



ERS

ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

PLANO DE ATIVIDADES PARA 2021

JULHO 2020

Ficha Técnica

Título: Plano de Atividades para 2021

Editor: Entidade Reguladora da Saúde
Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100-455 Porto
e-mail: geral@ers.pt | telef.: 222 092 350 | fax: 222 092 351 | *website:* www.ers.pt

Ano: 2020

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2020

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD).

Índice

1. Introdução.....	4
1.1. Apresentação	4
1.2. Missão e âmbito de regulação	4
1.3. Estrutura interna	5
1.4. Enquadramento estratégico.....	7
2. Atividades de regulação	13
2.1. Controlo dos requisitos de funcionamento	13
2.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde	16
2.3. Defesa dos direitos dos utentes.....	20
2.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde	25
2.5. Legalidade e transparência das relações económicas.....	27
2.6. Promoção da concorrência	28
2.7. Resolução de conflitos	28
2.8. Regulamentação	29
2.9. Matérias jurídicas e de contencioso.....	30
3. Atividades de gestão e suporte	31
3.1. Gestão de recursos humanos.....	31
3.2. Gestão de tecnologias de informação.....	32
3.3. Gestão financeira e patrimonial	33
3.4. Gestão da qualidade e proteção de dados	34
3.5. Comunicação interna.....	36
3.6. Comunicação externa e cooperação institucional	36
4. Orçamento	38

9
 M
 STW.

Índice de Abreviaturas

AdC – Autoridade da Concorrência

DEAS – Departamento de Estudos e Avaliação em Saúde

DGS – Direção-Geral da Saúde

DIAS – Departamento de Intervenção Administrativa e Sancionatória

DRL – Departamento de Registo e Licenciamento

DU – Departamento do Utente

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

GC – Gabinete de Comunicação

GCQ – Gabinete de Gestão da Qualidade

GSI – Gabinete de Sistemas de Informação

OMS – Organização Mundial da Saúde

RGPD – Regime Geral de Proteção de Dados

SAMA2020 – Sistema de Apoio à Modernização e Capacitação da Administração Pública

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SGREC – Sistema de Gestão de Reclamações

SINC – *Supervision and Regulation Innovation Network for Care*

SINAS – Sistema Nacional de Avaliação em Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SJ – Serviços Jurídicos

SRER – Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados

9
M
BT

TMRG – Tempos Máximos de Resposta Garantidos

UGI - Unidade de Gestão Interna

9
M
STW.

1. Introdução

1.1. Apresentação

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) é, nos termos da Lei-quadro das entidades administrativas independentes com funções de regulação da atividade económica dos setores privado, público e cooperativo (Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, na redação alterada pela Lei n.º 12/2017, de 2 de maio) e dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, uma pessoa coletiva de direito público, com a natureza de entidade administrativa independente, dotada de autonomia administrativa e financeira, de autonomia de gestão, de independência orgânica, funcional e técnica e de património próprio, e goza de poderes de regulação, regulamentação, supervisão, fiscalização e sancionatórios.

No âmbito da orientação e gestão da ERS, compete ao Conselho de Administração, conforme disposto no artigo 40.º, n.º 1, alínea b), daqueles estatutos, elaborar os planos e relatórios a submeter anualmente à Assembleia da República e ao Governo e assegurar a sua execução.

O processo de elaboração do Plano de Atividades para 2021 contou com a participação de todos os dirigentes e demais colaboradores. Para tal, cada uma das unidades orgânicas elaborou uma proposta de planeamento das atividades sob a sua responsabilidade, em resultado de um processo de análise e discussão interna. Estes contributos foram depois integrados nesta versão inicial do Plano de Atividades, no qual se descrevem as atividades a desenvolver em 2021 e que suporta a proposta de orçamento para esse ano, a qual é submetida a parecer do Conselho Consultivo da ERS nos termos do artigo 47.º dos seus estatutos.

1.2. Missão e âmbito de regulação

Em conformidade com os seus estatutos, a ERS tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, e as suas atribuições compreendem a supervisão desses estabelecimentos no que respeita ao cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento, incluindo o licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, à garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e à prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes, e à legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores, entidades financiadoras e utentes.

De forma mais concreta, são objetivos da atividade reguladora da ERS: a) assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, incluindo os respeitantes ao regime de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei; b) assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei; c) garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes; d) zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade; e) zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema; f) promover e defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado, em colaboração com a Autoridade da Concorrência na prossecução das suas atribuições relativas a este setor; e g) desempenhar as demais tarefas previstas na lei.

O seu âmbito de regulação inclui todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, dos setores público, privado, social e cooperativo, independentemente da sua natureza jurídica, excetuando-se os profissionais de saúde no que respeita à sua atividade sujeita à regulação e disciplina das respetivas associações públicas profissionais e os estabelecimentos sujeitos a regulação específica do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP, nos aspetos respeitantes a essa regulação.

1.3. Estrutura interna

O **Conselho de Administração** é o órgão colegial responsável pela definição da atuação da ERS, bem como pela direção dos respetivos serviços, em conformidade com a lei e os regulamentos aplicáveis. Além do Conselho de Administração, são também órgãos da ERS o **Conselho Consultivo**, que é o órgão de consulta e participação na definição das linhas gerais de atuação e nas decisões do Conselho de Administração, e o **Fiscal Único**, responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial.

A estrutura orgânica da ERS, que se reproduz na figura 1, compreende os seguintes departamentos:

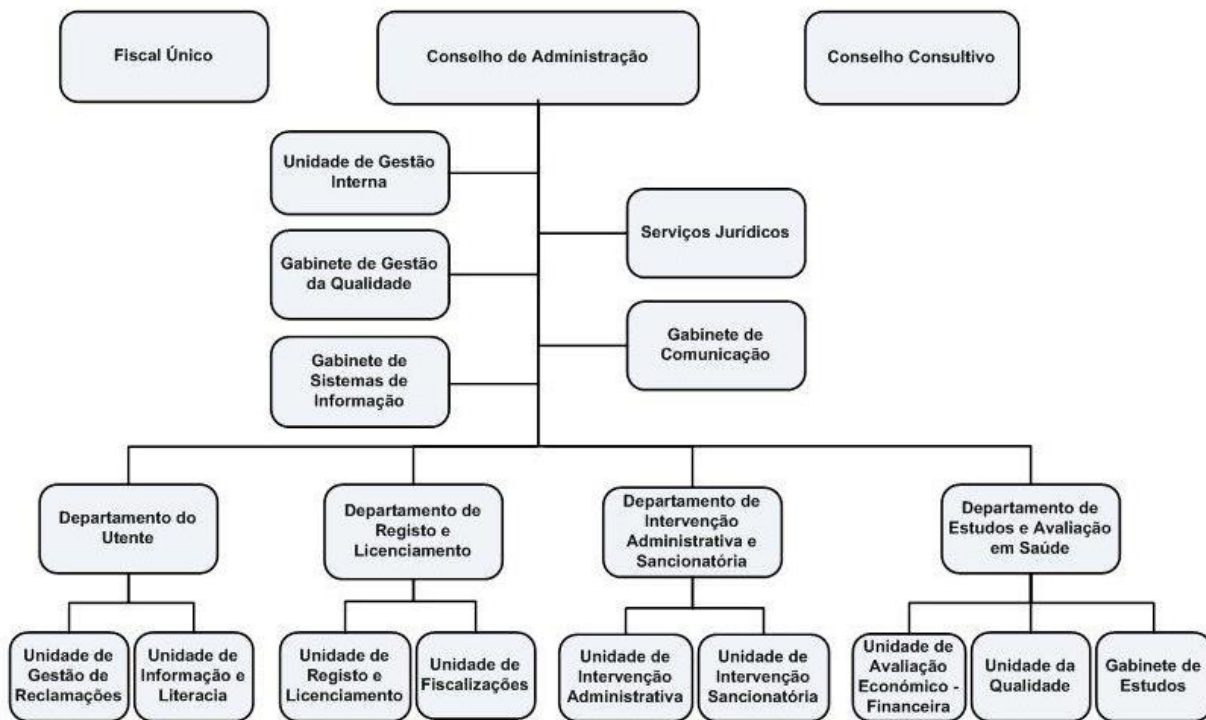
- **Departamento do Utente (DU)** – tem por competência a supervisão dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no âmbito da apreciação e monitorização das reclamações dos utentes, e o desenvolvimento de ações de informação, capacitação e redução de assimetrias de informação, promovendo o reforço da literacia em saúde.

