

ELETRÔNICOS

Direito Internacional sem Fronteiras

SAÚDE, BEM COMUM GLOBAL: O Real Decreto-Ley 7/2018 da Espanha

Health, Global Common Good: Spain's Royal Decree-Law 7/2018

João Vitor Claro Santin 

Universidade Estadual de Maringá – Maringá, Paraná, Brasil.

Solange Montanher Rosolen 

Universidade Estadual de Maringá – Maringá, Paraná, Brasil.

RESUMO: Debater a saúde enquanto bem comum global se revelou uma necessidade, sobretudo, a partir da Pandemia da Covid-19. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo analisar o que argumentam os defensores da saúde como bem comum global, fundamentando a necessidade de uma saúde interligada a nível global, inclusiva, universal e pública. Nesse sentido, a partir do Real Decreto-Ley 7/2018 da Espanha, reflexões foram suscitadas sobre o Sistema de Saúde Pública da União Europeia e especificamente do Sistema espanhol, no que diz respeito aos imigrantes sem residência legal. A pesquisa se valeu da análise de diversas obras a respeito da temática, bem como de referências legislativas e documentais. Não houve pretensão de esgotar o tema, mas sim estimular a reflexão acerca da importância da saúde como bem comum global, sobretudo quando se analisa a acessibilidade à saúde pública dos imigrantes sem autorização de residência na União Europeia e na Espanha.

Palavras-chave: Bem Comum Global. Acesso à saúde. União Europeia. Imigrantes.

ABSTRACT: Debating health as a global common good has proved to be a necessity, especially since the Covid-19 pandemic. Thus, this study aims to analyze what argue defenders of health as a global common good, basing the need for interconnected health at a global, inclusive, universal and public level. In this sense, from the Royal Decree-Law 7/2018 of Spain, reflections were raised on the Public Health Care System of the European Union and specifically the Spanish System, regarding immigrants without legal residence. The research was based on the analysis of several works on the subject, as well as legislative and documentary references. There was no intention of exhausting the theme, but to stimulate reflection on the importance of health as a global common good, especially when analyzing the accessibility to public health care of immigrants without residence permits in the European Union and Spain.

Keywords: Global Common Good. Access to health care. European Union. Immigrants.

1. INTRODUÇÃO

Com a Pandemia da Covid-19, reflexões necessárias foram suscitadas. Diante de uma grande emergência sanitária, os Estados tiveram de repensar investimentos e prioridades, sobretudo no âmbito do bem-estar social e de acesso à saúde universal. Nesse sentido, atenta-se para a importância de que todos os seres humanos tenham acesso digno à saúde em um mundo globalizado, discutindo-se a saúde enquanto bem comum global.

Além disso, pensar na Saúde Global inclusiva, sem discriminações, é refletir e questionar como deveria ocorrer o acesso dos imigrantes, em situação regular ou não, ao Sistema de Saúde dos países. É evidente que ao se analisar o que consta das normas, muitas vezes se verifica diferenças na realidade. Todavia, em um primeiro momento, analisar sobretudo as garantias legais têm sua importância na vanguarda do direito à saúde como inerente a todo ser humano.

Assim sendo, ao defender a saúde enquanto bem comum global se defende uma saúde inclusiva, coordenada a nível mundial, com diminuição das desigualdades e eliminação de qualquer tipo de discriminação.

2. SAÚDE: BEM COMUM GLOBAL

Por bem comum global se entende um bem o qual tem benefícios em um âmbito mundial, de comum interesse, sendo que os Estados Nacionais podem/devem reconhecer como direito dos cidadãos mundiais (SABZALIEVA; QUINTEIRO, 2022). A possibilidade de partilha das condições comuns de existência no planeta não deve ser exclusiva de poucos. Todos os seres humanos devem ser incluídos na partilha desses bens.

Apesar de todas as diferenças culturais, os bens comuns globais demonstram que essas diferenças não superam as imprescindíveis condições de manutenção da vida humana. Para viver nesse planeta cada vez mais deteriorado pela ação do capital é imperativo bens como a água, o alimento, o conhecimento, entre outros. Não se vive sem eles, por isso pertencem a todos e devem ser preservados no presente e no futuro, se a humanidade quiser continuar a percorrer sua história. A própria saúde é um bem sem o qual a própria vida fica ameaçada, esta é uma condição comum a todos os seres humanos.

