

Bruxelas, 19 de Janeiro de 2011

P&R: Direitos dos Pacientes nos Cuidados de Saúde Transfronteiriços

Um alemão idoso, que sofre de diabetes, leva consigo receitas médicas suplementares numa viagem à Itália, mas será que o farmacêutico local aceita essas receitas? Uma mulher polaca gostaria de ser submetida a uma operação à anca no país onde os netos vivem e trabalham, mas como pode organizar tudo a partir da Polónia? Um português deseja ser operado às cataratas por um especialista em Espanha, mas será reembolsado? Estes são apenas alguns exemplos de casos em que um paciente pode precisar de esclarecimentos sobre direitos e regras em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços.

Uma directiva da UE recentemente adoptada esclarece os direitos dos pacientes relativamente ao acesso a cuidados de saúde seguros e de boa qualidade em toda a UE e ao respectivo reembolso. Os pacientes que se deslocam a outro país da UE para cuidados médicos gozam de igualdade de tratamento com os cidadãos do país em que são tratados. A nova directiva trará benefícios para os pacientes da UE em vários outros aspectos. Facilitará uma cooperação mais estreita e a troca de informações entre as autoridades de saúde nacionais sobre normas de qualidade e de segurança dos cuidados de saúde. Ajudará os pacientes que necessitam de tratamento especializado, por exemplo, os que procuram obter um diagnóstico ou tratamento para uma doença rara. Esta directiva apoia o desenvolvimento de uma «rede europeia de referência» que congregue, a título voluntário, centros de excelência especializados já reconhecidos na Europa. Permitirá aos peritos em matéria de saúde de toda a Europa partilhar as melhores práticas de cuidados de saúde e definir normas de excelência.

Qual é a escala deste fenómeno?

Os pacientes preferem receber cuidados de saúde no seu próprio país. Por essa razão, a procura de cuidados de saúde transfronteiriços representa **apenas cerca de 1% da despesa pública com cuidados de saúde**, que se cifra actualmente em 10 000 milhões de euros. Nesta estimativa incluem-se os cuidados de saúde transfronteiriços não planeados antecipadamente pelos pacientes (tais como cuidados de urgência). Por outros termos, as despesas com deslocações de pacientes para cuidados de saúde transfronteiriços **planeados**, como sejam uma cirurgia à anca ou ao joelho, ou às cataratas, são inferiores a 1%.

Que se passa com a legislação em vigor neste domínio (regulamentos relativos à segurança social)?

Os cidadãos que precisam de cuidados de saúde (incluindo cuidados urgentes) aquando de uma estada temporária no estrangeiro continuam a beneficiar do regime previsto pelos regulamentos existentes e recebem os cuidados de que necessitam.

Para os cuidados de saúde planeados, um paciente já pode pedir uma autorização prévia, que não pode ser recusada se esse paciente não puder ser tratado dentro de um prazo aceitável do ponto de vista médico.

Então por que precisamos desta nova legislação?

Esta directiva não vai afectar os benefícios já proporcionados aos cidadãos ao abrigo dos regulamentos em vigor sobre segurança social. Embora as normas em vigor – que incidem principalmente em acordos de segurança social e não nos direitos dos pacientes – existam desde 1971, era necessário clarificar os direitos dos cidadãos da UE a receber cuidados de saúde noutro Estado-Membro da UE.

No caso de cuidados hospitalares, uma das maiores conquistas da nova directiva é o facto de os pacientes poderem escolher o prestador de cuidados de saúde.

Para os cuidados de saúde não hospitalares, os pacientes poderão procurar cuidados de saúde no estrangeiro sem prévia autorização ou outras formalidades, e pedir o reembolso quando regressarem a casa. Esta directiva abrange os prestadores públicos e os privados.

Tanto para os cuidados hospitalares como para os não hospitalares, os pacientes terão acesso à informação sobre a qualidade e a segurança dos cuidados que vão receber.

