

Os poderes da ERS na garantia do direito de acesso a cuidados de saúde

Perspetiva prática

**DEPARTAMENTO DE INTERVENÇÃO
ADMINISTRATIVA E SANCIONATÓRIA**

Filipa Santos

Hugo Ferreira

03/12/2024



ÍNDICE

I. Atribuições legais da ERS

- a. Regulação
- b. Supervisão
- c. Sancionatórias

II. Processo Administrativo

- a. Itinerário processual
- b. Emissão de ordens
- c. Emissão de instruções
- d. Fase final do processo administrativo



ÍNDICE (cont.)

III. Casos práticos

- a. Nota prévia
- b. Igualdade e universalidade
- c. Regras que visam garantir e conformar o acesso
- d. Rejeição ou discriminação infundada
- e. Indução artificial da procura
- f. Liberdade de escolha

IV. Processo contraordenacional



I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS

I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS

- ❖ Regulação, supervisão e sancionatórias;
- ❖ Estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica;
- ❖ Não estão sujeitos à regulação da ERS:
 - Profissionais de saúde no que respeita à sua atividade sujeita à regulação e disciplina das respetivas associações públicas profissionais;
 - Estabelecimentos sujeitos a regulação específica do INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., nos aspetos respeitantes a essa regulação.

(*cfr.* artigo 4.º dos Estatutos da ERS)



I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS (cont.)

a. Regulação

- ❖ Assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei:
 - Assegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados;
 - Prevenir e punir as práticas de rejeição e discriminação infundadas de utentes nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados;
 - Prevenir e punir as práticas de indução artificial da procura de cuidados de saúde;
 - Zelar pelo respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, incluindo o direito à informação.

(*cf.* artigos 10.º, alínea b) e 12.º dos Estatutos da ERS)



I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS (cont.)

a. Regulação

❖ Garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes:

- Apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas; e
- Verificar o cumprimento da «Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde», designada por «Carta dos Direitos de Acesso» por todos os prestadores de cuidados de saúde, nela se incluindo os direitos e deveres inerentes.

(*cfr.* artigo 10.º, alínea c) e artigo 13.º dos Estatutos da ERS).



I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS (cont.)

b. Supervisão

- ❖ Zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação, no âmbito das suas atribuições; e
- ❖ Emitir ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências individuais, sempre que tal seja necessário, sobre quaisquer matérias relacionadas com os objetivos da sua atividade reguladora, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes.

(*cfr.* artigo 19.º dos Estatutos da ERS)



I. ATRIBUIÇÕES LEGAIS DA ERS (cont.)

c. Sancionatórias

- ❖ Poder de desencadear os procedimentos sancionatórios adequados e aplicar as devidas sanções que digam respeito a infrações cuja apreciação seja da sua competência;
- ❖ As decisões sancionatórias não dispensam o infrator do cumprimento do dever jurídico ou ordem ou instrução desrespeitada, nem prejudicam o exercício quanto aos mesmos factos dos poderes de supervisão.

(cfr. artigo 22.º dos Estatutos da ERS)





II. PROCESSO ADMINISTRATIVO

II. PROCESSO ADMINISTRATIVO

a. Itinerário processual

❖ Conhecimento dos factos:

- Reclamação, exposição, notícia, etc..

❖ Abertura de processo administrativo:

- Processos de reclamação (“*REC*”), avaliação (“*AV*”), monitorização (“*PMT*”) e de inquérito (“*ERS*”).

❖ Notificação à(s) entidade(s) visada(s) e/ou interessada(s), pedidos de elementos (informações e documentação) e respetiva resposta:

- Dever de informação sob pena de responsabilidade contraordenacional.

(*cfr.* artigos 31.º, n.º 1 e 61.º, n.º 2, alínea c) dos Estatutos da ERS)



II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

a. Itinerário processual (cont.)

❖ Projeto de deliberação:

- Enquadramento factual, apreciação jurídica e projeto de decisão.