É extremamente preocupante a desatenção a saúde global. A pandemia de COVID-19 mostrou a falência do modelo neoliberal referente à saúde. Cada Estado fechou suas fronteiras tratando o vírus como uma ameaça vinda do estrangeiro, como se o vírus fosse se submeter aos desejos egoístas dos cercamentos humanos. A cada morte anunciada era demonstração da derrota imposta pelo vírus, que seguindo seu

modo de preservação aproveitou-se da incapacidade de uma ação comum global que colaborasse no seu controle.

A importância, nesse escopo, de trabalhar a saúde como bem comum global consiste exatamente nisto, uma saúde inclusiva, equitativa, com redução das desigualdades e, sobretudo, uma saúde como direito de todos os indivíduos do planeta, figurando como direito inerente à pessoa humana.

Desta forma, a saúde, enquanto direito humano intrínseco ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana é um bem comum global. Sua proteção e garantia de acesso é uma preocupação e dever mundial, que deve ser garantido a todos os indivíduos. Isso pois, não se trata de direito nacional ou exclusivo de qualquer país, é, na verdade, um direito universal, ao qual todos podem desfrutar. A assistência sanitária em âmbito global é obrigação de todos os Estados Nacionais, que devem se unir em torno deste direito de toda pessoa humana.

Assim sendo, a Saúde Global, é relevante frisar, deve ser acessível, ou seja, ninguém deve ser excluído de seu acesso, sendo a equidade e a solidariedade alguns de seus princípios (FORTES; RIBEIRO, 2014). De acordo com o professor Christian Laval, é importante pensar acerca de uma verdadeira instituição política global, ao que ele intitula de “bens comuns globais da humanidade” (LAVAl, 2020). Deste modo, é preciso que a saúde seja reconhecida como bem comum global, e que uma organização própria seja determinada para essa incumbência. Laval argumenta que essa instituição não seria a Organização Mundial da Saúde (OMS). O combate à Pandemia da Covid-19 demonstrou que uma política pública nacional isolada não impede a expansão de doenças globais, e a OMS não conseguiu coordenar as ações nacionais, pois não tinha poder para tal.

Assim, Laval menciona uma instituição de saúde global “cujas deliberações e decisões constituirão padrões mundiais imperativos” e que “iria ter autoridade a nível nacional e local para mobilizar os meios necessários para acolher o direito fundamental das populações à Saúde” (LAVAl, 2020, p.1). É evidente que essa percepção e proposta precisam necessariamente serem referendadas pelos Estados Nacionais, os quais vivem, em grande parte, movimentos nacionalistas e de “fechamento” para o mundo.

Ademais, Laval é taxativo ao afirmar que o único modo de que se ande para frente é “considerar a saúde como um bem comum global.” (LAVAl, 2020, p.1). De fato, é necessária uma “iniciativa global” que assegure uma assistência à saúde que seja de fato universal (HARDT; NEGRI, 2016). Nessas circunstâncias, a convergência global em torno da Saúde Pública Universal é essencial. Os Estados Nacionais precisam se unir e propiciar a todos os indivíduos um atendimento digno e equitativo.

Ademais, uma das características do bem comum é não ser apropriável nem pelo Estado e nem por qualquer entidade privada (ESPOSITO, 2011). A saúde, bem comum global, pertence a todos os seres humanos, que têm o direito a seu acesso universal e digno a todo e qualquer Sistema de Saúde Público. Defender, nesse sentido, a saúde como bem comum global é defender o acesso universal à saúde, uma liderança coordenada a nível supranacional que trabalhe para diminuir as desigualdades dos Sistemas de Saúde Públicos e que garanta a equidade nos atendimentos, sem distinção de qualquer natureza entre os indivíduos.

Ao citar os bens comuns globais, como saúde, educação e meio ambiente, o economista Gaël Giraud afirmou que são necessárias instituições que sejam valorizadas, reconhecendo nossas interdependências e sobretudo, tornar as sociedades resilientes. Giraud também afirma a necessidade de que a instituição de nível internacional de saúde deve ter recomendações vinculantes (GIRAUD, 2020). Isto se mostra essencial para que o bem comum global, a saúde, seja valorizado. O Sistema de Saúde Pública deve ser consistente, com fortes investimentos, merecendo importante atenção do Estado, com o cuidado não só de seus cidadãos, mas também dos imigrantes.