Esta directiva também pretende responder a algumas questões de ordem prática: onde posso encontrar informação sobre as normas de qualidade aplicadas pelo hospital? Qual a minha percentagem de reembolso? O Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias confirmou¹ que o direito de procurar cuidados de saúde noutro Estado-Membro já está consagrado no Tratado. Todavia, esta directiva recentemente adoptada consagra-o claramente na legislação da União Europeia e oferece um quadro coerente e uniforme para todos os cidadãos na Europa.

Preciso de autorização da autoridade nacional do meu país antes de realizar um tratamento no estrangeiro?

As autoridades nacionais podem instaurar um sistema de «autorização prévia» em três casos:

- 1) Para cuidados de saúde que impliquem um internamento no hospital de pelo menos uma noite;
- 2) para cuidados de saúde altamente especializados e particularmente onerosos;
- 3) em casos graves e específicos que se prendam com a qualidade e a segurança dos cuidados prestados no estrangeiro. Nestes três casos, os pacientes podem necessitar de requerer autorização prévia às autoridades de saúde nacionais responsáveis pelo reembolso.

¹ *Kohll e Decker (1998); Ferlini (2000); Geraets-Smits e Peerbooms (2001); Vanbraekel (2001); Inizan (2003); Müller Fauré e Van Riet (2003); Leichtle (2004); Watts (2006); Stamatelaki (2007); Elchinov (2010).*

Essa autorização pode ser recusada?

As autoridades de saúde nacionais podem recusar essa autorização se o tratamento ou o prestador de cuidados de saúde em questão representarem um risco para o paciente. Por outro lado, se o tratamento pretendido puder ser prestado no país e dentro de um prazo razoável, a autorização pode ser recusada, mas, neste caso os Estados-Membros terão de explicar as razões dessa decisão.

E que acontece se a autorização for recusada?

Os pacientes têm o direito de recorrer de qualquer decisão administrativa que os afecte respeitante a cuidados de saúde transfronteiriços.

De quanto serei reembolsado após receber tratamento no estrangeiro?

Os pacientes serão reembolsados no mesmo montante que receberiam no seu próprio país para o mesmo tipo de cuidados de saúde. Os Estados-Membros em que os cuidados de saúde sejam gratuitos devem informar os pacientes sobre as suas taxas de reembolso.

Posso procurar cuidados de saúde no estrangeiro se o tratamento não estiver disponível no meu país?

Sim, se um tratamento não estiver disponível num Estado-Membro, as autoridades de saúde nacionais não podem recusar a autorização para um paciente ir procurar noutro país da UE. Porém, os pacientes serão reembolsados das despesas referentes a esse tratamento, se o mesmo fizer parte do «pacote nacional de prestações de saúde».

Habitualmente, os pacotes de prestações são definidos em termos bastante genéricos, mas, se existir uma lista mais precisa (como códigos de facturação de actos médicos), esta deve ser utilizada para efeitos de reembolso transfronteiriço.

Tenho de pagar antecipadamente pelos cuidados de saúde transfronteiriços?

Sim, regra geral, o paciente paga antecipadamente e será posteriormente reembolsado pela autoridade nacional competente, logo que possível. A directiva prevê também que os Estados-Membros possam optar por confirmar previamente por escrito o montante do reembolso, com base numa estimativa apresentada pelo paciente.

Onde posso obter mais informação sobre os meus direitos aos cuidados de saúde no estrangeiro?

Esta nova directiva prevê o **estabelecimento de um ponto de contacto em cada Estado-Membro, para prestar informação sobre os direitos dos pacientes** no que concerne aos cuidados de saúde na Europa. Através da troca de informações, estes centros estarão em condições de prestar informação prática aos pacientes sobre as condições e os níveis de reembolso, os tratamentos possíveis, os prestadores, os procedimentos de recurso, etc. Deste modo, os pacientes terão uma ideia mais clara da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde prestados no estrangeiro, podendo assim tomar decisões mais informadas sobre os cuidados de saúde no estrangeiro.

