

Diretiva comunitária em matéria de **cuidados de saúde** transfronteiriços: Uma oportunidade para o **turismo de saúde** na **Região Centro**? Uma reflexão à luz do discurso de atores-chave

GONÇALO SANTINHA * [g.santinha@ua.pt]

ZÉLIA BREDA ** [zelia@ua.pt]

Palavras-Chave | Cuidados de saúde, Desenvolvimento territorial, Turismo de saúde, Região Centro.

Objetivos | A proposta de lei que prevê a transposição da Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, foi já aprovada em Conselho de Ministros a 30 de janeiro deste ano. Ficam, assim, estabelecidas as regras de acesso a cuidados de forma a assegurar a mobilidade de pacientes e a promover a cooperação neste domínio entre os diferentes Estados-Membros. Na verdade, a procura de cuidados transfronteiriços não é nova, com a mobilidade de pacientes a observar-se, em maior ou menor grau, em diversos contextos. Mas a Diretiva em causa permite clarificar algumas questões dúbias, particularmente no que respeita a certos procedimentos administrativos e ao reembolso dos custos dos cuidados de saúde suportados noutra espaço territorial, prevendo igualmente obrigações a cumprir por cada Estado-Membro no âmbito da prestação dos cuidados e da informação a proporcionar aos pacientes.

Ainda não é possível conjecturar sobre os reais impactes que decorrerão da aplicação desta Diretiva no contexto português. Não se conhece, contudo, qualquer estratégia nacional que procure antecipar os riscos decorrentes desta efetiva ‘abertura dos mercados’ na prestação de cuidados, que, no fundo, visa promover uma maior liberdade de escolha dos pacientes e, simultaneamente, uma maior concorrência entre os prestadores, o que poderá colocar em risco, não só a qualidade dos serviços prestados e o acesso atempado aos cuidados, mas também, e visto numa perspetiva diferente, a própria disposição do país em se tornar exportador de cuidados de saúde. Ou seja, as vantagens decorrentes da exportação de cuidados ao nível do desenvolvimento económico dos territórios (associadas ao aumento do volume de cuidados e ao aparecimento de outras atividades de serviços) podem, assim, ficar subaproveitadas por ausência de uma visão estratégica e de um plano de navegação.

* **Mestre em Inovação e Políticas de Desenvolvimento** pela Universidade de Aveiro. **Assistente** na Universidade de Aveiro.

** **Doutora em Turismo** pela Universidade de Aveiro. **Professora Auxiliar** da Universidade de Aveiro, e **Membro Integrado** da unidade de investigação Governança, Competitividade e Políticas Públicas (GOVCOPP).

No âmbito desta discussão, importa ter presente que os serviços de saúde podem, igualmente, dar suporte a determinadas atividades económicas, apresentando um carácter de complementaridade em relação ao capital diretamente produtivo e permitindo inclusive gerar um efeito multiplicador e de diferenciação da sua economia. Um exemplo reside na sua forte articulação com o turismo. Desde logo, porque a acessibilidade a cuidados de saúde em determinados territórios constitui um fator preponderante para que turistas, designadamente os mais idosos, estejam predispostos a deslocar-se para determinados locais, tonando-se, por isso, fatores diferenciadores do ponto de vista da criação de condições de atratividade. Depois, pela própria existência de um mercado que tem ganho preponderância: o turismo de saúde. Este conceito envolve, quer a procura de cuidados de saúde específicos (deslocação de pessoas para determinados territórios com oferta de serviços para tratamentos especializados), usualmente designado por turismo médico, quer a procura de uma melhoria do bem-estar físico e psicológico e da saúde em geral (deslocação de pessoas para determinados territórios com resorts, spas, termas ou certas amenidades singulares para a prática do exercício físico ou repouso). Refira-se, ainda, que a questão da saúde e segurança são condições necessárias no desenvolvimento dos destinos turísticos.

É precisamente sobre esta questão que se centra o presente trabalho, debruçando-se, para tal, sobre dois patamares de discussão. Por um lado, é efetuada uma reflexão sobre os desafios que decorrem da adoção da Diretiva, assim como os potenciais contributos, do ponto de vista teórico, que o turismo de saúde pode trazer neste contexto. Por outro lado, são debatidos os eventuais impactes da aplicação da Diretiva, em Portugal (em geral) e em dois espaços territoriais da Região Centro (em particular), e o papel que o turismo de saúde pode desempenhar neste processo, à luz da perceção e do discurso de decisores de políticas de saúde e de outros atores locais e regionais. É cada vez mais claro que este debate deve ocorrer. E é para este debate que este estudo exploratório procura contribuir. Um debate que necessariamente mobiliza argumentos e atores diversos, mas com um pano de fundo comum: a necessidade de encontrar soluções para o desenvolvimento económico do país e, por maioria de razão, da região, de forma a tirar partido da junção das excelentes condições geográficas, climatéricas e de hotelaria à qualidade dos cuidados prestados e aos muito satisfatórios indicadores de saúde e bem-estar.

Metodologia | A compreensão do impacte da Diretiva de Cuidados Transfronteiriços e do papel que o turismo de saúde pode desempenhar neste contexto em Portugal foi efetuada através da realização de entrevistas semiestruturadas, conduzidas presencialmente entre 2012 e 2013, a 23 decisores e ex-decisores de políticas da saúde, incluindo a esfera governativa e as administrações central e regional. Por outro lado, foram efetuadas entrevistas similares a 13 atores locais e regionais pertencentes a duas sub-regiões NUTS III da Região Centro – Baixo Vouga e Beira Interior Sul – com o intuito de aferir, não só os desafios que se perfilham para estes espaços territoriais em relação ao fenómeno em estudo, mas também o nível de envolvimento e de motivação que os atores apresentam relativamente a esta questão. Encontram-se neste grupo representantes de prestadores de cuidados, autarquias locais e misericórdias.