- **Departamento de Registo e Licenciamento (DRL)** – assegura os procedimentos de registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, controla a emissão de taxas de registo e contribuições regulatórias, assegura o licenciamento e procede à fiscalização do funcionamento dos estabelecimentos.
- **Departamento de Intervenção Administrativa e Sancionatória (DIAS)** – tem por competência o desenvolvimento dos procedimentos administrativos e sancionatórios para garantia do cumprimento das obrigações pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde em todas as matérias a que corresponde a função de regulação.
- **Departamento de Estudos e Avaliação em Saúde (DEAS)** – assegura a monitorização do sistema de saúde, realiza estudos e pareceres e assegura a avaliação sistemática dos prestadores de cuidados de saúde em termos do seu desempenho económico-financeiro e da qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A organização da ERS compreende ainda o seguinte conjunto de unidades autónomas:

- **Unidade de Gestão Interna (UGI)** – desenvolve atividades de apoio instrumental necessárias ao funcionamento, designadamente relacionadas com a gestão dos recursos humanos, a gestão das instalações, o controlo dos recursos e fluxos financeiros, a gestão do património e a aquisição e contratação de bens e serviços.
- **Serviços Jurídicos (SJ)** – prestam apoio em todas as matérias de relevância jurídica, tendo ainda as competências específicas de conduzir o processo de mediação ou conciliação de conflitos, elaborar regulamentos com eficácia externa e assegurar a representação judicial da ERS.
- **Gabinete de Comunicação (GC)** – promove o fluxo comunicacional interno na organização, bem como a relação com pessoas e entidades externas e com a Comunicação Social.
- **Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)** – assegura o desenvolvimento e manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade da ERS, contribuindo para a sua melhoria contínua, e promove a segurança e saúde no local de trabalho.
- **Gabinete de Sistemas de Informação (GSI)** – assegura o funcionamento, desenvolvimento e manutenção dos sistemas de informação, na vertente de *hardware* e *software*, incluindo a implementação das políticas de gestão do sistema informático aprovadas, bem como a supervisão dos serviços prestados por entidades externas.

Figura 1 – Organigrama



9
M
ST

1.4. Enquadramento estratégico

Colocando sempre a pessoa e, em particular, o utente dos serviços de saúde no centro das suas preocupações, a ERS orienta a sua atividade, para cumprimento da missão que lhe foi atribuída pelo legislador, no sentido de prosseguir um conjunto de resultados estratégicos:

- As pessoas recebem cuidados de saúde seguros e de qualidade, e confiam no sistema de saúde;
- Os prestadores de cuidados de saúde são orientados no sentido da melhoria contínua da qualidade;
- Os direitos dos utentes dos serviços de saúde são respeitados;
- As relações económicas entre os vários agentes do sistema de saúde são transparentes.

Após um balanço daquilo que foi o triénio 2017-2019, entendeu-se estarem criadas as condições para, no triénio seguinte, se alterar o paradigma de intervenção da ERS, passando de um modelo de supervisão e intervenção essencialmente reativa, muito assente na análise de incidentes, para um modelo de supervisão preventiva assente na avaliação de risco.

A necessidade de uma intervenção mais eficaz e de uma mais eficiente alocação dos recursos disponíveis, limitados face à dimensão e complexidade do universo regulado, em particular em setores dinâmicos e em rápida mudança, têm sido a base para uma discussão ampla sobre a ação das entidades reguladoras e de supervisão, em particular no contexto europeu.

Dessa discussão resultou a necessidade de se identificar aspetos de risco explícito ou inerente em cada entidade supervisionada para se criarem políticas de regulação mais dirigidas e eficazes. Em resposta, verificou-se a afirmação da metodologia baseada na análise e avaliação do risco que, pela sua objetividade e transversalidade, se propagou rapidamente para áreas diversas, e mais recentemente, para a regulação no setor da Saúde.

Tal permite a monitorização sistemática da conduta dos prestadores de cuidados de saúde, potenciando ganhos relevantes de eficácia na intervenção da ERS. A Entidade detém já, fruto da sua atividade regular, uma enorme quantidade de informação sobre o seu universo regulado. Importa agora agregá-la, com o auxílio de sistemas de informação robustos e com capacidade para recolher e tratar, com segurança e celeridade, grandes quantidades de dados, de forma a que se tenha, em cada momento, um rigoroso conhecimento do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde e dos vários setores e subsectores do sistema de saúde.

Esta estratégia de intervenção implica a permanente atualização da análise de risco, permitindo a criação de alertas precoces para que seja possível antecipar e lidar com problemas emergentes. A monitorização do perfil de risco de prestadores individuais, de segmentos de atividade e/ou do sistema de saúde, bem como as suas alterações ao longo do tempo, permitem intervenções regulatórias atempadas. Trata-se de um processo dinâmico, e que impulsiona uma intervenção regulatória e de supervisão mais preventiva, através da identificação e antecipação de problemas.

Efetivamente, esta abordagem permite uma mais eficiente alocação de recursos da reguladora nas suas várias esferas de intervenção, orientando-os para os prestadores e/ou segmentos de atividade prioritários. Por outro lado, potenciando uma intervenção sistémica, permite reduzir a probabilidade de ocorrência de incidentes, aumentar a probabilidade e a rapidez de deteção de incidentes, e reduzir o tempo de intervenção após identificação de um incidente, contribuindo efetivamente para

a melhoria da segurança e qualidade dos cuidados prestados e para a garantia dos direitos dos utentes dos serviços de saúde.

Para sustentar esta mudança de paradigma, tem sido particularmente útil a colaboração estreita, que a ERS tem vindo a promover nos últimos anos, com outras entidades reguladoras e de supervisão do setor da Saúde europeias, que se debatem com a mesma problemática. Vale a pena destacar aqui o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido no âmbito da *Supervision and Regulation Innovation Network for Care* (SINC), criada em 2019 e composta por entidades de 10 países europeus, e de que a ERS é membro fundador. A partilha de conhecimento e boas práticas no seio desta plataforma de trabalho internacional, seja em fórum alargado, seja com instituições específicas para temas mais concretos, tem sido uma enorme mais-valia para este processo de mudança, para a sua sustentabilidade e consistência técnica em termos de intervenção regulatória.

Por outro lado, é fundamental referir que este Plano de Atividades foi elaborado num enquadramento muito especial. No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da doença COVID-19 causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, como uma emergência de saúde pública de âmbito internacional. No dia 2 de março, Portugal registava o primeiro caso de doença e, a 11 de março, a OMS qualificou-a como uma pandemia internacional, dado o número de países em que a mesma já havia sido registada e atenta a sua rápida propagação mundial.

O aumento do número de infetados, de internamentos hospitalares e de óbitos relacionados, direta e indiretamente, com a doença em questão, modificou rapidamente o contexto de prestação de cuidados de saúde em Portugal. A situação excecional criada pela epidemia SARS-CoV-2 e pela infeção epidemiológica por COVID-19 veio alterar significativamente o sistema de saúde, quer por força da própria doença, que implicou uma resposta específica e imediata dos serviços de saúde, quer por força das medidas adotadas pelas entidades competentes (Presidente da República, Assembleia da República, Governo e Direção-Geral da Saúde - DGS), com o propósito de prevenir a transmissão do vírus e combater a potencial calamidade pública resultante da doença em causa, recorrendo à restrição de direitos e liberdades, em especial no que respeita a direitos de circulação e liberdades económicas.

Considerando que compete à ERS, entre outros objetivos regulatórios, assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes e zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade, tal implicou alterações muito relevantes na sua atividade e na definição de prioridades de intervenção.

Desde o início da pandemia, evidenciaram-se restrições ao acesso a cuidados de saúde, nomeadamente pela suspensão e/ou diminuição da atividade programada nos estabelecimentos do SNS, e pela suspensão ou cessação da atividade de estabelecimento do setor privado, cooperativo e social¹.

Em contrapartida, existem já, à data de elaboração deste Plano de Atividades, indícios de tentativas de adequação à nova realidade, de que são exemplo o aumento de consultas à distância no SNS (quer em ambiente hospitalar, quer nos cuidados primários), e a abertura de um número significativo de unidades de telemedicina para permitir a continuidade de prestação de cuidados de saúde em segurança. No âmbito do SNS, por outro lado, inicia-se agora um esforço de recuperação de retoma de atividade, mantendo ao mesmo tempo a resposta ao SARS-CoV-2.

Contudo, o período já decorrido não é ainda suficiente para que seja possível antecipar o real impacto que a pandemia, bem como a crise económica que esta poderá determinar, terão na atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, e no sistema de saúde como um todo.

A pandemia não está ainda controlada, e afigura-se como muito provável que o sistema de saúde tenha de conviver com a doença COVID-19 durante bastante mais tempo. Acrescentando esta nova dificuldade àquelas já sentidas no SNS, sobretudo no que diz respeito ao cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos ou à maior pressão sentida nos estabelecimentos durante os meses de inverno, nomeadamente em função de surtos de gripe, o grande desafio será assegurar o respeito pelo direito de acesso dos utentes aos cuidados de saúde, com qualidade e segurança. É a este aspeto vital do sistema de saúde que a ERS dedicará maior atenção nos próximos meses.

