



ESTUDO APLICADO DO SISTEMA DE SAÚDE NA EUROPA

Marina Stefania Mendes Pereira Garcia¹

Alessandro Marcus da Silva Gonçalves²

RESUMO

Os sistemas de saúde correspondem às diversas manifestações de proteção social. O direito a saúde é universal, e encontra-se previsto nos documentos supremos internos dos países, e também se encontra previstos em Tratados Internacionais. Nesse vértice, faz-se importante estudar os modelos de sistema de saúde pelo mundo para entender a forma como esse direito universal é oferecido. No presente artigo, foi estudado o sistema de saúde na Europa. Como delimitação, preferiu-se abordar sobre os seguintes países: Alemanha, Portugal, França, Itália e Espanha. Mesmo se tratando de países da União Europeia, os sistemas de saúde divergem em alguns pontos. É importante compreender o sistema internacional, de forma a poder fazer comparações reais e críticas sobre o modelo interno e os modelos internacionais. O objetivo principal é realmente compreender o funcionamento dos principais sistemas de saúde na Europa. Tal pesquisa foi realizada em livros, mas, sobretudo em artigos científicos em meio eletrônico, bem como em materiais digitais diversos disponibilizados pela internet. O trabalho aborda como tema principal o direito a saúde na Europa.

Palavras-chave: Saúde. Sistema. Europa.

ABSTRACT

Health systems correspond to several manifestations of social protection. The right to health is universal, and is provided for in the supreme internal documents of the countries, and is also provided for in International Treaties. At this point, it is important to study health system models around the world to understand how this universal right is offered. In the present article, the health system in Europe was studied. As a delimitation, it was preferred to address the following countries: Germany, Portugal, France, Italy and Spain. Even in the case of European Union countries, health systems differ on some points. It is important to understand the international system, in order to be able to make real and critical comparisons about the internal model and the international models. The main objective is to really understand the functioning of the main health systems in Europe. Such research was carried out in books, but above all in scientific articles in electronic media, as well as in various digital materials made available on the internet. The work addresses the right to health in Europe as its main theme.

Keywords: Health. System. Europe.

¹ Marina Stefania Mendes Pereira Garcia, Advogada desde 2007; Possui graduação em Direito pela UNOPAR - Universidade do Norte do Paraná (2004), Pós Graduação em Direito Empresarial pela UEL - Universidade Estadual de Londrina - PR, Aperfeiçoamento em Mediação e Arbitragem, Mestranda em Direito da Saúde pela UNISANTA - Universidade Santa Cecília.

² Alessandro Marcus da Silva Gonçalves, Advogado - Especialista em Direito Médico. Conselheiro jurídico –ANADEM – Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética. Mestrando em Direito da Saúde pela UNISANTA - Universidade Santa Cecília. Professor da Escola Nacional de Seguros - FUNENSEG.



INTRODUÇÃO

O sistema de saúde pode ser pensado como a articulação de três componentes, e cada um desses componentes se envolve em um conjunto de definições particulares, com questões específicas. No entanto, as três dimensões precisam ser compreendidas. São elas a política, a econômica, e assistencial. Na Europa, os sistemas de saúde se fundamentam nessas três perspectivas.

Existem vários questionamentos no que se refere ao sistema de saúde na Europa, tendo em vista que se trata de um dos blocos econômicos mais poderosos do mundo, tendo algum dos países mais desenvolvidos no mundo.

Por esse motivo, várias são as dúvidas concernentes ao direito à saúde na Europa, tendo em vista que os países tem economia suficiente para proporcionar um bom atendimento à população. Por isso faz-se necessário a realização de um estudo específico a respeito da saúde nesses países desenvolvidos.

Nenhum país tem um modelo puro e único, no entanto, há modelos que predominam em um país. Na Europa, na maioria dos países, a predominância é do modelo privado, como é o caso da Alemanha. Em alguns países há a predominância do sistema público, mas com a incidência de taxas, como é o caso de Portugal, por exemplo. Ressalta-se, entretanto, que essas taxas não são altas.

Assim, pretende-se realizar um estudo com uma delimitação específica, não será possível abordar todos os países da Europa, mas serão estudados os principais países, quais sejam: Alemanha, Portugal, França, Itália e Espanha.

Desta feita, o estudo se voltará em compreender, em linhas gerais, os principais sistemas de saúde dos principais países da Europa e o seu funcionamento. Assim, será possível obter um maior conhecimento sobre a saúde no âmbito internacional.

