

A Diretiva 2011/24/UE	A Lei n.º n.º 52/2014, de 25 de agosto	Comentários e possíveis transgressões da LBS e da CRP, em matéria de Direito de Acesso a cuidados de saúde	Direito de Acesso aos Cuidados de Saúde transfronteiriços pelos beneficiários do SNS			Barreiras	Iniquidades	
			<u>O Direito de Acesso mantém-se</u>	<u>O Direito de Acesso é violado</u>	<u>A Lei n.º 52/2014, de 25 de Agosto é omissa</u>		<u>Sim</u>	<u>Não</u>
Artigo 1.º - Objetivo e âmbito de aplicação. O seu n.º 2 menciona que a diretiva se aplica à prestação de cuidados de saúde aos doentes independentemente da forma como sejam organizados, prestados ou financiados.	Não exclui nenhum beneficiário do SNS.	Vai ao encontro da legislação em vigor em Portugal.			Não	✓ Proximidade geográfica ✓ Linguísticas e culturais ✓ Mobilidade física (em alguns casos)	Podem existir se a legislação não proteger os mais vulneráveis	
Artigo 2.º - Articulação com outros atos da União. Não afasta ou substitui outros mecanismos já existentes (regulamentos)	Menciona a possibilidade da coexistência dos Regulamentos e da Diretiva, conforme o previsto pela Diretiva.	N.a.	N.a.	N.a.	N.a	✓ A coexistência de diversos instrumentos pode constituir uma barreira administrativa.	Os que possuem menor literacia serão prejudicados uma vez que a coexistência de instrumentos legais pode	

							gerar dúvidas.	
Artigo 3.º - Definições	De acordo com o previsto na Diretiva.	É bastante inclusivo.	N.a.	N.a.	N.a.	N.a.	N.a.	
Artigo 5.º - Obrigações do EM de afiliação. O reembolso deve ser garantido na mesma proporção em que se os cuidados que figuram entre as prestações a que a pessoa tem direito no EM de afiliação.	• É previsto no artigo 8.º.	• Não está totalmente de acordo com o previsto na LBS, uma vez que a lei regulamenta o Direito de Acesso em Portugal indica que as condições económicas e a vulnerabilidade devem ser tomadas em conta.			Sim	✓ Financeiras		
Artigo 6.º - Pontos de contacto nacionais. Facilitar o intercâmbio de informação é o seu objetivo, entre todos os intervenientes.	• “ A informação deve ser prestada diretamente aos doentes e publicitada por meios eletrónicos, em formatos	• Vai contra o previsto na LBS uma vez que os meios eletrónicos não estão ao acesso de todos, pelo que a equidade aqui está colocada em		Sim		✓ Informacionais		

	fáceis e também adaptados a pessoas com necessidades especiais, bem como afixadas nas instalações do prestador de cuidados de saúde”(artigo 6.º, nº2)	causa.					
Artigo 7.º - Princípios gerais de reembolso dos custos. Cabe ao país de residência do doente suportar as despesas relativas aos tratamentos realizados, sem sujeitar em regra, os cuidados a autorização prévia.	• Os beneficiários têm direito ao reembolso das despesas diretamente relacionadas com os cuidados de saúde transfronteiriços prestados noutro EM, desde que os cuidados em questão sejam tidos como cuidados de saúde que	• Não está totalmente de acordo com o previsto na LBS, uma vez que a lei regulamenta o Direito de Acesso em Portugal indica que as condições económicas e a vulnerabilidade devem ser tomadas em conta. Quem apresenta regime de isenção não está contemplado na nova lei, que		Sim		✓ Financeiras ✓ Mobilidade física ✓ Proximidade geográfica	

	caberia ao Estado Português garantir através do SNS (artigo 8.º, n.º1). • As prestações de reembolso são previstas na tabela de preços do SNS ou dos Serviços Regionais de Saúde(n.º1 do artigo 10.º) • Indica o procedimento para a obtenção de reembolso, bem como os prazos inerentes ao procedimento artigos 8.º e 9.º).	parece promover a igualdade, mas resolve ser omissa relativamente a aspetos que podem promover iniquidades. •Não estão incluídas as deslocações e a alimentação a que alguns beneficiários têm direito em território nacional. •Não indica a possibilidade de existir um pagamento prévio ao beneficiário para que este possa suportar as despesas relativas aos cuidados de saúde transfronteiriços.					
--	---	---	--	--	--	--	--