Assim, por um lado, justifica-se a continuidade da monitorização da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e do exercício dos direitos dos utentes, considerando as preocupações e solicitações de que venha a tomar conhecimento, através dos diversos canais e instrumentos que desde o início da pandemia têm vindo a ser criados ou reforçados. Em particular, no âmbito dos processos de monitorização já em curso e dos que venha a ser necessário encetar, a ERS irá acompanhar o processo de retoma da atividade assistencial programada, e aferir da forma como é garantido o direito de acesso dos utentes à prestação tempestiva de cuidados de saúde.

¹ Para mais informações, consultar Informação de Monitorização: Impacto da pandemia COVID-19 no Sistema de Saúde – período de março a junho de 2020, em <https://www.ers.pt/media/3487/im-impacto-covid-19.pdf>.

Por outro lado, a ERS tem vindo a reforçar o carácter preventivo da sua intervenção, assente na análise de risco e na identificação precoce de eventuais problemas relacionados com a segurança e qualidade dos cuidados prestados. Efetivamente, a retoma e o reforço da atividade de fiscalizações pela ERS tem sido também orientada para responder às exigências determinadas pelo novo contexto, e será dada continuidade à identificação de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde a fiscalizar, tendo por base critérios que apoiem uma análise de risco, designadamente a categorização por temas relevantes e níveis de gravidade das exposições, reclamações e denúncias de utentes e também de profissionais de saúde ou de outras entidades do setor, e subsequente cruzamento com informação interna sobre registo e licenciamento das entidades e ainda (eventuais) intervenções anteriores da ERS, de natureza injuntiva (ordens ou instruções) ou sancionatória.

Também no âmbito da pandemia, os contactos regulares que a ERS tem vindo a manter com as suas congéneres europeias têm sido muito interessantes, permitindo a partilha de boas práticas de intervenção num enquadramento que, sendo novo para todos, exige rápidos processos de aprendizagem e adaptação. Têm ainda vindo a ser reforçados os mecanismos de articulação e cooperação com outras entidades atuantes no setor da Saúde no contexto nacional, com vista à partilha de informação relevante ao exercício das respetivas competências.

A identificação atempada de restrições ao acesso a cuidados de saúde e de falhas de qualidade e segurança irá permitir intervenções regulatórias antecipadas, contribuindo para o bom funcionamento do sistema de saúde, e para uma adequada resposta à pressão a que, inevitavelmente, estará sujeito.

Naturalmente, e muito embora exista sempre algum espaço para melhorias de eficácia e eficiência com os recursos disponíveis, não se pode deixar de notar que, por contraposição ao alargamento das atribuições e competências da ERS e ao alargamento e complexificação do universo regulado, o défice de recursos humanos tem vindo a ser reiteradamente apontado pela ERS. Face à dimensão, diversidade e complexidade do universo regulado, a estrutura existente é manifestamente insuficiente, quer em dimensão, quer em multidisciplinaridade, sendo premente adequá-la às necessidades da ERS, para cumprimento cabal da sua missão. Mas a realidade é que a Entidade tem vindo a confrontar-se com grandes constrangimentos externos na execução do reforço da sua estrutura. Ora, se, por um lado, foi aprovada, na Assembleia da República, uma proposta de alteração ao Orçamento do Estado para 2020 que exclui finalmente a ERS da aplicação de cativações por parte do Ministério das Finanças, por outro mantêm-se as demais restrições que têm vindo a ser impostas às entidades reguladoras independentes, ano após ano, por força do

disposto na Lei do Orçamento de Estado e no Decreto-Lei de Execução Orçamental, nomeadamente no que respeita à necessidade de obtenção de autorizações prévias para processos de recrutamento. Qualquer atraso adicional na resolução da desadequação da estrutura de recursos humanos da ERS terá, inevitavelmente, nefastas consequências na prossecução de atividades essenciais desta entidade e, bem assim, inevitáveis prejuízos para o funcionamento do sistema de saúde e para a segurança dos utentes dos serviços de saúde.

Finalmente, a incerteza quanto à evolução da epidemia SARS-CoV-2 e à infeção epidemiológica por COVID-19 implica que este Plano de Atividades poderá ter que vir a ser revisto, uma vez que a ERS terá, ao longo de 2021, de ir ajustando o seu funcionamento e, acima de tudo, a sua intervenção no sistema de saúde, dando resposta a novos desafios num enquadramento económico e social que se antevê particularmente difícil.

G
M
BT

2. Atividades de regulação

2.1. Controlo dos requisitos de funcionamento

Conforme se estabelece no artigo 10.º dos estatutos da ERS, em conjugação com o Decreto-lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, um dos seus objetivos de regulação é o de assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, incluindo os respeitantes ao registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS e ao regime de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei.

Para esse efeito, incumbe-lhe, concretamente, **instruir e decidir os pedidos de licenciamento de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, bem como assegurar o cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e sancionar o seu incumprimento**, respetivamente nos termos das alíneas b) e c) do artigo 11.º dos seus Estatutos.

Neste particular, em 2021 dever-se-á:

- Prosseguir as atribuições decorrentes do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, incluindo instaurar e tramitar os procedimentos administrativos tendentes à emissão de licenças de funcionamento, sua suspensão, revogação, averbamento e reconhecimento de licenças antigas ou da validade de autorização provisória;
- Instaurar processos de contraordenação decorrentes da violação de deveres legais, tipificados e que recaiam sob a esfera de competência sancionatória da ERS;
- Adotar as medidas cautelares necessárias e adequadas à imediata reposição do cumprimento das Leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Emitir recomendações, pareceres, relatórios globais e instruções sobre os requisitos de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Dar resposta aos pedidos de esclarecimento dos prestadores, prévios ao licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, assegurando o acompanhamento permanente dos prestadores de cuidados de saúde, através da:

- avaliação técnica dos elementos submetidos a análise para oferecimento do esclarecimento concretamente solicitado;
 - emissão de pronúncia escrita;
 - realização de atendimentos presenciais tendentes à verificação da conformação com os requisitos mínimos instituídos;
- Realizar avaliações periódicas e monitorizações regulares aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sujeitos ao regime jurídico do licenciamento, visando a verificação da observância dos requisitos técnicos mínimos de abertura e funcionamento;
 - Assegurar a realização das vistorias prévias necessárias à emissão de licença de funcionamento no âmbito do procedimento ordinário de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
 - Assegurar a prossecução das atribuições decorrentes da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, incluindo a realização de diligências presenciais às unidades sujeitas à emissão de autorização de funcionamento no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados dedicadas à verificação do cumprimento dos requisitos de instalação e funcionamento;
 - Realizar fiscalizações regulares aos estabelecimentos regulados não sujeitos ao regime jurídico do licenciamento dedicadas à verificação do cumprimento dos requisitos, legais e regulamentares, na prestação de cuidados de saúde;
 - Reforçar a realização de fiscalizações direcionadas e assentes num princípio de regulação pelo risco, decorrentes de procedimentos em curso, de propostas de intervenção concertada e focalizada e de pedidos internos de fiscalização resultantes de outras áreas de intervenção, por representarem indícios de perturbação do universo regulado;
 - Assegurar os mecanismos necessários à regular monitorização da conduta dos estabelecimentos regulados no que respeita à supressão das não conformidades detetadas, com incorporação de medidas de *follow-up* permanentes;
 - Reforçar a aposta na adoção de medidas tendentes à capacitação dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde regulados para a conformação voluntária e informada

G
M
BT

com os requisitos legais, e à sua crescente responsabilização pela contínua melhoria da qualidade e segurança da sua atividade, através:

- da publicação regular de informação técnica especializada sobre os requisitos mínimos de funcionamento por tipologia de atividade;
 - da publicação regular de informação técnica sobre os instrumentos e os procedimentos legais instituídos;
 - da publicação das *checklists* base das tipologias de atividade regulamentadas no âmbito do Regime Jurídico do Licenciamento das Unidades Privadas de Saúde;
 - da realização pontual de sessões públicas de esclarecimento;
 - da realização de fiscalizações eminentemente preventivas;
- Realizar monitorizações, presenciais e não presenciais, aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, visando a verificação da correção dos elementos constantes do registo dos estabelecimentos do SRER da ERS;
 - Rever os procedimentos internos no sentido do aperfeiçoamento dos fluxos de tramitação dos processos e de redução dos tempos médios de tratamento e execução, com melhoria do processo de análise e clareza dos documentos produzidos;

G
M
ST

Por outro lado, a título de requisitos de funcionamento, realça-se a obrigatoriedade de **registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde** junto da ERS (previsto no artigo 26.º dos seus estatutos).