O estudo buscou fundamentação em artigos em meio eletrônico, de forma a abordar as informações certas e sucintas a respeito do sistema de saúde europeu. Assim, o método utilizado foi o bibliográfico.

1 SISTEMA DE SAÚDE EUROPEU

Nos países que pertencem à União Europeia, a cobertura de saúde é universal como parte de um amplo sistema de proteção social, e deve abarcar toda a população. Isso se deve ao fato de que o direito a saúde faz parte do rol de direitos humanos, e deve haver a sua cobertura por parte do Estado.



Os sistemas de seguridade social europeus resultam da necessidade de reconstruir a Europa da catástrofe econômica e social - a miséria e o crescimento dos movimentos operários e dos partidos políticos da esquerda - após a Segunda Guerra. Nota-se que é no pós-guerra que surgiu a dignidade da pessoa humana, e é justamente a dignidade da pessoa humana que é a base do direito à saúde.

Além da dignidade da pessoa humana, os fundamentos da seguridade social europeia tiveram seus alicerces em dois princípios básicos: a cidadania social, como base de políticas de proteção social, públicas e universais, e o desenvolvimento econômico nacional baseado no pleno emprego e na seguridade social, enquanto modalidades de distribuição de renda e de formação e ocupação de mão-de-obra. (GERSCHMAN, 2007, p. 01)

Assim, se faz necessário a análise do sistema de saúde em alguns países da Europa, de forma a compreender as suas particularidades e principais características. Assim será possível compreender as principais diferenças do modelo de saúde europeu, e internacional, no geral, com o sistema de saúde brasileiro.

2 ALEMANHA

Na Alemanha não existe sistema público de saúde, por esse motivo, o seguro de saúde é obrigatório no país, devendo toda população se filiar. O Sistema de saúde na Alemanha é dividido entre seguro de saúde estatal e os seguros de saúde privados, ou seja, um é oferecido pelo Estado e o outro por planos privados. O seguro de saúde na qual a pessoa se filiará depende principalmente da sua condição financeira, resumida a sua renda anual.

O seguro de saúde do Estado é direcionado a população que recebe em média, menos de 60 mil euros por ano (esse valor é atualizado anualmente). Há uma divisão das taxas do seguro entre o empregador e o empregado, o desconto é realizado na folha de pagamento do empregado.

Por sua vez, o seguro privado é destinado somente às pessoas que recebem valor superior, em média, de 60 mil euros anuais.

A saúde na Alemanha é financiada por um sistema de contribuições sociais que assegura assistência médica gratuita para todos através de seguros sociais de saúde - as caixas de doença. O pagamento dos seguros sociais baseia-se num percentual da renda, dividido de forma paritária entre empregado e empregador. O seguro de saúde na Alemanha pode ser social/compulsório ou privado. O seguro social de saúde, ou "Gesetzliche Krankenversicherung" (GKV), ocupa uma posição de destaque no sistema de saúde, cobrindo 88% da população (...) Os serviços privados de saúde podem fornecer assistência completa para os que optam pela não participação no GKV (10% da população) ou complementar à cobertura para os segurados do GKV. (STEGMULLER, 2009, p.01).



Comparado internacionalmente, “o sistema alemão de saúde possui alto nível de recursos financeiros e capacidade instalada. O acesso da população é uniforme e fácil e os benefícios são abrangentes em todos os níveis de assistência” (STEGMÜLLER, 2009, p.01).

3 PORTUGAL

O sistema de saúde português, tal como os seus congêneres europeus, se depara com grandes problemas econômicos. Ou seja, com a possibilidade de, a prazo, não ser financeiramente suportável, a menos que sejam introduzidas medidas no seu funcionamento que conduzam ao abrandamento do ritmo de crescimento da despesa pública com a saúde. Vê-se, portanto, que as questões que envolvem o direito a saúde, precisam ser pensadas como um todo, principalmente pela perspectiva econômica.

Garantir a sustentabilidade financeira do sistema de saúde para todas as pessoas é uma condição indispensável para a defesa do modelo social, solidário e universal, que se pretende. (SOUSA, 2009, p. 01)

A saúde em Portugal é gerida pelo Serviço Nacional de Saúde:

A criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em 1979 veio marcar o início de um sistema nacional de saúde português que tem por função principal assegurar o direito à saúde (promoção, prevenção e vigilância) a todos os cidadãos de forma universal, compreensiva e equitativa. (RAMALHO, 2019, p. 01)

De forma geral, o sistema de saúde em Portugal não é gratuito, no entanto, é de alta qualidade, e se compara ao sistema de saúde particular no Brasil. Cada serviço de saúde possui um custo, desde consultas, exames, até cirurgias. Os valores não são altos, pois a população paga um determinado valor, e o restante é subsidiado pelo governo, tratando-se de um financiamento duplo.