O político francês Léon Bourgeois, destacava a interdependência mútua dos humanos, destacando a solidariedade:

Mas essas relações de dependência recíproca entre as partes dos seres vivos também existem entre os próprios seres, e também entre todos esses seres e o ambiente em que estão inseridos. As leis da espécie - leis de hereditariedade, adaptação, seleção, leis de integração e desintegração - são apenas aspectos diferentes da mesma lei geral da dependência recíproca, isto é, da solidariedade, elementos da vida universal. O homem não escapa a esta lei (BOURGEOIS, 1896, p. 21). (tradução nossa).

Nesse sentido, uma sociedade baseada na solidariedade e no bem-estar social é o modelo mais adequado para que se reconheça a saúde como bem global comum, justamente por esses ideais. Outrossim, a solidariedade é um dos princípios da Saúde Global, assim concebida. Ora, a dependência mútua dos seres humanos, como ressalta Bourgeois está inserida na mesma lei: da solidariedade.

O político francês ainda acrescenta que "os homens são, entre si, colocados e mantidos em vínculos de dependência recíproca, como todos os seres e todos os corpos, em todos os pontos do espaço e do tempo. A lei da solidariedade é universal" (BOURGEOIS, 1896, p.23, tradução nossa). O contexto da teoria do solidarismo tinha como preceito que a solidariedade seria a "lei universal" na qual os governos deveriam se inspirar para sua política social (LAVAL, 2020). Assim, em se tratando do bem comum global, pensar no modelo de solidarismo é importante, pois o acesso à saúde não pode ter impedimentos. Todos os cidadãos devem ter acesso aos Sistemas de Saúde Nacionais, independentemente de sua nacionalidade e origem. É dever dos Estados Nacionais colocar a solidariedade em primeiro lugar para elaboração das políticas públicas, dentre as principais, a saúde.

Ainda, Bourgeois afirmava que:

Uma vez que o homem já não está isolado, o direito não pode estabelecer-se entre os homens como se estabelece, de fato, ainda nos nossos tempos, entre estrangeiros, entre nações separadas por fronteiras, independentes uma da outra, soberanas e cada uma prosseguindo o seu desenvolvimento exclusivo. (BOURGEOIS, 1896, p.35). (tradução nossa).

A solidariedade e o desenvolvimento global conjunto são essenciais. A definição da Saúde Global diz exatamente sobre isso, não deixar ninguém sem atendimento

digno, equitativo e humano. As políticas públicas sobre a saúde devem se pautar na solidariedade. É hora de vencer os nacionalismos e ideais de desenvolvimento exclusivamente nacional, juntando forças para um projeto da saúde como bem global comum.

No campo do Comum, inclusive, Laval e Dardot defendem que os serviços públicos sejam transformados em instituições do comum, onde os usuários não são mais "consumidores", mas sim cidadãos que têm participação inclusive nas decisões (LAVAL; DARDOT, 2016). Seria uma forma de, mais uma vez, reafirmar a saúde como bem comum, e não como mercadoria que poucos podem consumir, pertencente aos cidadãos como direito inerente à qualidade de humanos.

A Saúde, nesse âmbito, deve ser estudada e analisada no ambiente global comum, com ações voltadas para seu desenvolvimento e garantia de que nenhum indivíduo será excluído de seu acesso. Pensar na Saúde enquanto bem comum global também é pensar no acesso a saúde dos imigrantes, sobretudo na União Europeia, objeto deste presente estudo.

3. ACESSO À SAÚDE AOS IMIGRANTES

A população imigrante, como é de conhecimento geral, pode enfrentar inúmeros desafios em um novo país, dentre eles: adaptação cultural, xenofobia, acesso a direitos. Em relação ao acesso a direitos, destaca-se o acesso à saúde.

Um relatório da OMS em relação ao acesso a saúde dos imigrantes e refugiados com sintomas de Covid-19 evidencia a dificuldade que essa população tem de acessar a assistência sanitária, demonstrando a fragilidade em que se encontram. Os dados publicados pela OMS expõem as razões pelas quais essa população não buscou cuidados médicos ao apresentarem os sintomas: 34,6 % não dispõem de serviços de atenção médica, 21,9% não tem direito de receber atenção médica, 12,5% não tem recursos financeiros, 10% tem medo de ser deportado, 5,4% não tem acesso ao transporte, 4,2% não sabe onde encontrar um médico ou outro profissional de saúde, 4,0% não conhece o idioma local, 2,8% decide se auto isolar, 1,8 % não confia nos médicos ou outros profissionais da saúde, 1,4% só procuram atendimento se os sintomas se agravam, 0,8% medo de ser infectado em hospitais ou consultórios e 0,6% pensa que a doença provocada pelo coronavírus não é grave (OMS, 2022, p. 30).