Neste âmbito, em 2021 dever-se-á:

- Promover a atualização, por parte de entidades prestadoras de cuidados de saúde, dos dados constantes do seu registo e do registo dos estabelecimentos por si explorados no SRER da ERS;
- Promover um conjunto de ações tendentes a assegurar a atualização dos dados constantes do registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no SRER da ERS, o tratamento das situações de “pré-registo” inadequado ou inaplicável e a identificação de operadores de mercado em potencial situação de incumprimento deste requisito legal de abertura e funcionamento;

- Rever os procedimentos internos no sentido do aperfeiçoamento dos fluxos de tramitação dos processos, encurtamento dos prazos médios de apreciação, e melhoria do processo de análise;
- Consolidar o processo de alargamento da prestação de serviços online, criando instrumentos interativos que promovam a eficiência de procedimentos e a comunicação entre as entidades reguladas e a ERS;
- Atualizar regularmente as “perguntas frequentes” apresentadas no *website*, em estreita relação com os pedidos de informação efetuados pelas entidades reguladas e com o resultado de toda a intervenção regulatória da ERS;
- Intensificar e alargar os mecanismos de cooperação com instituições terceiras com atuação relevante no sistema de saúde (nomeadamente, entidades financiadoras), no sentido de garantir que apenas entidades registadas na ERS (e, caso aplicável, licenciadas) são aceites por tais instituições como prestadores de cuidados de saúde;
- Promover a transparência, disponibilizando, nomeadamente no *website* institucional, informação periódica integrada sobre os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

9
M
ST

2.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde

Outro dos objetivos de regulação da ERS consiste em assegurar o cumprimento, por parte das entidades reguladas, dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei (vide alínea b) do artigo 10.º dos estatutos da ERS).

Para concretização desse objetivo, a ERS tem diversas incumbências específicas, nomeadamente a de **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**, definida na alínea a) do artigo 12.º daqueles estatutos.

O contexto de emergência de saúde pública e a situação excecional que se viveu em grande parte do ano de 2020, face à epidemia SARS-CoV-2 e à infeção epidemiológica por COVID-19, teve um

impacto imediato no sistema de saúde, sendo visível a queda acentuada da atividade programada e não programada na rede de estabelecimentos do SNS, sobretudo em virtude das alterações aplicadas à organização e prestação de cuidados de saúde, de modo a prepará-lo para responder à pressão a que poderia vir a ser sujeito, em função da evolução da pandemia.

Por Despacho da Ministra da Saúde de 16 de março de 2020, foi determinado que os órgãos dirigentes das entidades do SNS deveriam suspender a atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implicasse risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância, igualmente se determinando que os referidos órgãos dirigentes deveriam reagendar a atividade assistencial não realizada para data posterior, a definir logo que possível e respeitando os critérios de antiguidade e de prioridade clínica².

Posteriormente, e considerando a necessidade de iniciar, de forma gradual e monitorizada, o reagendamento e realização da atividade assistencial suspensa no SNS, sem prejuízo da salvaguarda do cumprimento de regras de saúde pública e da manutenção da prontidão de resposta necessária a um eventual aumento da incidência da COVID-19, foi exarado o Despacho da Ministra da Saúde de 3 de maio de 2020, que determinou, nomeadamente, a obrigação dos órgãos dirigentes das entidades prestadoras de cuidados de saúde primários e hospitalares do SNS assegurarem a identificação e reagendamento de toda a atividade assistencial programada não realizada por força da pandemia COVID-19, reportando o plano e o prazo de recuperação à respetiva ARS e à ACSS; e, bem assim, que os órgãos dirigentes dos estabelecimentos e serviços do SNS devem assegurar, em conjunto com a ARS e sob a coordenação da Comissão de Acompanhamento da Resposta Nacional em Medicina Intensiva, a elaboração de um plano de contingência que preveja as condições em que se assegura o ajustamento de recursos para

² A este propósito, cumpre referir que, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 25.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, a Carta dos Direitos de Acesso aprovada em anexo a este diploma visa garantir a prestação dos cuidados de saúde pelo SNS e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente do SNS, dela constando os tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) e o direito do utente à informação sobre os mesmos. No seguimento da publicação do Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril (que concretizou a primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março), e da Portaria n.º 147/2017, de 27 de abril (que regulamentou o novo Sistema Integrado de Gestão do Acesso, SIGA), a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, redefiniu os TMRG, de modo a melhorar o acesso atempado aos cuidados de saúde, assim como alargando tal exigência de melhoria às prestações de cuidados de saúde programados, tendo entrado em vigor no dia 1 de junho de 2017 (artigo 5.º). Não obstante os constrangimentos e alterações verificados nestes primeiros meses de pandemia, e sem prejuízo do Despacho da Ministra da Saúde, de 16 de março de 2020 (cf. Anexo I da presente informação), não foi suspensa a vigência da Carta dos Direitos de Acesso nem a obrigação de cumprimento dos TMRG, pelo que se mantêm as competências da ERS, no que diz respeito à monitorização do cumprimento deste regime e à apreciação das reclamações dos utentes sobre o incumprimento dos mesmos.

responder a surtos localizados ou aumento da infeção a nível local, permitindo, em segurança, redirecionar a atividade para o tratamento da COVID-19³. G

Nesta sequência, e sendo ainda incerta a evolução que a pandemia irá ter nos próximos meses, é essencial que a ERS (i) monitorize os procedimentos adotados pelos estabelecimentos do SNS para reagendamento e realização da atividade assistencial programada não realizada por força da pandemia COVID-19, aferindo o cumprimento do direito de acesso dos utentes à prestação tempestiva de cuidados de saúde, designadamente, dos tempos máximos de resposta garantidos legalmente definidos; (ii) e que acompanhe as dificuldades sentidas pelos utentes no reagendamento/realização de cirurgias e reportadas nas reclamações que são recebidas pela ERS. M
B

Para esse efeito, em 2021 a ERS deverá:

- Monitorizar o nível de acesso aos cuidados de saúde e realizar os estudos e pareceres que se revelem necessários para contribuir para a identificação e a supressão de falhas nesse acesso;
- Continuar a monitorização do cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) instituídos para acesso a cuidados primários, a primeira consulta de especialidade hospitalar e a meios complementares de diagnóstico e terapêutica, incluindo a continuação do acompanhamento do processo de reagendamento e realização da atividade assistencial programada, com especial enfoque na atividade cirúrgica suspensa durante a pandemia;
- Investigar as participações, queixas e reclamações que indiciem restrições ou desigualdades infundadas de acesso de doentes a cuidados de saúde, ou incumprimento de regras de acesso, designadamente as previstas na «Carta dos direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde» e, na sequência dessas

³ Não obstante, através do Despacho n.º 6344/2020, de 16 de junho, de vários Ministérios, e face à evolução da situação na área metropolitana de Lisboa, foi determinado que os órgãos dirigentes dos serviços e organismos do SNS dos concelhos da Amadora, Lisboa, Loures, Odivelas e Sintra devem assegurar a prontidão da resposta à COVID-19, mantendo a suspensão da atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implique risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância, designadamente, no âmbito do acompanhamento da gravidez, descompensação de doenças crónicas, vacinação, ou outros. No mesmo Despacho, foi ainda determinado que a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., deve dinamizar a adoção de soluções para constrangimentos de acesso aos cuidados de saúde, promovendo a utilização de mecanismos como a Gestão Partilhada de Recursos do SNS ou o recurso aos setores social e convencionado, designadamente, através da convenção na área do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) ou do acordo para a prestação de cuidados de saúde no âmbito das medidas excecionais e temporárias para tratamento da COVID-19.

investigações, e quando aplicável, elaborar pareceres e emitir as ordens, instruções e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, bem como impor medidas de conduta e adotar as providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, e aplicar as sanções devidas;

- Emitir Alertas de Supervisão, sempre que se detetem constrangimentos, ou falhas sistémicas e/ou graves, efetivos ou potenciais, no sistema de saúde, considerando-se necessário informar ou condicionar o comportamento dos prestadores, acautelando a qualidade e segurança dos cuidados prestados e salvaguardando, em especial, os direitos dos utentes relativos ao acesso aos cuidados de saúde;
- Verificar a implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visem o acesso aos cuidados de saúde, mediante uma avaliação, por amostragem, da eficácia da implementação dos procedimentos adotados para cumprimento das instruções emitidas pela ERS, atenta a necessidade de verificar se as medidas adotadas foram eficazes na resolução do problema que lhe deu origem;
- Acompanhar e intervir, na sequência de elementos recolhidos em sede de processos em curso, e em sede de monitorização preventiva, em situações que justifiquem a emissão de pareceres ou recomendações, de âmbito mais genérico e/ou alargado, relativas ao acesso aos cuidados de saúde;
- Acompanhar a implementação de medidas adotadas pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde na sequência do procedimento de regulamentação da ERS sobre as transferências inter-hospitalares de utentes dentro do setor público, de estabelecimentos do setor público para estabelecimentos do setor privado e de estabelecimentos do setor privado para estabelecimentos do setor público, em concretização dos poderes de regulação e de acordo com o disposto nos artigos 12.º e 17.º dos seus estatutos.

Também no âmbito da garantia do acesso aos cuidados de saúde, incumbe à ERS **prevenir e punir as práticas de rejeição discriminatória ou infundada de utentes** nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito do sistema ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, **prevenir e punir as práticas de indução artificial da procura de cuidados de saúde e zelar pelo respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e punir a sua violação** (cfr., respetivamente, as alíneas b), c) e d) do artigo 12.º dos estatutos da ERS).