Importa referir que esta recolha do discurso direto destes protagonistas insere-se no âmbito de uma investigação mais vasta, no âmbito da qual se pretendeu adquirir um conhecimento mais profundo sobre os processos de construção das políticas de saúde e sobre a forma como a componente territorial é considerada, juntando a perspetiva (sempre necessária) de combater as disparidades (fundamentalmente a partir de situações problemáticas) a uma lógica de valorização territorial, ou seja, de conceção do território enquanto oportunidade.

Principais resultados e contributos | Da discussão com os decisores de políticas de saúde e com os atores locais e regionais em trono desta perspetiva da saúde importa salientar três ideias:

- i) A aplicação da Diretiva dos Cuidados de Saúde Transfronteiriços acarreta um conjunto de riscos. Em primeiro lugar, a filosofia da Diretiva, ao favorecer mais os países cujo sistema de saúde funciona por intermédio de um seguro social de saúde, torna Portugal pouco competitivo nesta esfera. Em segundo lugar, o facto de o governo Português ter feito um percurso adaptativo pouco atempado aos desafios que decorrem da transposição da Diretiva para o contexto nacional sugere um atraso na capacidade de ultrapassar debilidades existentes e de tirar partido das eventuais potencialidades que daí decorrem para o país. Em terceiro lugar, e dados os prazos de resposta aquém do esperado por parte do Serviço Nacional de Saúde (e.g. tempos de espera), Portugal pode vir a ser maioritariamente importador de cuidados, com a população portuguesa a preferir procurar serviços médicos em outros países.
- ii) Embora não decorra diretamente da Diretiva, o turismo de saúde (em geral) e o turismo médico (em particular) podem constituir fatores diferenciadores nesta inter-relação prestação de cuidados / desenvolvimento da economia. Há a convicção

generalizada de que o país tem condições excelentes para tirar partido da junção do clima, hotelaria e gastronomia com os cuidados de saúde (especialidades e medicina geral) e a tecnologia existentes. Portanto, o desenho de uma estratégia para a aplicação da Diretiva, que considere o papel relevante do turismo de saúde no processo, constitui uma janela de oportunidade para transformar o desafio numa vantagem competitiva.

- iii) A profundidade do conhecimento sobre esta matéria apresenta graus diferentes entre os decisores de políticas de saúde e os atores locais e regionais. Com efeito, enquanto para os primeiros esta questão tem, de um modo generalizado, merecido a sua atenção, seja pelas funções que exercem, seja pelo seu interesse no tema, para uma boa parte dos atores auscultados no contexto dos estudos de caso este é um assunto sobre o qual a informação que detêm ainda é vaga. Esta situação sugere que importa refletir sobre como as temáticas da Diretiva e do turismo de saúde se encontram a ser discutidas e da forma como os processos de tomada de decisão, que por maioria de razão se devem articular, são conduzidos.

Limitações | Este estudo é de natureza exploratória e, por isso mesmo, apresenta um conjunto de limitações que convém, de futuro, acautelar para que as conclusões se possam generalizar. Ainda assim, importa fazer referência a três limitações em concreto. Em primeiro lugar, o facto de estes resultados estarem inseridos no âmbito de uma investigação científica mais vasta, não centrado por isso a pesquisa no tema aqui em análise, limitou a profundidade da discussão com os agentes no decorrer das entrevistas. Por este motivo, e em segundo lugar, não foram auscultadas entidades de turismo ligadas ao desenvolvimento e promoção do produto saúde e bem-estar. Ora, a perceção do seu ponto de vista do fenómeno em estudo é importante para um efetivo cruzamento entre os cuidados de saúde, o lazer e bem-estar e o turismo. Em terceiro lugar, o número de atores locais e regionais foi reduzido, quer em natureza, quer em número, para efetivamente ser possível avançar com argumentos concretos sobre qual o papel do turismo de saúde na região.

Conclusões | O debate sobre os impactes da aplicação da Diretiva de cuidados transfronteiriços no contexto português encontra-se ainda por aprofundar no que respeita às suas potencialidades e à sua pertinência enquanto veículo de desenvolvimento económico dos territórios.

As condições de base atrativas que Portugal apresenta – amenidades, infraestruturas hoteleiras, qualidade dos recursos médicos – traduzem-se num potencial destino turístico de eleição. Contudo, o processo de transposição da Diretiva revela um conjunto de debilidades que urge ultrapassar rapidamente se, efetivamente, o objetivo consistir em ter uma presença mais forte e qualificada no plano internacional, obtendo o máximo proveito das vantagens decorrentes da aposta no turismo de saúde. Só através do desenho de um plano de navegação, necessariamente coletivo, participado e responsabilizado, que relacione a oferta existente (com quem, onde e como apostar?) com a potencial procura (que mercados distinguir?), é que se conseguirão identificar as opções prioritárias a tomar para o país e para cada espaço territorial em particular. Lançado o desafio, interessa agora discutir e mobilizar ideias e atores em torno deste objetivo comum, informando e complementando os processos de formulação de políticas públicas neste domínio.