Na análise dos dados é possível perceber as diversas barreiras que os imigrantes e refugiados enfrentam. No entanto, fica evidente que a maioria é afetada pela falta da solidariedade comum a essas pessoas. Nessas circunstâncias, pensar na Saúde como bem comum global é pensar em maneiras de concretizar o acesso à saúde para essa população, que não pode mais ter medo de buscar amparo médico.

Assim, feita essa sucinta exposição acerca das dificuldades enfrentadas pelos migrantes em geral, olhar-se-á, neste momento, para a população migrante na União Europeia, vislumbrando quais são os direitos assegurados a eles.

4. DIREITO À SAÚDE NA UNIÃO EUROPEIA: VISÃO ACERCA DOS IMIGRANTES

A União Europeia, em sua Carta dos Direitos Fundamentais, assegura no art.35 que:

Protecção da saúde

Todas as pessoas têm o direito de aceder à prevenção em matéria de saúde e de beneficiar de cuidados médicos, de acordo com as legislações e práticas nacionais. Na definição e execução de todas as políticas e acções da União, será assegurado um elevado nível de protecção da saúde humana. (UNIÃO EUROPEIA, 2000, p.16).

Diante deste compromisso da comunidade europeia com a saúde de todos, verifica-se que a saúde tem importante *status* em sua protecção. Tal protecção é assegurada inclusive aos imigrantes em situação irregular, o que confirma a saúde como direito intrínseco ao direito à vida e da dignidade humana. Uma ficha de dados divulgada pela Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia (FRA) é cristalina ao assegurar que:

O acesso aos cuidados de saúde necessários deve ser permitido aos imigrantes em situação irregular da mesma forma que aos cidadãos nacionais, aplicando as mesmas regras no que respeita ao pagamento de taxas e às isenções de pagamentos. (FRA, 2011, p.2).

Nessas circunstâncias, a Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia reconhece o carácter universal da saúde, devendo se estender a qualquer indivíduo, pois é cuidado inerente à condição humana. Assim, a saúde como bem comum global é reforçada, pois não importa quem quer que seja, deverá ter o mesmo tratamento de saúde de um nacional. A importância, portanto, reside na garantia de que os Estados Nacionais europeus invistam em um Sistema de Saúde Público, gratuito, de qualidade e inclusivo.

A legislação europeia determina que os Estados Membros garantam os direitos humanos a todas as pessoas em sua jurisdição, independentemente de sua condição administrativa, como é o caso dos migrantes em situação não regular (FRA, 2011). A União Europeia, é importante reconhecer, salvaguarda os direitos humanos de todos os indivíduos em sua jurisdição, impondo aos Estados Membros o dever de respeitá-los e propiciá-los.

O Direito da União Europeia determina que os nacionais de Estados Membros, bem como apátridas, refugiados e seus familiares, além dos cidadãos dos Estados signatários do Tratado de Espaço Económico Europeu têm direito ao acesso à saúde nas mesmas condições que os nacionais (NAVARRO, 2018). Essa igualdade garantida formalmente pela União Europeia é relevante e visa assegurar os Direitos Humanos nos indivíduos, bem como parece convergir com os princípios de uma Saúde Global.

Além disto, em 2007 os ministros da Saúde dos países membros da União Europeia assinaram um acordo para garantir assistência sanitária a todos os imigrantes, inclusive os que se encontrassem em situação irregular (BIZZOTTO, 2007). Isto demonstra o compromisso da União Europeia com a saúde de todos os indivíduos, independentemente de sua origem e situação administrativa.

É importante destacar, para que não haja dúvidas, que cada Estado-Membro da União Europeia tem autonomia para definir as próprias regras de acesso à saúde. Entretanto, no âmbito da União Europeia a saúde pública aparece no Título X, do Tratado da União Europeia/Maastricht, onde é assegurado que a Comunidade cooperará visando garantir proteção à saúde humana (UNIÃO EUROPEIA, 1992). Assim sendo, a cooperação em busca de uma valorização da saúde humana, através de políticas públicas que atendam as pessoas na Europa aparece como uma das prioridades dos Estados-Membros.

Ainda que estes importantes compromissos sejam celebrados, é preciso olhar para a realidade. Tendo visto, no tópico anterior, dados da OMS que revelaram a dificuldade da população migrante em acessar à saúde, é fundamental pensar em seu acesso na União Europeia. Relembrar o acordo dos ministros da Saúde de seus Estados membros em 2007 é essencial para que se reflita acerca da implementação de um Sistema Público de Saúde sem qualquer discriminação. Isto porque, é justamente a União Europeia que assegura proteção aos grupos vulneráveis na sociedade.