Por outro lado, caso a pessoa comprove insuficiência de recursos e a impossibilidade de pagar os valores cobrados para ter acesso ao sistema de saúde, essas pessoas ficarão isentas do pagamento. Há, ainda, alguns grupos que tem isenção automática dos valores, como é o caso da gestante.

A Saúde em Portugal caracteriza-se pela existência de um sistema de cuidados de saúde de elevada qualidade (classificado como o 9.º melhor da Europa e 12.º melhor do Mundo), permitindo ao país atingir boas posições em diversos índices de saúde.

4 FRANÇA



O sistema de saúde na França é considerado um dos melhores da Europa, tem qualidade alta, é universal e, sua maior parte (quase 80%), tem o financiamento do Estado, realizado por um sistema de seguro nacional de saúde.

Esse sistema garante o acesso a consultas médicas e procedimentos, além de medicamentos (em grande parte das vezes, gratuitos ou com baixo custo). No entanto, essa perspectiva inicial da saúde na França não significa que os cidadãos recebam serviços de saúde de forma gratuita em sua integralidade.

Há o sistema *Sécurité Sociale*, onde há o desconto na folha de pagamento dos trabalhadores. Assim, todo trabalhador na França possui a sua carteira pessoal de assistência médica, e deve apresentá-la quando necessitar de serviços de saúde. A cobertura do sistema é bastante amplo, e atende bem a população.

Ainda, há a *Couverture Maladie Universelle*, que permite que pessoas carentes financeiramente possuam cobertura de saúde pelo *Sécurité Sociale*. A lógica é oferecer uma cobertura que não faça diferença entre ricos e pobres, visto que o Direito a Saúde é essencial. (CARVALHO, MARQUES, 2019).

Para evidenciar o compromisso da França com o acesso universal à saúde, é possível citar o próprio sistema público de saúde francês, que apesar das dificuldades impostas pela crise ainda é uma referência (...). O acesso universal aos bens e serviços de saúde é assegurado às pessoas de baixa renda. (BIDGOOD, 2013, s.p.)

Ademais, a maioria dos médicos na França é da rede privada, no entanto, retira os seus rendimentos de fundos de seguro públicos.

5 ITÁLIA

No caso da Itália, o país já gozava de um regime democrático desde o final da Segunda Guerra Mundial, a reforma do sistema de saúde foi facilitada pela formação de um governo de coligação, com a participação do partido comunista e com o fundamental apoio dos sindicatos. Assim, o direito a saúde passou a ser ampliado.

A Itália possui um sistema de saúde similar ao SUS brasileiro, chamado de *Servizio Sanitario Nazionale* (SSN – literalmente Sistema Nacional de Saúde). Através dele, é possível obter tratamentos gratuitos e consultar-se com especialistas, então siga as dicas abaixo para aprender como aproveitar estes benefícios.



O *Servizio Sanitario Nazionale* (SSN) foi criado em 1978 para substituir um sistema de saúde fortemente fragmentado em mais de 100 operadoras de planos e seguros de saúde. A reforma de 1978, pela primeira vez, introduziu a universalização dos cuidados de saúde e desenvolveu um processo de descentralização. A introdução do novo SSN representou um grande avanço para os sectores mais débeis da sociedade italiana; contudo, o sistema mostrou sinais de mau funcionamento e de ineficiência. (SERAPIONI, MATOS, 2014, p. 72)

De acordo com Ferreira (2005), na Europa, somente a Itália desenvolveu um serviço nacional inteiramente universal e sem distinções ocupacionais. Isso distingue o sistema de saúde da Itália com o sistema de saúde dos demais países da União Europeia.

6 ESPANHA

O sistema de saúde pública na Espanha é financiado pela arrecadação de impostos do governo e é administrado pelas Comunidades Autônomas (CA). Pelo menos 90% da população utiliza o sistema de saúde pública do país, um número muito significativo, se comparado ao Brasil, por exemplo. Assim, é afirma-se que o sistema privado existe na Espanha, mas é pouco utilizado.