Relativamente a estas matérias, em 2021 a ERS irá:

- Desencadear os procedimentos administrativos e sancionatórios destinados a emitir as ordens, instruções e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, para a prevenção e eventual punição das referidas práticas de rejeição discriminatória ou infundada de utentes, de indução artificial de procura de cuidados de saúde, e de violação da liberdade de escolha, quando aplicável;
- Verificar a implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visem o acesso aos cuidados de saúde, bem como avaliar o seguimento das recomendações emitidas nesse mesmo âmbito;
- Acompanhar e intervir, na sequência de elementos recolhidos em sede de processos em curso, e em sede de monitorização preventiva, em situações que justifiquem a emissão de pareceres ou recomendações, de âmbito mais genérico e/ou alargado, relativas ao acesso aos cuidados de saúde.

2.3. Defesa dos direitos dos utentes

Um outro objetivo de regulação que compete à ERS prosseguir, e que se encontra definido na alínea c) do artigo 10.º dos seus estatutos, consiste em garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes.

Para esse efeito, incumbe à ERS, nos termos do artigo 13.º, alínea a), dos mesmos estatutos, **apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas.**

Considerando o período de contingência que se atravessa, a ERS implementou um procedimento excecional e transitório, a fim de garantir o conhecimento, em tempo útil, das reclamações subscritas neste período de pandemia, simplificando a submissão destes processos junto da ERS⁴, considerando a necessidade de proteção dos direitos e interesses dos utentes, bem como do direito à reclamação e de acesso a meios adequados para o seu efetivo exercício. Estas medidas, e outras que se justifiquem, deverão ser consideradas, atendendo à necessidade de a ERS manter as suas

⁴ Cfr. alerta de supervisão n.º 5/2020, de 1 de abril, que pode ser consultado em https://www.ers.pt/media/3190/alerta_supervisão_5_2020-20200403-final.pdf.

funções de regulação e supervisão durante a vigência do período de contingência – que não é possível, no momento em que este Plano de Atividades é elaborado, determinar –, designadamente para avaliar o impacto deste contexto no regular funcionamento de todo o sistema de saúde e no exercício dos direitos dos utentes.

No âmbito desta atividade, em 2021 prevê-se:

- Dar continuidade à apreciação de todas as participações, queixas e reclamações de utentes dos serviços de saúde e à monitorização do seguimento que lhes é dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que se refere ao cumprimento das suas obrigações relativas ao tratamento das reclamações, designadamente, quanto aos prazos legais estabelecidos e à adequação das respostas apresentadas, quer aos utentes, quer à ERS;
- Prosseguir no aperfeiçoamento das soluções tecnológicas de suporte à monitorização de reclamações, designadamente a plataforma do Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), e dar continuidade à desmaterialização dos processos e otimização procedimentos;
- Manter e reforçar o apoio aos prestadores de cuidados de saúde na utilização da plataforma do SGREC, através, entre outros, da emissão de orientações e alertas, da atualização do manual de apoio ao utilizador, da promoção de ações de formação e esclarecimento, do atendimento suportado no *call center*, e da permanente atualização da informação disponibilizada no *website*;
- Dar continuidade à intervenção específica da ERS junto dos prestadores, com vista à diminuição do lapso temporal entre o momento em que a reclamação, elogio ou sugestão é redigida (data da ocorrência) e o momento em que a ERS toma conhecimento da mesma e do seguimento que lhe foi dispensado;
- Aprofundar a monitorização das reclamações, extraindo informação fidedigna, tempestiva e que permita a estratificação de análises por critérios como tema/assunto, nível de gravidade, região, tipologia de cuidados ou prestador, nomeadamente através da aplicação de modelos de inteligência artificial – em desenvolvimento no âmbito de um projeto SAMA2020, já aprovado – assim se reforçando a análise preditiva, o estabelecimento de prioridades e a eficácia da intervenção da ERS;

- Otimizar a informação estatística individualizada e comparativa sobre a tramitação de processos, promovendo, junto dos prestadores, a melhoria contínua da sua atuação e, reflexamente, conseqüentemente, a melhoria da qualidade na prestação de cuidados de saúde,
- Dar continuidade à adaptação da infraestrutura tecnológica da ERS às plataformas do Livro de Reclamações Eletrónico e dar continuidade ao acompanhamento da implementação do Livro Amarelo Eletrónico;
- Estreitar o relacionamento com outras instituições com interesses partilhados no âmbito do tratamento de reclamações.

9
M
ST

Nos termos do artigo 13.º, alínea c) dos mesmos estatutos, incumbe ainda à ERS **prestar informação, orientação e apoio aos utentes dos serviços de saúde.**

No âmbito desta atividade, prevê-se para 2021:

- Garantir a contínua prestação de informação, orientação e apoio, em resposta a solicitações pelas vias virtual, escrita, telefónica e presencial, em matéria de defesa dos direitos e interesses legítimos dos utentes;
- Alargar as funcionalidades *online*, criando instrumentos interativos que promovam a partilha de informação entre os utentes e a ERS, dando continuidade, igualmente, à otimização de respostas aos pedidos de informação dos utentes;
- Garantir a contínua prestação de informação, destacando no seu *website* uma área destinada ao utente, que compila serviços e conteúdos informativos, e robustecê-la com informação útil, em linguagem simples, apelativa, assente no entendimento regulatório da ERS nas suas diversas áreas de intervenção.

Acresce que toda a atividade da ERS está também, e em última instância, orientada para a proteção da pessoa enquanto utente do sistema de saúde, capacitando-a para uma informada tomada de decisões.

No sentido do reforço da literacia em direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde, a par com a sua atividade de regulação e supervisão, em 2021 a ERS deverá:

- Publicar a Carta dos Direitos e Deveres dos Utesntes dos Serviços de Saúde, atualizando-se assim a Carta dos Direitos dos Utesntes elaborada pela ERS em 2011;

- Tendo por base conteúdos de direitos e deveres atualizados, realizar novas iniciativas de informação, formação e capacitação, adaptadas na sua estrutura e formato (sessões de esclarecimento e formação e difusão de materiais de divulgação) aos públicos-alvo identificados, desenvolvendo, para o efeito, parcerias estratégicas;
- Reforçar a monitorização da perspetiva do utente, enquanto instrumento de avaliação e intervenção junto dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, sendo certo que lhes é exigível a adequada informação e formação em direitos e deveres;
- Privilegiar uma intervenção colaborativa e preventiva, com vários canais de apoio aos serviços de saúde e aos utentes;
- Dar continuidade ao fomento da colaboração e articulação com entidades atuantes em áreas relevantes para a promoção e divulgação de conteúdos informativos relacionados com os direitos e interesses dos utentes – em particular, as associações de utentes –, com especial enfoque nas áreas em que os níveis de literacia se revelam deficitários.

9
M
ST

Contribui também para este objetivo o **reforço de mecanismos de apoio ao utente no exercício do direito à reclamação**, área estratégica que a ERS irá prosseguir em 2021 com as seguintes atividades:

- Incrementar a informação disponibilizada sobre esta temática, nomeadamente sob a forma de “perguntas frequentes” e/ou publicações informativas, bem como garantir a atualização dos conteúdos informativos já existentes no *website* da ERS;
- Promover a transparência, disponibilizando, através do *website* da ERS, informação estatística sobre reclamações de forma interativa e intuitiva;
- Dar continuidade à divulgação contínua de informação no âmbito do processo de implementação do Livro de Reclamações Eletrónico e Livro Amarelo Eletrónico no sector da saúde.

Conforme se define na alínea b) do artigo 13.º dos seus estatutos, incumbe ainda à ERS, a título de defesa dos direitos dos utentes, **verificar o cumprimento da «Carta dos direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde»**, por todos os prestadores de cuidados de saúde, pelo que durante 2021 será dada continuidade às atividades seguintes:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem a violação dos direitos dos utentes, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, bem como impor medidas de conduta, adotar as providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, e aplicar as sanções devidas;
- Emitir Alertas de Supervisão, sempre que se detetem constrangimentos ou falhas sistémicas e/ou graves, efetivos ou potenciais, no sistema de saúde, considerando-se necessário informar ou condicionar o comportamento dos prestadores, em especial com o objetivo de acautelar os direitos dos utentes;
- Verificar a implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visem a defesa dos direitos dos utentes, mediante uma avaliação, por amostragem, da eficácia da implementação dos procedimentos adotados para cumprimento das instruções emitidas pela ERS, atenta a necessidade de verificar se as medidas adotadas foram eficazes na resolução do problema que lhe deu origem;
- Acompanhar e intervir, na sequência de elementos recolhidos em sede de processos em curso, e em sede de monitorização preventiva, em situações que justifiquem a emissão de pareceres ou recomendações, de âmbito mais genérico e/ou alargado, relativas à defesa dos direitos dos utentes.

g
M
BT

O Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, que estabelece o Regime Jurídico das Práticas de Publicidade em Saúde, atribui à ERS a competência para a fiscalização e a instrução dos processos contraordenacionais por infrações a referido regime. Para esse efeito, incumbirá à ERS **prevenir e punir as práticas publicitárias ilícita e/ou proibidas nos termos do citado regime.**

Nesse sentido, em 2021 dever-se-á:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem práticas publicitárias ilícitas e/ou proibidas, devendo para esse efeito instaurar e tramitar os competentes processos de contraordenação;
- Reforçar a intervenção na área das práticas de publicidade em saúde, assumindo esta um carácter progressivamente mais preventivo;
- Verificar o cumprimento do regulamento da ERS sobre o n.º 1 do artigo 4.º e n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, que estabelece o Regime Jurídico das

Práticas de Publicidade em Saúde, e monitorizar a sua aplicabilidade, de modo a aferir da eventual necessidade de revisão do mesmo;

- Continuar a adotar as medidas necessárias a garantir um melhor conhecimento externo, quer do regime jurídico das práticas publicitárias em saúde, quer do Regulamento da ERS sobre esta matéria.

g
M
B

2.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde

É objetivo da atividade reguladora da ERS zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade (cfr. alínea d) do artigo 10.º dos seus estatutos).