Nesse contexto, um estudo realizado em 2011 pela Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia revelou que à época, alguns países, entre eles a Espanha e a França, concediam saúde gratuita aos imigrantes em situação irregular na União Europeia. Vejamos a tabela, destacando-se que o termo “*cost-free*” (livre de custos) não significa que não possa haver pagamentos a valores simbólicos ou reduzidos (FRA, 2011):

Access of migrants in an irregular situation to healthcare by law, 10 EU Member States:¹

	Access to emergency care (with payment components)	Access beyond emergency care cost-free, but duty to report	Access beyond emergency care cost-free
Belgium			X
France			X
Germany		X	
Greece	X		
Hungary	X		
Ireland	X		
Italy			X
Poland	X		
Spain			X
Sweden	X		

Com a análise dos dados, é possível notar que poucos dos países da União Europeia analisados ofereceriam assistência à saúde gratuita a esses migrantes em

¹ FRA – Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia. Migrants in a irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States. 2011, p.16. Disponível em: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1925-FRA-2011-fundamental-rights-for-irregular-migrants-healthcare_EN.pdf. Acesso em: 24 set. 2022.

situação não regular. Desta maneira, ainda que a proteção aos direitos humanos dos imigrantes seja assegurada e defendida firmemente pela União Europeia, é preciso reconhecer que avanços precisam ocorrer.

A título de exemplo, como se verá no próximo tópico, no ano seguinte deste relatório, a Espanha por meio do Real Decreto-Ley 16/2012 limitou o acesso gratuito à saúde de imigrantes sem residência legal, voltando a reconhecer o direito à gratuidade sem qualquer discriminação por conta da situação administrativa apenas em 2018, com o Real Decreto-Ley 7/2018.

Verificada, de forma breve, a proteção do direito à saúde a todos na União Europeia, observa-se que este recebe forte apreço nos Tratados da Comunidade, fortalecendo a saúde enquanto bem comum global. Neste sentido, é essencial que a atenção seja dada, especialmente, à Espanha. Isso pois, o país, como supramencionado, a partir do Real Decreto-Ley 7/2018 voltou a permitir igualdade de tratamento para todos os indivíduos em seu território na mesma condição dos nacionais, incluindo imigrantes sem residência legal.

5. O REAL DECRETO-LEY 7/2018 E O DIREITO À SAÚDE AOS IMIGRANTES SEM RESIDÊNCIA LEGAL NA ESPANHA

Dado que já foi constatado que na União Europeia, em linhas gerais, os Estados Membros devem garantir aos imigrantes, em situação regular ou não, o mesmo direito de acesso à saúde que a seus cidadãos, é oportuno observar o caso espanhol.

Com o Real Decreto-Ley 16/2012, disposições consideradas necessárias para garantir a sustentabilidade do Sistema de Saúde espanhol foram implementadas. O direito de acesso à saúde de imigrantes não membros da União Europeia sem autorização de residência foi limitado, permanecendo gratuito o tratamento de doenças graves e urgentes, além de assistência durante a gravidez para as mulheres e aos menores de 18 anos (ESPANHA, 2012). Diante desse cenário que precarizou o acesso à saúde de imigrantes sem residência legal no país, o assunto foi judicializado.

O Tribunal Constitucional da Espanha enfrentou um recurso do Parlamento de Navarra, que alegava, dentre outras questões, a violação da igualdade perante a Lei, o qual consta no art. 14 da Constituição da Espanha (ESPANHA, 2020).

Na Sentença STC nº 139/2016, o Tribunal considerou a grave dificuldade econômica do Sistema Nacional de Saúde, “sem precedentes desde a sua criação, com elevada inadimplência e um déficit insustentável nas contas públicas” (ESPANHA, 2016, p. 28). O Tribunal Espanhol também considerou que o direito à proteção à saúde e aos cuidados da saúde é universal, no entanto, o fato de que o Poder Público deva organizar os benefícios e serviços que garantam a proteção da saúde não significa que estes devem ser gratuitos ou subsidiados. Desta maneira, o Tribunal julgou improcedente o recurso de inconstitucionalidade nº 4123-2012, declarando inconstitucional apenas um inciso do art. 3.3 da Ley 16/2003, na redação que lhe confere o art. 1.1 do Real Decreto-Ley 16/2012.