Posso transferir os meus dados médicos para o Estado-Membro onde serei tratado?

O país de origem velará por que o prestador de cuidados de saúde no país de tratamento tenha acesso aos registos médicos escritos e electrónicos do paciente, em conformidade com as directivas relativas à protecção de dados. Uma maior cooperação em matéria de saúde em linha entre os Estados-Membros concorrerá para que estes dados sejam plenamente legíveis e compreensíveis. Por outras palavras, os sistemas informáticos na área da saúde serão capazes de «falar uns com os outros». Podem advir daqui grandes vantagens, não só em termos de segurança dos pacientes, mas também de sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Que devo fazer se alguma coisa correr mal enquanto estou a receber tratamento no estrangeiro?

A nova directiva estabelece as responsabilidades, tanto do país de tratamento como do país de reembolso, no que se refere às queixas e aos recursos. Os pontos de contacto nacionais fornecerão aos pacientes a informação necessária a este respeito.

Ao regressar ao meu país, como posso ter a certeza de que o tratamento que recebi no estrangeiro pode ser seguido correctamente?

Várias medidas estão previstas para assegurar a continuidade dos cuidados de saúde. O país de tratamento velará por que os pacientes tenham acesso ao respectivo registo médico escrito ou electrónico relacionado com o tratamento recebido. O país de residência velará por que o seguimento médico seja da mesma qualidade, independentemente do lugar da UE onde o tratamento foi prestado.

A minha receita médica será reconhecida noutro Estado-Membro?

Uma receita médica emitida noutro país da UE será reconhecida no país de residência do paciente e vice-versa. Deste modo se garante que os cuidados de saúde prestados noutro país da UE são seguidos correctamente após o regresso do paciente. O paciente tem o direito de obter o medicamento prescrito desde que o medicamento em questão tenha comercialização autorizada e esteja disponível no país onde o paciente o pretende adquirir.

As receitas médicas já deveriam ser reconhecidas em toda a UE, em princípio. No entanto, na prática, nem sempre isso acontece. Esta nova directiva proporcionará aos farmacêuticos as ferramentas necessárias para a compreensão das receitas de outro país (por forma a identificarem melhor o medicamento prescrito, assim como os médicos e os pacientes em questão).

Que vantagens traz a rede de avaliação das tecnologias da saúde (HTA)?

A rede de autoridades ou organismos nacionais responsáveis pela avaliação das tecnologias da saúde conduzirá a uma estrutura permanente ao nível da União Europeia para a cooperação neste domínio. A mais-valia da rede HTA (Health Technology Assessment) reside na ajuda que dará aos decisores para a tomada de decisões correctas em matéria de investimentos e de gastos. A finalidade da cooperação neste âmbito é prestar informação objectiva e fiável sobre a eficácia e a eficiência das tecnologias da saúde. Trata-se de uma acção concreta que contribui para uma tomada de decisão mais informada por parte das autoridades de saúde.

Que falta fazer?

A nível nacional, os Estados-Membros estabelecerão **pelo menos um ponto de contacto nacional**, encarregue de prestar toda a informação aos pacientes. Além disso, velarão por que os seus centros de referência participem na rede europeia de referência.

Incumbe-lhes garantir a instauração dos procedimentos administrativos em matéria de utilização de cuidados de saúde transfronteiriços e de reembolso de custos, incluindo os procedimentos de recurso e os mecanismos de cálculo dos custos.

A Comissão criará redes com o objectivo de reforçar a cooperação à escala da União Europeia no domínio da avaliação das tecnologias da saúde e da «saúde em linha». Contribuirá também para facilitar o reconhecimento transfronteiriço das receitas médicas.

Quando entrará em vigor a nova directiva?

Os governos nacionais têm trinta meses para transpor estas medidas para a legislação nacional.

Informações suplementares:

http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/policy/index_en.htm