❖ Audiência de interessados:

- Possibilidade de pronúncia sobre todas as questões com interesse para a decisão, em matéria de facto e de direito e de requerer diligências complementares e juntar documentos (*cf.* artigo 121.º do CPA);
- Excecionalmente, a audiência de interessados pode ser dispensada (*cf.* artigo 124.º do CPA).

❖ Deliberação Final:

- Enquadramento factual, apreciação jurídica, avaliação da(s) pronúncia(s) apresentada(s) em sede de audiência de interessados e decisão final.





II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

a. Itinerário processual (cont.)

❖ Decisão final:

- Arquivamento (*cf.* artigo 19.º, alínea a) dos Estatutos da ERS);
- Emissão de ordem, instrução e/ou recomendação (*cf.* artigo 19.º, alínea b) dos Estatutos da ERS).

❖ Arquivamento final:

- Cumprimento da decisão emitida pela ERS.



II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

b. Emissão de ordens

- ❖ Cessar, de imediato, a prática interna adotada na [nome da entidade visada] de não prestação de cuidados de saúde a utentes grávidas, a utentes pediátricos ou outros que, em simultâneo com o acompanhamento garantido pelo SNS, são seguidos em estabelecimento ou por médicos não integrados no SNS;
- ❖ Anular a Fatura n.º (...), emitida pela [nome da entidade visada] em nome de [identificação do utente] no dia 14 de julho de 2023 (e relativa a cuidados de saúde ali prestados no dia 10 de julho de 2023 “SERV. ESP. DERMATOLOGIA”), no valor global de 22,90 €, a qual foi cobrada em violação dos seus direitos e interesses legítimos.
 - Prazo máximo de 5 dias úteis para dar (e demonstrar junto da ERS o) cumprimento da ordem emitida.



II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

c. Emissão de instruções

- ❖ Garantir, em permanência, o cumprimento integral do acordo de cooperação celebrado, em 14 de novembro de 2014, com a Administração Regional de Saúde do (...), a Administração Regional de Saúde do (...) e a Unidade Local de Saúde do (...) – com as alterações introduzidas pela Adenda de 6 de julho de 2018 -, assegurando, nomeadamente, o:
 - Funcionamento do serviço de urgência avançado no horário previsto no mencionado acordo de cooperação;
 - Acesso universal dos utentes do Serviço Nacional de Saúde aos cuidados de saúde de que carecem, em conformidade com o estipulado no referido acordo de cooperação e, bem assim, com o disposto na Base 2, alínea b), Base 20, n.º 2, alínea a) da Lei de Bases da Saúde e artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;



II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

c. Emissão de instruções (cont.)

- ❖ Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o cumprimento do disposto na alínea anterior;
- ❖ Garantir, em permanência, que os procedimentos e/os normas descritos na alínea anterior são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.
 - Prazo máximo de 30 dias úteis para dar (e demonstrar junto da ERS o) cumprimento da instrução emitida.





II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

d. Fase final do processo administrativo

❖ Arquivamento final por cumprimento da decisão da ERS:

➤ Cumprimento da ordem:

- Cessação imediata de uma prática interna ilegal ou fim de vigência e aplicação de um procedimento e/ou norma contrária à lei;
- Reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes cuja esfera jurídica foi lesada em resultado do comportamento do prestador.

➤ Cumprimento da instrução:

- A implementação/revisão efetiva dos procedimentos e/ou das normas internas (por exemplo, elaboração de procedimentos internos, circulares informativas internas, etc) indicados na instrução;
- A divulgação dos procedimentos e/ou das normas internas implementados/revisto juntos dos seus profissionais (envio de comunicações internas, realização de ações de formação, reuniões de equipa, etc);

➤ A importância do envio de suporte documental comprovativo.



II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

d. Fase final do processo administrativo (cont.)