Apesar dessa decisão, o voto dissidente do Magistrado Fernando Valdés Dal-Ré merece atenção, sobretudo no seguinte aspecto, referindo-se à udança gerada pelo Real Decreto-Ley 16/2012:

Esta modificação – e se trata de uma constatação necessária de todos os pontos para compreender o cerne de minha discrepância – é claramente regressiva na medida em que exclui os mencionados estrangeiros do sistema de saúde público e gratuito [...] (ESPANHA, 2016, p.71, tradução nossa).

O magistrado destaca o caráter regressivo da medida, pois os antecedentes normativos aludiam à universalidade da atenção à saúde. Nesse sentido, a Ley 14/1986, Saúde Geral (ESPANHA, 1986) regulamentou todas as ações que permitem a efetivação do direito à proteção da saúde reconhecido no artigo 43 da Constituição espanhola (ESPANHA, 2020) e estabelece os princípios e critérios substantivos que tornaram possível configurar o Sistema Nacional de Saúde, como a natureza pública e a universalidade do sistema.

O Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, fundamentou-se em critérios econômicos que visavam a redução do déficit das contas públicas e excluía os imigrantes em situação irregular do sistema de saúde público e gratuito, excetuado os grupos já mencionados. Nessas circunstâncias, percebe-se a ação do Estado neoliberal como descrito por Laval e Dardot, sujeito a lógica empresarial (LAVAL; DARDOT, 2016). Essa modificação, destaca-se, contraria o conceito de Saúde Global, e ia contra os princípios da própria União Europeia ao discriminar os migrantes sem residência legal, privando-os do mesmo acesso que dispunham os nacionais espanhóis, europeus e residentes do país.

O magistrado ainda destacou que:

A questão é se, uma vez previsto um sistema universal e gratuito (seja a gratuidade absoluta ou relativa) ou de altas bonificações públicas de acesso a serviços de saúde destinados a assegurar um direito adequado à saúde, pode excluir-se desse modelo um determinado grupo, cujo integrantes deveram pagar pelos serviços públicos [...] (ESPANHA, 2016, p. 73).

Esse ponto levantado pelo Magistrado é de absoluta relevância. Isso porque, de fato, um sistema não pode ser universal e gratuito, ou com altas bonificações públicas, para os nacionais, enquanto os imigrantes sem residência legal, que justamente são, de modo geral, a parcela mais vulnerável da população, são excluídos desse sistema. Os princípios da equidade e solidariedade devem ser aplicados, para garantir que nenhum indivíduo permaneça sem um atendimento digno, humano e equitativo.

Ainda, a saúde enquanto bem comum global é um direito dos cidadãos do mundo. Isto significa dizer que é um direito inerente à pessoa humana, não podendo os Estados Nacionais imporem fatores discriminantes a seu acesso. A assistência sanitária, destaca-se, deve ser de acesso universal, em igualdade de condições.

Afortunadamente, com o novo Real Decreto-Ley, de 2018, tem-se a afirmação do direito ao acesso à saúde, independentemente da situação administrativa de estrangeiros na Espanha. Passou a constar a menção do direito à proteção da saúde

como direito inerente a todo ser humano, excluída qualquer forma de discriminação, em relação a situação das pessoas estrangeiras (ESPANHA, 2018). Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde, OMS, em relatório no ano de 2018 acerca da saúde dos migrantes e refugiados em continente Europeu, foi categórica ao salientar que não há saúde pública sem saúde aos refugiados e migrantes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018, p.1).

Ademais, a Espanha se destaca por permitir que imigrantes sem residência legal recebam atendimento à saúde, sem estarem inscritos na Seguridade Social (NAVARRO, 2018). A saúde, universal e pública, é acessível a todos, independentemente de suas condições administrativas.

Deste modo, é de suma importância, em momentos no qual o sistema de saúde dos países de todo o mundo fora exigido ao limite, voltar-se para a aprovação do Real Decreto-Ley 7/2018. Isso pois, logo no início da Pandemia da Covid-19, a demanda e a necessidade do acesso universal à saúde evidenciaram a importância da saúde como bem comum global. O Real Decreto-Ley 7/2020 da Espanha implementou nos Centros de Permanência Temporária de Imigrantes (CETI) uma sala para isolamento de quem estivesse contaminado com o vírus, bem como estabeleceu monitoramento sobre grupos vulneráveis à Covid-19 (ESPANHA, 2020). Assim, a saúde enquanto bem comum global é inclusiva e universal, e o caso espanhol demonstra que a preocupação com o público vulnerável tem importância e relevância.

