@srslegal.pt

3_ TERESA MARIA SILVA

ADVOGADA

T. +351 21 313 2035

teresa.silva@srslegal.pt

Este apontamento é geral e abstracto, não constituindo aconselhamento jurídico a qualquer caso concreto. Se pretender esclarecimentos adicionais, não deixe de consultar o seu advogado ou assessor jurídico.

Os Currícula dos contactos podem ser consultados em www.srslegal.pt



Em parceria com_
Simmons & Simmons
Veirano Advogados_BRASIL
(*) Andreia Lima Carneiro & Associados
LCF Leg Couns.Firm_ANGOLA
SAL & Caldeira_MOÇAMBIQUE
Amado & Medina_CABO VERDE