Nos termos da alínea c) do artigo 14.º dos seus estatutos dispõe que incumbe à ERS **garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade**. Para tal, em 2021 a ERS continuará a:

- Monitorizar o nível de qualidade e segurança dos cuidados de saúde e realizar os estudos e pareceres que se revelem necessários para contribuir para a identificação e a supressão de problemas;
- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem a não garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança, e na sequência dessas investigações, e quando aplicável, elaborar pareceres e emitir as ordens, instruções e recomendações que se revelem oportunas e necessárias;
- Emitir Alertas de Supervisão, sempre que se detetem constrangimentos ou falhas sistémicas graves, e em especial com o objetivo de acautelar a prestação de cuidados de saúde com qualidade e em segurança;
- Verificar a implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visem a garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança, mediante uma avaliação, por amostragem, da eficácia da implementação dos procedimentos adotados para cumprimento das instruções emitidas pela ERS, atenta a necessidade de verificar se as medidas adotadas foram eficazes na resolução do problema que lhe deu origem;

- Acompanhar e intervir, na sequência de elementos recolhidos em sede de processos em curso, e em sede de monitorização preventiva, em situações que justifiquem a emissão de pareceres ou recomendações de âmbito mais genérico e/ou alargado relativas à garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança.
- Considerando o contexto de emergência de saúde pública e a situação excecional que se vive, face à epidemia SARS-CoV-2 e à infeção epidemiológica por COVID-19 e tendo em atenção as normas e orientações emitidas pelas entidades competentes, em especial pela Direção-Geral da Saúde, no que respeita a regras e procedimentos a observar na prestação de cuidados de saúde, proceder-se-á à sinalização e análise de situações específicas, com base nas reclamações e denúncias recebidas, quer de utentes, quer de profissionais de saúde, quer de outras entidades do setor, relacionadas com questões de qualidade e segurança, no âmbito da pandemia.

9
M
STW.

Uma outra atribuição da ERS é aquela que assenta na **promoção de um sistema de classificação** dos estabelecimentos de saúde quanto à sua qualidade global, conforme se define na alínea a) do artigo 14.º dos estatutos.

A concretização desta atribuição passa pelo desenvolvimento do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS), que classifica os estabelecimentos quanto à sua qualidade em diversas matérias, por atribuição de *rating*.

Neste particular, em 2021 ir-se-á:

- Continuar a avaliação assente nos módulos do SINAS atualmente existentes em todas as suas dimensões, mantendo as publicações das avaliações semestrais ou anuais consoante os módulos e as dimensões de qualidade;
- Manter o processo contínuo de revisão de metodologias e indicadores de avaliação utilizados nas diferentes áreas, envolvendo instituições como as ordens profissionais e as sociedades científicas;
- Implementar a dimensão de avaliação da satisfação do utente no SINAS@Hospitais;
- Delinear e dar cumprimento ao plano de auditorias sistemáticas aos prestadores avaliados;

- Promover a avaliação de novas áreas da qualidade e segurança dos cuidados de saúde, orientando a atividade da ERS para um modelo de supervisão assente na avaliação de risco.

2.5. Legalidade e transparência das relações económicas

A alínea e) do artigo 10.º dos estatutos determina que a ERS deve assegurar **a regulação económica do setor da saúde, designadamente zelando pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema de saúde.**

Para efeitos deste objetivo, em 2021 a ERS continuará a:

- Dar resposta às solicitações de parecer sobre as relações económicas entre agentes do setor da saúde, sobre contratos de concessão e de gestão e sobre as taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, e por iniciativa própria elaborar os pareceres e estudos que se entenda por relevantes sobre estas matérias;
- Monitorizar o desempenho dos serviços de saúde do SNS e realizar os estudos e pareceres que se revelem necessários para contribuir para a identificação e a supressão de falhas ou problemas;
- Acompanhar e, se necessário, intervir nas áreas dos seguros de saúde e dos cartões de saúde, no seguimento da abordagem a estes temas em anos anteriores;
- Continuar a implementação de um sistema de monitorização da evolução económica e financeira dos prestadores de cuidados de saúde, assente numa lógica de supervisão preventiva;
- Investigar todas as participações, queixas e reclamações que indiciem constrangimentos à legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema, bem como o incumprimento de taxas e preços administrativamente fixados ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas e quando aplicável, elaborar pareceres e emitir as ordens, instruções e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes.

2.6. Promoção da concorrência

Nos termos da alínea f) do artigo 10.º dos seus estatutos, um dos objetivos de regulação da ERS consiste em **promover e defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado**, em colaboração com a Autoridade da Concorrência na prossecução das suas atribuições relativas a este setor.

Neste âmbito, em 2021 a ERS deverá:

- Monitorizar o nível de concorrência nos mercados de cuidados de saúde e realizar os estudos e inquéritos setoriais que se revelem necessários, designadamente em áreas onde, pela estrutura dos mercados, e pelos indícios recolhidos nas atividades de supervisão da ERS sobre a conduta dos operadores, se identifique maior probabilidade de ocorrência de problemas concorrenciais;
- Emitir as instruções ou recomendações necessárias à melhoria do funcionamento concorrencial das atividades e estabelecimentos sujeitos à regulação da ERS;
- Realizar pareceres sobre operações de concentração envolvendo prestadores de cuidados de saúde, em resposta a solicitações da Autoridade da Concorrência, nos termos do artigo 55.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (Lei da Concorrência);
- Dar resposta a todas as demais solicitações da Autoridade da Concorrência em situações onde esteja prevista a pronúncia do regulador setorial, designadamente nos casos de medidas cautelares adotadas pela Autoridade da Concorrência sobre operadores do setor da saúde, práticas restritivas da concorrência, e estudos de mercado e inquéritos realizados pela Autoridade da Concorrência, nos termos, respetivamente, do n.º 4 do artigo 34.º, do artigo 35.º, e do n.º 3, artigo 61.º, todos da Lei da Concorrência).
- Participar, sempre que necessário, à Autoridade da Concorrência, factos que possam constituir ilícito jusconcorrencial à luz da Lei da Concorrência.

2.7. Resolução de conflitos

A ERS continuará a promover o recurso à resolução de conflitos, mediante a intervenção na **mediação ou conciliação de conflitos** entre os diferentes estabelecimentos do SNS ou entre os

mesmos e prestadores do setor privado e social ou ainda no âmbito de contratos de concessão, de parceria público-privada, de convenção e ainda entre prestadores de cuidados de saúde e utentes, nos termos do artigo 28.º dos seus estatutos, assegurando:

- O reforço da divulgação da possibilidade de resolução de conflitos, incrementando o interesse na mediação;
- A tramitação e a conclusão de todos os pedidos de resolução de conflitos que lhe sejam submetidos;
- A simplificação dos procedimentos internos e correspondente melhoria dos sistemas de informação;
- O desenvolvimento de iniciativas tendentes à promoção da celebração de protocolos com centros de arbitragem;
- A promoção da integração da mediação enquanto instrumento de avaliação e intervenção sistémica na atuação dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

2.8. Regulamentação

De acordo com a alínea a) do artigo 17.º dos estatutos, incumbe à ERS, no exercício dos seus poderes de regulamentação, **emitir os regulamentos previstos nos estatutos, bem como os necessários ao cumprimento das suas atribuições**, encontrando-se ainda previsto no artigo 18.º, o procedimento de aprovação dos regulamentos da ERS com eficácia externa.

Para este fim, dever-se-á:

- Dar continuidade ao processo de regulamentação, fazendo uso do regulamento enquanto instrumento de atuação, que se prevê, possa incidir fundamentalmente sobre os art.º 4.º, 12.º, 13.º e 14.º dos estatutos da ERS, em linha com as orientações estratégicas fixadas pela ERS;
- Promover os procedimentos de regulamentação de eficácia externa, cuja produção normativa se revele oportuna;

- Proceder à revisão dos regulamentos de eficácia externa, sempre que tal se revele oportuno, promovendo a efetividade destes instrumentos normativos;
- Prestar aos diversos agentes do setor da saúde os esclarecimentos que se revelem adequados para a adequada interpretação das normas e regras regulamentares.