Dessa maneira, reconhecer o direito à assistência médica como universal, o qual ampara estrangeiros em situação de vulnerabilidade, é algo primordial para que nenhum indivíduo seja excluído de obter um tratamento digno, qualquer seja sua condição no país em que se encontre. É direito de todos, a manutenção de uma vida digna, e, esta condição é inseparável do acesso universal à saúde.

Outrossim, a vinculação do direito à saúde deve ser feita à condição de pessoa humana, constando enfaticamente como um direito humano, para que não seja vinculado apenas à nacionalidade dos indivíduos atendidos. É essencial que imigrantes e refugiados tenham acesso garantido ao Sistema Saúde Nacional, nos termos dos nacionais espanhóis e da União Europeia.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificada a situação europeia e espanhola, é importante destacar a garantia de acesso à saúde universal e pública. Essa garantia, como visto explicitamente no caso espanhol a partir do Real Decreto-Ley 7/2018, comunga dos mesmos princípios da Saúde Global. Isto pois, ninguém pode ficar sem atendimento digno, humano e igualitário.

Como visto, a saúde é e deve ser reconhecida como um bem comum global. Sua gestão deve se dar também no âmbito mundial, para além das fronteiras estatais, razão pela qual, somente assim, o ideal de equidade e universalidade podem ser respeitados em nível global. Ainda, além do acesso universal e equitativo, sem qualquer discriminação, é importante também a proposta de uma organização de saúde global, a qual suas instruções tenham efeito vinculante.

Inclusive, é possível imaginar que inúmeras mortes poderiam ter sido evitadas se o mundo tivesse dado uma resposta coordenada à Covid-19. Não obstante, espera-se que uma articulação em nível global seja capaz de garantir vacinas a todos, bem como uma prevenção contra futuros novos vírus, com acompanhamento da situação epidemiológica de cada continente do planeta Terra.

De igual modo, com a referida análise foi possível constatar a importância de que o direito à saúde seja amplo e irrestrito, incluindo à proteção aos refugiados e aos imigrantes, independente de possuírem ou não autorização de residência. Em conformidade com a OMS, não se pode pensar em saúde pública se os grupos populacionais supracitados não estiverem incluídos.

Em que pese a situação econômica dos países, é importante assegurar o acesso universal à saúde, dado que é um direito humano, intrínseco ao direito à vida. Debates devem ser realizados com a sociedade, visando soluções para o problema orçamentário.

A Pandemia da Covid-19 evidenciou, ainda mais, a necessidade de investimentos sólidos nos Sistemas Públicos de Saúde. Por esta razão, rememorar a questão espanhola é emblemática: mostra o reconhecimento do direito à saúde de caráter universal, inerente ao ser humano, independentemente da situação administrativa dos indivíduos no país.

Por fim, após a vivência de momentos tão atípicos por conta da Pandemia da Covid-19, é fundamental que a humanidade aprenda a lição da solidariedade e união. Isso porque, quando todos se unem, em respostas coordenadas e convergentes, todos se fortalecem. Desta feita, pensar a saúde enquanto bem comum global é fundamental. A saúde deve ser universal e pública, livre de qualquer barreira a seu acesso, eliminada toda forma de discriminação.

REFERÊNCIAS

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. (1948). "**Declaração Universal dos Direitos Humanos**" (217 [III] A). Paris. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em 17 set. 2022.

BIZZOTTO, Marcia. **Europa promete dar acesso à saúde a todos imigrantes**. BBC Brasil, 2007. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2007/12/071206_saude_uiniaoeu_ropiarg. Acesso em: 23 set. 2022.

BOURGEOIS, Léon. **Solidarité**. 1ª ed. Paris: Armand Colin et Cie, 1896. Disponível em: http://classiques.uqac.ca/classiques/bourgeois_leon/solidarite/bourgeois_solidarite.pdf. Acesso em: 20 set. 2022.

ESPAÑA. **Constitución Española**. Boletín Oficial del Estado. Disponível em: [file:///C:/Users/DDP/Downloads/BOE-387 Constitución Espanola Constituicao Espanhola.pdf](file:///C:/Users/DDP/Downloads/BOE-387%20Constitucion%20Espanola%20Constituicao%20Espanhola.pdf). Acesso em: 07 out. 2022.