Artigo 8.º - Cuidados de Saúde que podem estar sujeitos a autorização prévia. Cuidados que interfiram com a qualidade e o acesso suficiente, no EM de afiliação, os cuidados que impliquem internamento hospitalar durante pelo menos uma noite ou que exijam recurso a equipamentos médicos especializados e onerosos. No seu n.º 7.º é referido que o EM de afiliação deve tornar pública a lista de cuidados de saúde sujeitos a autorização prévia.	• Previsto no artigo 7.º, n.º1. • Previsto no n.º1 do artigo 11.º. O n.º3, menciona que irá ser publicada uma portaria que definirá as situações sujeitas a autorização	•A questão dos cuidados que possam interferir com a qualidade e com o acesso suficiente é muito subjetiva. Encontrando-se Portugal em plena crise económica, este tipo de justificação pode ser um trunfo para a contenção de custos a que o SNS está sujeito na atualidade. •Não existe legislação sobre o tema.			Sim Sim		

	prévia para além do já previsto. • O requerimento para pedido de autorização prévia é também previsto (artigo 12.º)						
Artigo 9.º - Procedimentos administrativos. Os procedimentos administrativos e o sistema de reembolso devem basear-se em critérios objetivos e não discriminatórios (n.º1).	• O n.º1 do artigo 10.º menciona que os reembolsos serão efetuados através de montantes fixos previstos na tabela de preços do SNS. Todavia, existe omissão no que respeita ao reembolso de pessoas com insuficiência	• A lei é omissa. Contudo, se não existem mecanismos que pretendam proteger os mais vulneráveis a LBS volta a ser transgredida. No caso da pessoa necessitar de acompanhamento, não estão previstos os encargos de tais encargos.			Sim		

Devem também apresentar fácil acessibilidade e serem de conhecimento público (n.º2)	económica e vulnerabilidade em regime de isenção de pagamento de taxas moderadoras pelos cuidados prestados no âmbito do SNS português. • Esta informação encontra-se disponível apenas <i>online</i>. É então de difícil acesso para a população idosa que geralmente não possui literacia em termos de tecnologias de informação.	• Não viola diretamente nenhum dos documentos, mas é assim vedado o acesso à informação de pessoas que possuam baixa literacia em tecnologias de informação.	N.a.	N.a.	N.a.		
Artigo 11.º - Reconhecimento de receitas médicas emitidas noutro EM.	• Previsto no seu artigo 15.º	• A legislação é bastante explícita neste ponto.	Sim				
Artigo 12.º - Redes Europeias de Referência.							

As redes devem assentar na participação voluntária dos seus membros, que colaborem na criação de redes europeias de referência entre prestadores de cuidados de saúde e de centros de especialização (n.º1)	• Previsto no artigo 16.º, apesar de não existir legislação específica sobre o assunto.	N.a.			Sim		
Artigo 13.º - Doenças raras. “A Comissão apoia a cooperação entre EM, tendo em vista o desenvolvimento do diagnóstico e da capacidade de tratamento”	• Previsto no artigo 16.º, apesar de não existir legislação específica sobre o assunto.	N.a.			Sim		
Artigo 14.º - Saúde em linha. A União apoia e promove o intercâmbio de informações científicas entre os EM (...)” (n.º1)	• Previsto no artigo 17.º, apesar de não existir legislação específica sobre o assunto	N.a.			Sim		
Artigo 15.º -							

Cooperação em matéria de avaliação das tecnologias da saúde. Pretende-se que esta rede contribua para uma “boa governação, nomeadamente, transparência, objetividade, independência dos conhecimentos especializados, procedimentos justos, e participação adequada das partes interessadas.	• Previsto no artigo 18.º, apesar de não existir legislação específica sobre o assunto	N.a.			Sim		
Artigo 21.º - Transposição. Os EM dispõem até à data de 25 de Outubro de 2015, para proceder à transposição da Diretiva para o seu ordenamento jurídico nacional.	• A Transposição da Diretiva foi realizada com quase um ano de atraso e sem especificar diversos pontos relevantes.	N.a.	N.a.	N.a.	N.a.		