9
M
BR

2.9. Matérias jurídicas e de contencioso

No âmbito da regulação e supervisão dos prestadores, incumbe à ERS **instaurar, tramitar e decidir processos de contraordenação** decorrentes da violação de deveres legais tipificados, e que se enquadrem na esfera de competência sancionatória da ERS.

Para tal incumbência, a ERS dispõe de poderes sancionatórios, previstos nos artigos 22.º e 61.º e seguintes dos seus estatutos, bem como em outros diplomas legais, que a reconhecem como a entidade competente para a fiscalização, instrução dos processos e aplicação das respetivas coimas e sanções acessórias das infrações neles previstas, designadamente as constantes do Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de setembro (Livro de Reclamações), e do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto (licenciamento) e, recentemente, do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro (práticas de publicidade em saúde).

Neste âmbito, em 2021 deverá ser assegurada a tramitação e a decisão eficazes e céleres nos procedimentos sancionatórios necessários a garantir o cumprimento das obrigações legais e regulamentares pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

Por outro lado, será assegurada a representação judicial em matéria de contencioso contraordenacional, administrativo e tributário, devendo, para tal, garantir-se o:

- Robustecimento da representação judicial da ERS e da taxa de sucesso em processos judiciais, mediante a revisão de procedimentos internos e dos sistemas de informação;
- Acompanhamento das práticas das diversas entidades administrativas independentes sujeitas à jurisdição do Tribunal da Concorrência, Regulação e Supervisão;
- Acompanhamento da doutrina e jurisprudência relevante em todas as áreas de contencioso.

3. Atividades de gestão e suporte

3.1. Gestão de recursos humanos

A ERS tem, à data de produção deste documento, 92 trabalhadores, mantendo-se em funções noutras entidades públicas duas colaboradoras pertencentes ao seu quadro de pessoal, em regime de mobilidade – cedência de interesse público –, conforme previsto na Lei orgânica desta entidade.

O défice de recursos humanos tem sido reiteradamente apontado pela ERS, mas a realidade é que tem vindo a confrontar-se com grandes constrangimentos na execução do reforço da sua estrutura, essencial para dar resposta ao alargamento e complexificação da sua esfera de intervenção.

Com efeito, e não obstante as entradas efetivadas em 2018 e 2019 (em virtude do Programa de Regularização Extraordinária dos Vínculos Precários na Administração Pública e da conclusão do processo de recrutamento n.º 1/2017), não tem sido possível, por constrangimentos externos (nomeadamente, a aplicação de cativos ao orçamento da ERS, até 2019, e a necessidade e demora na obtenção das autorizações prévias decorrentes da Lei de Orçamento de Estado e do Decreto-lei de Execução Orçamental), ajustar a estrutura de recursos humanos da ERS às necessidades do setor regulado, assegurando-se assim o cabal cumprimento da missão que lhe foi atribuída pelo legislador.

Ora, se, por um lado, foi aprovada, na Assembleia da República, uma proposta de alteração ao Orçamento do Estado para 2020 que exclui finalmente a ERS da aplicação de cativações por parte do Ministério das Finanças, por outro mantêm-se as demais restrições que têm vindo a ser impostas às entidades reguladoras independentes, ano após ano, por força do disposto na Lei do Orçamento de Estado e no Decreto-Lei de Execução Orçamental, nomeadamente no que respeita à necessidade de obtenção de autorizações prévias para processos de recrutamento.

Assim, mantém-se ainda, à data de elaboração deste Plano de Atividades, a necessidade de se realizar o processo de recrutamento para os cargos de direção ou equiparados, cuja designação por concurso passou a ser obrigatória, nos termos do disposto na Lei-quadro das entidades reguladoras, com a redação da Lei n.º 12/2017, de 2 de maio, e para qual se aguarda ainda a necessária autorização do Ministério das Finanças, desde 2019. Caso não seja possível concretizar estas contratações em 2020, tal será novamente adiado, desta vez para 2021.

Em 2021, a ERS deverá ainda realizar o processo de contratação de 16 novos trabalhadores, já previsto nos orçamentos de 2018, 2019 e 2020, e que tem vindo a ser sucessivamente adiado, pelos constrangimentos externos já referidos.

No âmbito da gestão de recursos humanos, a ERS deverá elaborar o plano de formação, de forma a potenciar a valorização profissional dos seus colaboradores e deverá, ainda, proceder à elaboração de todos os documentos e relatórios legais, designadamente o balanço social e o relatório único, e enviar os reportes trimestrais à Direção-Geral da Administração e do Emprego Público.

Finalmente, prevê-se o reforço do recurso a consultoria externa, através do recurso a peritos externos (em particular, profissionais de saúde), imprescindíveis na elaboração de pareceres técnicos em diversas áreas de intervenção da ERS não abrangidas pelas áreas de formação de recursos humanos que constituem o seu quadro de pessoal, e que, sempre que necessário, acompanham as equipas de vistoria no âmbito do processo de licenciamento ordinário de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, de ações de fiscalização e de autorias do SINAS. Tal necessidade deverá ser suprida com a constituição de uma bolsa de peritos externos, mediante um procedimento que garanta a transparência e a publicitação do mesmo na página eletrónica da ERS, podendo ainda resultar de protocolos de cooperação com associações e ordens profissionais.

3.2. Gestão de tecnologias de informação

Os sistemas de informação da ERS devem responder de forma eficiente e eficaz às necessidades quer da instituição, quer dos prestadores e utentes, em harmonia com o uso de novas tecnologias disponíveis no mercado, garantindo o registo sistemático da informação e a sua monitorização, e potenciando a transparência e a partilha de conhecimento.

Em anos anteriores, a estratégia da ERS nesta matéria focou-se na melhoria da sua infraestrutura de sistemas de informação, contemplando melhorias ao nível de servidores, *backups* e outras medidas de segurança, bem como na implementação do Regime Geral de Proteção de Dados (RGPD) e desenho do novo *website* institucional.

Em 2021, a ERS deverá concluir um projeto desenvolvido no âmbito do programa SAMA2020, já iniciado em 2020, que prevê a aplicação de modelos de seguimento de comportamentos de utentes

e prestadores de cuidados de saúde pela aplicação de modelos de inteligência artificial, de modo a prever os seus padrões de conduta, permitindo uma orientação da atividade da ERS para um modelo de supervisão e regulação assente na informação e na avaliação de risco.

A ERS irá ainda executar um projeto, também recentemente aprovado no âmbito do programa SAMA2020, e que se prolongará até 2022, no âmbito do qual se pretende modernizar, automatizar e simplificar os serviços e plataformas de comunicação da ERS, tornando mais fáceis e transparentes as relações com todas as partes interessadas, objetivando a desburocratização interna, o aumento da eficácia, eficiência, celeridade e transparência, e a interação com os seus públicos-alvo. Este projeto incluirá as seguintes atividades:

- Reengenharia de processos, com vista à simplificação, desmaterialização e automatização dos processos, objetivando a facilidade e transparência para a relação entre a ERS, os prestadores de saúde e utentes;
- Desenvolvimento do Portal Base, que será o pilar essencial dos sistemas de informação da ERS;
- Desenvolvimento dos Portais do Utente e dos Prestadores de Cuidados de Saúde;
- Continuação da implementação de funcionalidades do módulo de informação geográfica sobre as entidades e estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Desenvolvimento de uma plataforma de *Business Intelligence*;
- Implementação de um sistema de gestão documental, incluindo um novo modelo arquivístico;
- Implementação de mecanismos de inteligência artificial, que permitam automatizar e sistematizar o processo de atualização dos perfis de risco dos operadores e/ de segmentos do setor regulado.

3.3. Gestão financeira e patrimonial

Na área da gestão financeira, prevê-se, em 2021:

- Continuar o processo de melhoria contínua do *software* integrado de gestão nas áreas de contabilidade, recursos humanos e património;
- Robustecer os procedimentos de controlo interno, garantindo a melhoria contínua da sua eficiência.

Já ao nível da gestão de património e aprovisionamento, dever-se-á:

- Assegurar a manutenção, conservação e bom funcionamento das instalações, promovendo o combate ao desperdício de bens de uso corrente e a redução dos consumos de água e energia elétrica;
- Implementar um regulamento arquivístico, reforçando a segurança da informação, por um lado, e a agilidade no acesso ao arquivo documental, por outro;
- Implementar um manual de compras e contratação pública, que contemple a uniformização procedimentos de aquisições de bens e serviços, bem como de gestão e controlo da execução dos contratos públicos celebrados pela ERS.