ESPAÑA. **Ley 14/1986**, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado núm. 102, de 29 de abril de 1986. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1986/BOE-A-1986-10499-consolidado.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.

ESPAÑA. **Ley 16/2003**, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. Disponível em: https://www.congreso.es/docu/docum/ddocum/dosieres/sleg/legislatura_12/spl_23/pdfs/15.pdf. Acesso em: 06 out. 2022.

ESPAÑA. Preámbulo del **Real Decreto-ley 16/2012**, de 20 de abril. Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Disponível em: http://www.migrarconderechos.es/legislationMastertable/legislacion/RD_ley_16_2012. Acesso em: 15 set. 2022.

ESPAÑA. **Real Decreto-ley 7/2018**, de 28 de julio, sobre el acceso universal ao Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, núm. 183, 30 jul. 2018. Disponível em: <https://inmigracion.jcyl.es/web/es/politicas-inmigracion/real-decreto-ley-acceso.html>. Acesso em: 16 set. 2022

ESPAÑA. **Real Decreto-Ley 7/2020**, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19. Boletín Oficial del Estado, núm. 65, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2020/BOE-A-2020-3580-consolidado.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.

ESPAÑA. **STC 139/2016**, de 21 de julio 2016a. F.J 6. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2016-7904>. Acesso em: 16 set. 2022.

ESPOSITO, Roberto. **Filosofia do bem comum**. IHU Unisinos, 2011. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/noticias/502044-filosofia-do-bem-comum-artigo-de-roberto-esposito>. Acesso em: 21 set. 2022.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; RIBEIRO, Helena. **Saúde Global em tempos de globalização**. Scielo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3SZQCBNKhKBWJWbq3LbQtpz/?lang=pt#>. Acesso em: 22 set. 2022.

FRA – Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia. **Migrants in na irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States**. 2011. Disponível em: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1925-FRA-2011-fundamental-rights-for-irregular-migrants-healthcare_EN.pdf. Acesso em: 24 set. 2022.

FRA – Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia. **Os direitos fundamentais dos migrantes em situação irregular na União Europeia**. 2011. Disponível em: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1848-FRA-Factsheet_FRIM_PT_BAT.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

GIRAUD, Gaël. **A mão pública na recuperação após a emergência da Covid-19**. IHU Unisinos, 2020. Disponível em: <https://ihu.unisinos.br/sobre-o-ihu/78-noticias/597836-a-mao-publica-na-recuperacao-apos-a-emergencia-da-covid-19>. Acesso em: 22 set. 2022.

HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. **Bem Estar Comum**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2016.

LAVAL, Christian. **Human solidarity and a global health commons**. Roar Magazine, 2020. Disponível em: <https://roarmag.org/essays/laval-global-health-commons/>. Acesso em: 21 set. 2022.

LAVAL, Christian; DARDOT, Pierre. **O Comum: um ensaio sobre a revolução no século 21**. Transform! europe, 2016. Disponível em: <https://www.transform-network.net/publications/yearbook/overview/article/transform-yearbook-2016/the-common-an-essay-on-the-21st-century-revolution/>. Acesso em: 22 set. 2022.

NAVARRO, Cristina Sánchez-Rodas. **Tribuna: Externalización de la Asistencia Sanitaria española y derecho de la Unión Europea: (in) aplicación a los inmigrantes irregulares**. e-Revista Internacional de la Protección Social, v. 3, n. 2, p. 1-13, dez. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes: resumen** Genebra, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240054486>. Acesso em: 19 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region**. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 17 set. 2022.

SABZALIEVA, Emma; QUINTEIRO, José Antonio. **Public goods, common goods and global common goods: a brief explanation**. UNESCO IESALC, 2022. Disponível em:

<https://www.iesalc.unesco.org/en/2022/04/10/public-goods-common-goods-and-global-common-goods-a-brief-explanation/>. Acesso em: 20 set. 2022.

UNIÃO EUROPEIA. **Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia**. 2000. Disponível em: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_pt.pdf. Acesso em: 23 set. 2022.

UNIÃO EUROPEIA. **Tratado da União Europeia/ Tratado de Maastricht**. 1992.

DADOS DO PROCESSO EDITORIAL

Recebido em: 08 de outubro de 2022;
Controle de plágio: 15 de dezembro de 2022;
Decisão editorial preliminar: 15 de dezembro de 2022;
Retorno rodada de correções: -
Decisão editorial final: 27 de fevereiro de 2023.

Editor: ABRANTES, V. V.
Correspondente: SANTIN, J. V. C.