A saúde pública na Espanha funciona separando os serviços aos cidadãos em duas formas de assistência: Atenção Primária e Atenção Especializada.

Atenção Primária: Oferece à população alguns serviços básicos como: consultas, exames, curativos, cursos para gestantes e atendimentos de urgências; Atenção Especializada: Atendimento é direcionado para os centros de especialidades e hospitais, de maneira ambulatorial ou em regime de ingresso. (NOGUEIRA; AMARAL, 2019)

A principal característica é a universalização da atenção: todos os cidadãos e estrangeiros legalmente residentes na Espanha têm o direito à proteção da saúde e à assistência com cobertura total da população, independentemente de sua situação econômica e da contribuição para a seguridade social.

Mas é importante ressaltar que mesmo sendo um sistema público, assim como outros países da Europa, é necessário pagar algumas taxas para a utilização dos serviços de saúde, mas não taxas pequenas.

Já o sistema particular é parecido com o Brasil: ou a pessoa paga pela consulta e procedimentos particulares, ou realiza a contratação de um plano de saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS



Conforme visto no desenvolvimento do presente estudo, os sistemas de saúde na Europa são distintos, mesmo e tratando de países de um mesmo bloco econômico, os modelos de saúde se diferem.

Alguns, como a Alemanha, adota sistema de saúde exclusivamente privado, de filiação obrigatória, outros (sendo a maioria) possuem sistemas de saúde mistos. Outros, como Portugal, possui sistema público de saúde, porém mesmo sendo um “sistema público” há a cobrança de taxas para a sua utilização.

É importante compreender esses sistemas, e não focar tão somente no sistema de saúde do país de origem do indivíduo. Os sistemas são amplos e diversos, cada país possui a sua peculiaridade.

O sistema de saúde da Europa é um dos mais elogiados do mundo, embora haja a prevalência do sistema privado. A saúde é prestada com excelência, e em alguns modelos, a saúde da Europa é comparada com a saúde privada do Brasil.

Como visto, não há um modelo como um SUS na Europa, com a universalidade de atendimento, mas muitos modelos se aproximam do modelo de saúde pública brasileiro, embora com algumas distinções.

Não se pretendeu esgotar o assunto, é importante que novos estudos sejam realizados a respeito da saúde em outros países, como os países da Europa que não foram abordados no presente artigo.

REFERÊNCIAS

BIDGOOD, E. **Health Care: France**. Civitas: 2013. Tradução pessoal.

CARVALHO, Carolina; MARQUES, Elaine. **Saúde na França: como funciona o sistema de saúde do país**. 2019. Disponível em: < <https://www.eurodicas.com.br/saude-na-franca/>>. Acesso em 02 abr. 2020.

FERREIRA, Pedro Lopes; RAPOSO, Vitor; GODINHO. **A voz dos utilizadores dos Centros de Saúde**, Lisboa: Ministério da Saúde, 2005.

GERSCHMAN, Silvia. **Políticas comparadas de saúde suplementar no contexto de sistemas públicos de saúde: União Européia e Brasil**. Scielo, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2008.v13n5/1441-1451/es/>>. Acesso em 02 abr. 2020.

NOGUEIRA, Alexandre; AMARAL, Tainara. **Saúde Pública na Espanha: como funciona e quem pode utilizar**. 2019. Disponível em: < <https://www.eurodicas.com.br/sistema-de-saude-publica-na-espanha/>>. Acesso em 02 abr. 2020.



RAMALHO, Mariana. Opinião: **Sistema Nacional de Saúde em Portugal é para ricos e pobres.** Disponível em: <<https://atlanticbridge.com.br/opiniao-sistema-nacional-de-saude-em-portugal-e-para-ricos-e-pobres/>>. Acesso em 02 abr. 2020.

SERAPIONI, Mauro; MATOS, Ana Raquel. **O impacto da crise na saúde no sistema de saúde de Itália.** In. **Ciências Sociais e Saúde: Desafios e temas críticos dos Sistemas de Saúde.** ISSN 2192-908X.

SOUSA, Paulino Artur Ferreira de. **O sistema de saúde em Portugal: realizações e desafios.** Scielo, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000700009&script=sci_arttext>. Acesso em 02 abr. 2020.

STEGMULLER, Klaus. **O agir econômico como motor da política de saúde na Alemanha: consequências para a prevenção e promoção da saúde.** Scielo, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300024>. Acesso em 02 abr. 2020.