3.4. Gestão da qualidade e proteção de dados

Em 2021, a ERS vai garantir a renovação da certificação do seu Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ), de acordo com a norma internacional de qualidade ISO 9001:2015. Neste âmbito destacam-se as seguintes atividades para o próximo ano:

- Acompanhamento e revisão dos documentos do SGQ;
- Análise dos resultados da monitorização dos indicadores e identificação de ações para um melhor desempenho do SGQ;
- Realização de auditorias internas e de controlo da qualidade, com vista a avaliar a eficácia do SGQ e assegurar a sua melhoria contínua;
- Desenvolvimento e acompanhamento das ações de melhoria e corretivas necessárias ao cumprimento do SGQ e dos objetivos estabelecidos;

- Implementação, monitorização e avaliação do programa de gestão de risco, em todas as suas vertentes;
- Acompanhamento do plano de prevenção dos riscos de corrupção e infrações conexas, e realização de ações de sensibilização sobre estas matérias;
- Apoio e suporte à conceção e concretização de projetos de gestão e melhoria contínua da qualidade desenvolvidos na ERS;
- Realização de estudos de avaliação da satisfação das partes interessadas da ERS.

G
M
BT

Particularmente, no âmbito da segurança no trabalho, a ERS deverá continuar a:

- Implementar uma adequada comunicação e sensibilização relativamente à segurança no trabalho;
- Realizar ações de sensibilização no âmbito da prevenção contra incêndios.

Também em 2021, a ERS dará continuidade a uma atuação em respeito pelo regime jurídico de proteção da privacidade, mais concretamente o disposto nas normas do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), na Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto (nova lei de proteção de dados pessoais) e demais legislação respeitante a essa matéria.

Assim, a ERS propõe-se velar pelos dados pessoais cujo cuidado lhe compete, sejam relativos aos seus colaboradores, a prestadores de cuidados de saúde ou a utentes.

Para dar execução a este propósito, realça-se o exercício de atividades como:

- Atualização permanente e sistemática do registo das operações de tratamento de dados pessoais;
- Realização de auditorias internas ao Sistema de Implementação do RGPD da ERS, como forma de monitorização do cumprimento das normas relativas à proteção de dados no seu âmbito;
- Detecção, conseqüente identificação e subsequente resolução de eventuais incidentes de violação de dados pessoais;

- Apreciação e análise do impacto das atividades da ERS na proteção de dados pessoais, concretizada nomeadamente na realização de *Data Protection Impact Assessments* sempre que este tipo de análise seja legalmente obrigatório ou se afigure apropriado;
- Formação e sensibilização dos colaboradores em matéria de proteção de dados;
- Desenvolvimento de ações de sensibilização e esclarecimento, com implicações externas nesta matéria, para além da prestação de elucidações diretas a regulados e utentes, quando solicitados;
- Resposta a todos os pedidos de acesso a informação administrativa que lhe sejam dirigidos consubstanciando, na sua grande maioria, o exercício de um dos direitos dos titulares de dados pessoais que é o direito à informação;
- Monitorização da manutenção da adequação dos sistemas de informação da ERS ao RGPD, de acordo com o previsto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 41/2018, de 28 de março;
- Continuidade do projeto relativo à segurança do ciberespaço, no que respeita à área da saúde, em parceria com o Centro Nacional de Cibersegurança.

g
M
BT

3.5. Comunicação interna

Em 2021, dever-se-á continuar a promover a uniformização de procedimentos, reforçando a comunicação, a articulação e a complementaridade entre unidades orgânicas, para a adequada prossecução das orientações estratégicas da ERS.

Deverão ainda ser promovidas iniciativas que abranjam apresentações internas para partilha de conhecimento, ações de formação interna e atividades transversais às várias áreas de intervenção da ERS.

3.6. Comunicação externa e cooperação institucional

Em 2021, manter-se-á a elaboração e divulgação da *newsletter* trimestral, bem como a publicação oportuna das deliberações da ERS, dos seus estudos, pareceres, e demais documentação.

Por outro lado, a ERS irá manter e, sempre que pertinente, reforçar a cooperação com outras entidades congéneres, nacionais e estrangeiras, em particular quando existam obrigações estatutariamente consagradas. Nesse sentido, deverá em 2021:

- Sempre que necessário, participar à Autoridade da Concorrência, nos termos da alínea c) do artigo 16.º, factos que possam constituir ilícito jus concorrencial à luz da Lei da Concorrência;
- Dar resposta a todas as solicitações da Autoridade da Concorrência em situações onde esteja prevista a pronúncia do regulador sectorial, designadamente nos casos de medidas cautelares adotadas pela Autoridade da Concorrência sobre operadores do sector da saúde, práticas restritivas da concorrência, e estudos de mercado e inquéritos realizados pela Autoridade da Concorrência, nos termos, respetivamente, do n.º 4 do artigo 34.º, do artigo 35.º, e do n.º 3, artigo 61.º, todos da Lei n.º 19/2012, de 8 de Maio;
- Reforçar a cooperação com a Direção-Geral do Consumidor e dar continuidade a iniciativas de colaboração, articulação e auscultação de entidades atuantes em áreas relevantes para a promoção e divulgação de conteúdos informativos relacionados com os direitos e interesses dos utentes;
- Celebrar protocolos com entidades de direito público ou privado, com o objetivo de facilitar a cooperação em áreas que incrementem a capacidade de intervenção da ERS no sistema de saúde;
- Participar ativamente em eventos e fóruns de âmbito nacional e internacional que reúnam entidades com funções de regulação e supervisão ou em que tais matérias sejam discutidas, reforçando a cooperação com entidades congéneres europeias – em particular, no âmbito da SINC –, partilhando informação sobre atividades de supervisão e de regulação e boas práticas de intervenção, com especial enfoque na atuação em contexto de pandemia.

G
M
BT

4. Orçamento

O orçamento para 2021 contempla uma receita global de 9.743.727 EUR, proveniente das taxas de registo, de contribuições regulatórias e de taxas de vistoria em sede de licenciamento, bem como da cobrança de coimas, de juros de mora, e vendas e prestações de serviços, que se sintetiza na tabela abaixo.

Para além disso, em 2019, a ERS viu aprovada a sua candidatura ao Programa SAMA2020 – com a referência POCI-05-5762-FSE-000205, designada por “Previsão do Comportamento na Saúde - Criação de modelos de seguimento de comportamentos de utentes e prestadores de cuidados de saúde pela aplicação de modelos de inteligência artificial (IA), de modo a prever os seus padrões de conduta”, no montante global de 297.517 EUR, que será cofinanciada no valor de 169.436 EUR.

E já em 2020, foi aprovada uma outra candidatura com a referência POCI-05-5762-FSE-000257 e designada por “ERS 2.0”, no montante global de 1.000.000 EUR e com cofinanciamento no valor de 850.000 EUR. Os valores totais do cofinanciamento que deverão ocorrer no ano de 2021, de acordo com os cronogramas financeiros dos dois projetos, foram inscritos na rubrica 06.09.01, totalizando 421.562 EUR.

Receita orçamentada

Rubrica económica	Descrição	Valor em euros
04.01.99	Taxas diversas	9.007.015
04.02.01	Juros de Mora	15.000
04.02.99	Multas e penalidades	300.000
06.09.01	Transferências da União Europeia	421.562
07.02.99	Vendas e prestações de serviços	150
Total da Receita		9.743.727

Desde 2006, a ERS não utiliza verbas provenientes de transferências do Orçamento do Estado, e durante o ano de 2021 não vai, novamente, beneficiar de qualquer transferência a este título, apresentando-se total e integralmente autónoma em termos de receita e capacidade de financiamento das suas despesas.

Por seu turno, a despesa global prevista no orçamento para 2021 ascende a 9.743.727 EUR, dividindo-se por grandes agrupamentos conforme se sintetizada na tabela abaixo.

Despesa orçamentada

Agrupamento	Descrição	Valor em euros
1	Despesas com pessoal	5.473.701
2	Aquisição de bens e serviços	2.010.915
3	Juros e outros encargos	17.000
4	Transferências correntes	562.481
7	Aquisição de bens de investimento	1.452.060
6	Outras despesas correntes	227.570
Total da despesa		9.743.727

Ao nível das despesas com pessoal, a previsão da despesa leva em consideração a necessidade de concretizar o processo de recrutamento para os cargos de direção ou equiparados, bem como o recrutamento de novos trabalhadores, conforme previsto nos orçamentos de 2018, 2019 e 2020, e que tem vindo a ser sucessivamente adiado, por constrangimentos externos.

Nos demais agrupamentos, destacam-se despesas destinadas a promover a manutenção, o robustecimento e a atualização dos sistemas de informação, e a orientar a intervenção num enquadramento de regulação e supervisão progressivamente mais preventiva, e assente na avaliação de risco.

Porto, 23 de julho de 2020

A Presidente do Conselho de Administração,




(Sofia Nogueira da Silva)

Os Vogais,



(Manuela Álvares)



(Rogério Carvalho)



ERS

ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

RUA S. JOÃO DE BRITO, 621 L32
4100-455 PORTO - PORTUGAL
T +351 222 092 350
GERAL@ERS.PT
WWW.ERS.PT