❖ Responsabilidade contraordenacional (*cf.* artigo 61.º, n.º 1, alínea b) dos Estatutos da ERS):

➤ Incumprimento da ordem e/ou da instrução:

- Não demonstração, nomeadamente no prazo indicado na decisão, do cumprimento da ordem e/ou da instrução da ERS:
 - Não reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes cuja esfera jurídica foi lesada em consequência da atuação do prestador;
 - Não implementação/revisão efetiva dos procedimentos e/ou das normas internas indicados na instrução;
 - Não divulgação dos procedimentos e/ou das normas internas implementados/revisto juntos dos seus profissionais (envio de comunicações internas, realização de ações de formação, reuniões de equipa, etc).





II. PROCESSO ADMINISTRATIVO (cont.)

d. Fase final do processo administrativo (cont.)

- Desrespeito da instrução emitida pela ERS:
 - Adoção, em data posterior à notificação da deliberação final, de um comportamento que configure uma violação teor da instrução, designadamente dos normativos legais dela constantes:
 - O funcionamento do serviço de urgência avançado em horário distinto do horário no acordo de cooperação celebrado com o SNS;
 - A inoperacionalidade da VMER adstrita a uma unidade hospitalar integrada numa ULS sobre a qual já tenha incidido uma instrução sobre esta matéria.





III. CASOS PRÁTICOS

III. CASOS PRÁTICOS

a. Nota Prévia

Não inclusão da temática relativa:

- TMRG no acesso a cuidados de saúde no SNS (*cf.* alínea a) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS);
- Transferência de utentes entre os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde - Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro (*cf.* alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS).

De acordo com a alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS “[c]onstitui contraordenação, punível com coima de 1000 EUR a 3740,98 EUR ou de 1500 EUR a 44 891,81 EUR, consoante o infrator seja pessoa singular ou coletiva (...)”:

b) “[a] violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde (...)”.



III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

b. Igualdade e universalidade

- ❖ Prejudicar ou beneficiar um concreto utente em virtude do sexo, da língua, da religião, das convicções políticas ou ideológicas, da instrução, da situação económica, da condição social ou da orientação sexual (**igualdade**);
- ❖ (i) Não prestar assistência, médica ou de enfermagem, a um utente em situação urgente ou emergente, (ii) não o encaminhar para outro estabelecimento do SNS que disponha de capacidade para assegurar os cuidados diferenciados necessários, (iii) nem acionar os competentes meios de socorro (por exemplo, o INEM) que garantam esse encaminhamento (**universalidade**);
- ❖ Recusar, no âmbito da prestação de cuidados pediátricos e de assistência e vigilância na gravidez, prestar (ou o prosseguimento da prestação de) cuidados de saúde a utentes do SNS, que, em simultâneo, são seguidos em estabelecimento ou por médicos não integrados no SNS (**universalidade**).



III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

c. Regras que visam garantir e conformar o acesso

❖ Violação do direito de acesso tendencialmente gratuito ao SNS e do regime legal das taxas moderadoras:

- Cobrar uma quantia a título de taxa moderadora, quando o pagamento da mesma, considerando o concreto cuidado de saúde prestado ou a específica condição do utente (beneficiário de isenção, dispensado do pagamento ou sinistrado de acidente de viação ou laboral), não é exigível ou devido;
- Restringir ou condicionar o acesso, com fundamento numa dívida do utente relacionada com uma anterior prestação de cuidados;
- Impor, como condição de acesso à prestação de cuidados de saúde, a realização de uma consulta, ato médico, exame ou outro tratamento adicional que, segundo as normas técnicas emitidas pelas entidades competentes na área da saúde, não seria exigível ou indispensável para a realização do primeiro.



III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

c. Regras que visam garantir e conformar o acesso (cont.)

❖ Violação de normas que regulam o SIGIC e a CTH:

- Protelar, ilegítima e ilegalmente, o acesso dos utentes aos cuidados de saúde, infringindo as normas consagradas em diplomas legais que regulam:
 - SIGIC;
 - CTH.

❖ Outros casos:

- Incumprir a obrigação de garantir a operacionalidade permanente da VMER ou do TIP;
- Incumprir o dever de garantir a uma utente grávida a realização:
 - Das necessárias ecografias obstétricas, nos prazos legais aplicáveis;
 - Da consulta prévia, no prazo de cinco dias a contar do pedido de interrupção voluntária da gravidez.



III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

d. Rejeição ou discriminação infundada

- ❖ Prestador de cuidados de saúde, titular de convenção com o SNS ou com a ADSE, que:
 - Define e implementa regras distintas de acesso, consoante a veste em que o utente se apresenta (beneficiário do SNS/ADSE ou particular);
 - Não diligencia pela realização de um determinado procedimento cirúrgico de que um utente necessita - não o inscreve em LIC, não lhe propõe qualquer alternativa, nem o encaminha para outra equipa médica ou outra unidade hospitalar que aceite realizar a cirurgia em conformidade com a vontade expressada pelo doente -, em virtude da recusa deste em receber transfusões de sangue e/ou derivados;
 - Não assegura ao utente os cuidados de saúde de que carece ou que lhe foram prescritos, em face da recusa em apor a sua assinatura numa declaração de consentimento no âmbito do RGPD.





III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

e. Indução artificial da procura

- ❖ Induz artificialmente a procura o prestador que, no contexto da pandemia por COVID-19, determina que todas as endoscopias deverão ser realizadas com recurso a anestesia (apesar de tal necessidade não resultar das normas técnicas emitidas pela DGS, nem das orientações do Colégio da Especialidade de Gastrenterologia da Ordem dos Médicos e das Sociedades Portuguesas de Endoscopia Digestiva e Gastrenterologia), com a conseqüente cobrança de uma quantia pecuniária ao utente pela administração da mesma.



III. CASOS PRÁTICOS (cont.)

f. Liberdade de escolha

❖ Estabelecimento do setor **público**:

- Recusa, por motivos não clínicos (ex. área de residência), um pedido de consulta de especialidade formulado pelos cuidados de saúde primários.

❖ Estabelecimento do setor **privado** ou **social**:

- Não transmite, previamente, ao utente a informação sobre elementos fundamentais para o seu processo de decisão;
- Transmite ao utente informação errónea sobre elementos fundamentais para o seu processo de decisão;
- Transmite ao utente informação insuficiente sobre elementos fundamentais para o seu processo de decisão.

❖ **Desvio** de utentes do SNS.





IV. PROCESSO CONTRAORDENACIONAL

IV. PROCESSO CONTRAORDENACIONAL

- ❖ Responsabilidade contraordenacional por violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde (*cf.* artigo 61.º, n.º 2, alínea b) dos Estatutos da ERS);

vs.

- ❖ Responsabilidade contraordenacional por incumprimento ou desrespeito de decisão da ERS (*cf.* artigo 61.º, n.º 1, alínea b) dos Estatutos da ERS);
- ❖ A autonomia e a natureza distinta do processo de contraordenação (“PCO”) face ao processo administrativo (“REC”, “AV”, “PMT”, “ERS”);
 - Exercício de distintas atribuições legais da ERS;
 - Regras processuais distintas;
 - Objetivos distintos.



IV. PROCESSO CONTRAORDENACIONAL (cont.)

- ❖ Notificação nos termos e para os efeitos do artigo 50.º do RGCO:
 - Identificação do processo, dos factos apurados, da(s) concreta(s) norma(s) infringida(s) e da(s) infração(ções) imputadas, bem como do prazo para apresentação da respetiva defesa.

- ❖ Defesa:
 - Pronúncia, de facto e de direito, sobre a imputação constante do auto de notícia;
 - A junção de documentos e a produção de prova testemunhal.

- ❖ Decisão final:
 - Arquivamento;
 - Condenação (Admoestação/ Sanção pecuniária).

- ❖ Impugnação judicial:
 - 20 dias (*cf.* artigo 59.º, n.º 3 do RGCO)
 - Tribunal da Concorrência, Regulação e Supervisão (*cf.* artigo 67.º, n.º 3 dos Estatutos da ERS).





OBRIGADO!





R. S. João de Brito, 621 L32
4100-455 Porto - Portugal
T. | (+351) 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt