



ERS
ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

20
ANOS



DELIBERAÇÕES

14 de novembro de 2024

**Publicação de deliberações - 3.º trimestre
de 2024**



A – Acesso/Acesso a Cuidados de saúde

A.1. Acesso a cuidados de saúde: procedimentos de vacinação

ERS/102/2023 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.¹ e de um Alerta Supervisão

Problema de base: Procedimentos de vacinação

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tomou conhecimento de uma denúncia apresentada por AC, relativamente à atuação de diversos Centros de Vacinação Internacional (CVI). Na sobredita exposição, a denunciante refere, por um lado, que “[n]o que respeita às vacinas da Febre Amarela (*Stamaril*) e vacina injectável contra a Febre Tifóide (*Typhim Vi*), estas não são vendidas por regulamentação nas farmácias, obrigando o cliente à deslocação e marcação no CVI, junto da equipa de enfermagem, para que possam ser vacinados localmente. Não poucas vezes **os clientes estão a ser recusados ao chegarem aos Centros de Vacinação Internacional (organismo público), por não terem feito a sua**

¹ No dia 7 de novembro de 2023, foi publicado em Diário da República o Decreto-Lei n.º 102/2023, que procede à criação de unidades locais de saúde (ULS), com natureza de entidades públicas empresariais, diploma legal que produziu efeitos em 1 de janeiro de 2024 (artigo 20.º).

Com efeito, o Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro procede à reestruturação de um conjunto de entidades públicas empresariais, integradas no SNS (e identificadas nas múltiplas alíneas do n.º 1 do artigo 1.º), as quais passam a adotar o modelo de organização e funcionamento em ULS. Assim, as ULS constituem uma unidade de saúde do SNS, integrada no setor empresarial do Estado, sendo-lhe aplicável o disposto no Estatuto do SNS, no respetivo regulamento interno e na demais legislação aplicável ao setor público empresarial. (artigo 2.º, n.ºs 1 e 2 do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro).

Finalmente, o artigo 8.º do referido diploma legal estabelece que as ULS identificadas no seu artigo 1.º sucedem na universalidade de bens, direitos e obrigações, bem como nas respetivas posições contratuais tanto (i) das entidades incorporadas/extintas, como (ii) das ARS, relativamente aos estabelecimentos transferidos, independentemente de quaisquer formalidades legais.

A Unidade de Saúde Pública do Litoral Alentejano integra a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E..

consulta nestas mesmas instituições. A situação exposta neste email decorreu ainda ontem no CVI de Viana do Castelo ([ver print](#)), e há 2 dias no CVI do Litoral Alentejano (situação alertada por telefone), mas acontece de forma recorrente desde há muitos meses" e, por outro, que "no Centro de Vacinação Internacional de Sete Rios, onde (também por mais de uma vez), **clientes vêm recusadas as suas vacinas de viagem por terem feito um reforço da vacina anti-covid num espaço inferior a 15 dias.**"

Considerando que, através do [Despacho n.º 18/2022, de 12 de setembro de 2022](#), da Direção-Geral da Saúde (DGS), foi criado o Núcleo da Vacinação da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde, que integra o (i) Programa Nacional de Vacinação, a (ii) vacinação contra a COVID-19, a (iii) vacinação contra a Gripe e a (iv) vacinação do Viajante e outras vacinas, que tem como funções a coordenação, o planeamento, a monitorização e a avaliação da vacinação, apoiando a tomada de decisão no âmbito da vacinação, foi remetido ao referido Núcleo um pedido de cooperação institucional nesta matéria.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, constatou-se a necessidade da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. alterar os procedimentos internos instituídos, conformando a sua atuação no sentido de garantir o direito de acesso dos utentes à administração de vacinação, em especial nos casos da vacina contra a Febre Amarela e contra a Febre Tifoide, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da DGS n.º 22/2017, de 28 de novembro e da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 18/2020, de 27 de setembro.

Ademais, e tendo em conta as recentes denúncias apresentadas e, bem assim, o elevado potencial de impacto que os constrangimentos relatados constituem no direito à proteção da saúde dos utentes e no seu direito de acesso aos cuidados de saúde adequados, foi emitido um Alerta de Supervisão, disponível para consulta em: <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/alertas-de-supervisao/2024/alertas/alerta-de-supervis%C3%A3o-n-%C2%BA-6-2024/>.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., no sentido de:

- (i) Abster-se de condicionar o acesso de utentes, munidos de prescrição médica válida para a administração das vacinas contra a Febre Amarela e contra a Febre Tifoide, à realização de uma prévia Consulta do Viajante;
- (ii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos de administração de vacinação, em especial nos casos da vacina contra a Febre Amarela e contra a Febre Tifoide, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 22/2017, de 28 de novembro e da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 18/2020, de 27 de setembro;
- (iii) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

A.2. Acesso a cuidados de saúde: transferências inter-hospitalares

ERS/007/2024 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, E. P. E.²

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar

Data da deliberação: 29 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, E. P. E. (ULS-LO). Com efeito, conforme resulta do relatado na mencionada reclamação e nas comunicações do HBA, AL recorreu ao serviço de urgência do HBA, proveniente da Hospital Lusíadas Lisboa (HLL). Nessa

² O Hospital Beatriz Ângelo integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, E. P. E. – cfr. Alínea v) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.



ocasião, a utente fez-se acompanhar de uma carta do HLL com a informação de que deveria ser observada pela Oftalmologia para resolução de um descolamento de retina. Subsequentemente, e após o processo de triagem - durante o qual foi atribuída à utente a prioridade urgente (amarelo) – um médico do HBA, na sequência da avaliação que efetuou, recomendou o encaminhamento da utente para o Serviço de Urgência do Hospital de São José (HSJ) – atualmente integrado na Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E., considerando, por um lado, a provável necessidade de intervenção cirúrgica e, por outro, ser essa a Unidade Hospitalar correspondente à área de residência registada em sistema da paciente. Não obstante, para efeitos de concretização da mencionada transferência inter-hospitalar, o HBA não contactou previamente o HSJ no sentido de descrever a situação clínica de AL, expor as razões que motivavam a sua transferência e confirmar a disponibilidade de recursos do hospital de destino para receber a utente.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, no essencial, a factualidade alegada na referida reclamação. De facto, é inequívoco que, neste processo de transferência, o HBA incumpriu quatro obrigações fundamentais que sobre si impendiam enquanto hospital de origem.

Em primeiro lugar, o HBA não contactou previamente o HSJ no sentido de descrever a situação clínica de AL, expor as razões que motivavam a transferência e confirmar a disponibilidade de recursos para receber a utente, o que configura uma violação do disposto nos artigos 4.º, alínea b) e 8.º, n.º 1 do Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro.

Em segundo lugar, e por maioria de razão, o hospital de origem não registou no processo clínico de AL a identificação dos responsáveis pela transferência quer do HBA, quer do HSJ, com indicação da data e hora do contacto efetuado entre ambos, bem como, a identificação do profissional que iria efetivar o transporte do utente. Deste modo, ao atuar nos termos descritos, o HBA infringiu o disposto no artigo 8.º, n.º 2 daquele Regulamento da ERS.

Em terceiro lugar, e conforme expressamente reconhecido pelo próprio prestador, o HBA não instruiu o processo de transferência com a respetiva carta de acompanhamento, o relatório clínico, os exames médicos, o diagnóstico, a informação sobre tratamentos realizados e demais informação essencial ao caso clínico, obrigação cujo cumprimento lhe é exigida por força da disciplina jurídica consagrada nos artigos 4.º, alínea d) e 11, n.º 1 do Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro.

Em quarto e último lugar, para efeitos de concretização daquela transferência inter-hospitalar, o HBA não garantiu o preenchimento e a assinatura do respetivo termo de responsabilidade, nos termos do qual AL recusava o transporte assegurado pelo HBA por pretender deslocar-se em viatura própria; não registou tal informação no respetivo processo clínico, nem a transmitiu ao HSJ, o que consubstancia uma violação do disposto 10.º, n.ºs 1, 2 e 3 e 11.º, n.º 4 do aludido Regulamento.

Em síntese, ao incumprir as obrigações que sobre si impendiam enquanto estabelecimento de origem, o HBA não garantiu a continuidade da prestação de cuidados de saúde a AL, conforme era seu direito.

Não obstante, da análise dos procedimentos internos do HBA sobre transferências hospitalares, verifica-se que o disposto no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro se encontra, grosso modo, ali contemplado. Entende-se, ainda assim, que os referidos procedimentos internos deverão ser atualizados e densificados, até porque algumas obrigações não se encontram ali descritas, como sejam as que se encontram descritas nos n.ºs 3 e 4 do artigo 10.º daquele Regulamento.

Ademais, considerando que, nos termos do disposto no artigo 13.º do Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro, a *“violação do disposto no presente regulamento é sancionável nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º, ex vi do artigo 17.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto”*, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, E. P. E., no sentido de:

- (i) Adaptar, em conformidade com o disposto na alínea b) da Base 2 da LBS, no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro, os procedimentos e/ou normas internas destinadas a garantir a continuidade dos cuidados e tratamentos prestados, em especial quanto à forma como deve ser operada a transferência inter-hospitalar de utentes;
- (ii) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/ou as normas descritos em (i) são do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridas, 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.

A.3. Acesso a cuidados de saúde: primários

ERS/109/2023 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.³

Problema de base: Recusa de acesso a cuidados de saúde primários

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A ERS, através de notícias veiculadas pela comunicação social, tomou conhecimento de que um utente de 89 anos, tendo-se sentido mal em sua casa, recorreu, acompanhado por familiares, à UCSP Vila Pouco de Aguiar - Pólo Pedras Salgadas (UCSP – VPA-PPS), que integra o Agrupamento de Centros de Saúde de Alto Tâmega e Barroso (ACES-ATB). No entanto, uma vez chegado àquela UCSP, ter-lhe-á sido recusada ajuda ou assistência, sendo os familiares do utente aconselhados a contactar diretamente o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM). Ato contínuo, a sobrinha do utente entrou em contacto telefónico com o INEM, que acionou os competentes meios de socorro, bem como os meios dos Bombeiros Voluntários de

³ O Agrupamento de Centros de Saúde de Alto Tâmega e Barroso integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E. – *cfr.* Alínea h) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

Vila Pouca de Aguiar (BV-VPA). Todavia, o utente viria falecer no local volvidos alguns minutos.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, grosso modo, o teor da notícia que deu origem aos presentes autos. De facto, conforme confirmado pelas próprias em sede de processo interno de inquérito promovido pelo ACES-ATB, as enfermeiras e assistentes técnicas presentes na UCSP – VPA-PPS – e que se encontravam à data ao seu serviço e sob suas ordens e instruções -, quando confrontadas com o pedido de auxílio e assistência formulado pela sobrinha de MDM, não acionaram os competentes meios de socorro, nomeadamente do CODU do INEM, tendo limitado a sua intervenção a informar a sua interlocutora de que, naquele momento, não se encontrava ali nenhum médico a exercer funções, pelo que deveriam ser os familiares do utente a entrar em contacto com o INEM. Quer dizer, das diligências encetadas resultou que aquelas profissionais não tomaram a iniciativa de contactar o INEM, no sentido de serem acionados os competentes meios de socorro, antes tendo ficado a observar, do interior da UCSP – VPA-PPS, a assistência assegurada pelo INEM e pelos BV-VPA.

É certo que, tratando-se de uma situação manifestamente urgente – como decorre, aliás, da triagem efetuada pelo CODU-INEM –, o utente necessitava de um nível de cuidados diferenciado e, nessa medida, dificilmente compaginável com o tipo assistencial de uma UCSP, como a UCSP – VPA-PPS.

Acontece que, na situação em apreço, o que se exigia à UCSP – VPA-PPS não era que garantisse ao utente uma prestação de cuidados de saúde própria de um serviço de urgência, mas sim que, em obediência a um modelo de acesso universal e em rede, como é timbre do SNS (Base 20, n.º 2, alíneas a) e d) da LBS), encetasse as diligências necessárias para que MDM acesse, nos mais reduzido hiato temporal, aos cuidados diferenciados de que carecia. E, neste caso em concreto, tal implicava que tivesse sido a UCSP – VPA-PPS, por intermédio das suas profissionais ali presentes, a contactar diretamente o INEM, no sentido de serem acionados os pertinentes meios de socorro. Destarte, assim se garantiria que o processo de acionamento dos meios de socorro do

CODU-INEM fosse mais célere (porque efetuado mais cedo, ou seja, logo quando a sobrinha de MDM reportou a situação àquelas profissionais da UCSP – VPA-PPS) e eficaz (porque o interlocutor do médico regulador do CODU seria um profissional de saúde, no caso uma das enfermeiras presentes).

Aliás, o próprio artigo 18.º do Despacho n.º 10319/2014 faz notar que “[t]odos os utentes em situações de urgência e/ou emergência de foro de saúde devem procurar a entrada no SIEM e nos diferentes serviços que o sistema nacional de saúde disponibiliza para abordagem e tratamento de situações agudas, urgentes ou emergentes, através dos sistemas telefónicos centrais de triagem, orientação e aconselhamento de doentes disponibilizados, nomeadamente os [CODU] do INEM, e a Linha Saúde 24, da [DGS]”.

Ora, nos casos em que os próprios utentes em situações deste tipo não estão em condições de, por si, entrarem no SIEM e nos diferentes serviços que o SNS disponibiliza para abordagem e tratamento de situações agudas, urgentes ou emergentes, como sucedeu com MDM, essa obrigação impende sobre os profissionais de saúde, *in casu* enfermeiros, que estão presentes e têm conhecimento da específica condição do paciente. Nesse sentido aponta também o artigo 37.º, n.º 1 do novo Estatuto do SNS onde se atribuem aos centros de saúde, entre outras, competências em matéria de “resposta a doença aguda”.

Em face do exposto, entende-se que, ao atuar nos termos supra descritos, a UCSP – VPA-PPS (integrada no ACES-ATB) não garantiu a universalidade no acesso ao SNS (Base 20, n.º 2, alínea a)), pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional, com fundamento no disposto no artigo 61.º, n.º 2, alínea b), subalínea i) dos Estatutos da ERS.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, o direito de acesso universal dos utentes do Serviço Nacional de Saúde aos cuidados de saúde de que carecem, em conformidade com o estabelecido na Base 2, alínea b) e Base 20, n.º 2, alínea a) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro e no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

- (ii) Garantir, de forma imediata e tempestiva, o acionamento dos competentes meios de socorro, nomeadamente do CODU do INEM, sempre que o quadro clínico dos utentes o justifique ou, pelo menos, indique uma indefinição ou imprevisibilidade da situação clínica;
- (iii) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o cumprimento do disposto em (i) e (ii);
- (iv) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/os normas descritos em (iii) são do conhecimento dos seus profissionais e são por estes efetivamente cumpridos, 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.

ERS/014/2024 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde-Lisboa Ocidental, E.P.E.⁴

Problema de base: Recusa de acesso a cuidados de saúde primários

Data da deliberação: 12 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, a qual visa a atuação da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Cascais (UCSP-Cascais), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integrava à data o Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais (ACES-Cascais). Na mencionada reclamação, a exponente alega que, o seu filho, o utente GF, à data com 16 anos de idade, recorreu à UCSP-Cascais, na sequência de *“queda de cabeça de uma altura de 10 metros numa praia de Cascais”*. Apesar de GF apresentar *“feridas visíveis na cara”* e ter relatado *“dores no pescoço e costas”*, a UCSP-Cascais não prestou qualquer assistência médica ou de enfermagem ao mencionado utente, nem acionou os meios de socorro adequados, nomeadamente

⁴ O ACES de Cascais, de Lisboa Ocidental e de Oeiras, bem como, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E. integram, atualmente, a Unidade Local de Saúde do Lisboa Ocidental, E.P.E. – *cfr.* Alínea bb) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

o INEM. Pelo contrário, a UCSP-Cascais, por intermédio de uma sua funcionária, informou que GF *“não podia ser atendido ali por não residir em Cascais, e deu-lhe indicação para que apanhasse um autocarro para o hospital”*. Ato contínuo, o utente recorreu, por meios próprios, ao Hospital CUF Cascais, S.A. (HCUF-C), onde se constatou que se encontrava com *“vértebras e nariz”* partidos.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, grosso modo, o teor da reclamação. De facto, a UCSP-Cascais, nomeadamente por intermédio da sua assistente técnica, quando confrontada com o pedido de auxílio e assistência, não deu conhecimento à médica que, nesse momento, se encontrava a exercer funções naquele centro de saúde, nem contactou os competentes meios de socorro, nomeadamente o INEM, no sentido de serem acionados os necessários meios de auxílio e assistência clínica. Pelo contrário, aquela assistente técnica transmitiu ao utente que deveria recorrer a uma unidade hospitalar, uma vez que a observação e avaliação médica naquela UCSP não era possível, tendo em conta a ausência de material de imagiologia necessário para, tendo em conta a situação relatada, proceder a um diagnóstico adequado. É certo que, tratando-se de uma situação manifestamente urgente – como decorre, aliás, da triagem efetuada no HCUF-C –, o utente necessitava de um nível de cuidados diferenciado e, nessa medida, dificilmente compaginável com o tipo assistencial de uma UCSP, como a UCSP-Cascais.

Acontece que, na situação em apreço, o que se exigia à UCSP-Cascais não era que garantisse ao utente uma prestação de cuidados de saúde própria de um serviço de urgência, mas sim que, em obediência a um modelo de acesso universal e em rede, como é timbre do SNS (Base 20, n.º 2, alíneas a) e d da LBS), encetasse as diligências necessárias para que GF acedesse, no mais reduzido hiato temporal, aos cuidados diferenciados de que carecia. E, neste caso em concreto, tal implicava, por um lado, que GF tivesse sido inicialmente observado e avaliado pela médica de serviço na UCSP-Cascais e, por outro, que o referido centro de saúde tivesse contactado diretamente o INEM, no sentido de serem acionados os pertinentes meios de socorro. Destarte, assim se garantiria que o processo de acionamento dos meios de socorro do CODU-INEM

fosse mais célere (porque efetuado mais cedo, ou seja, logo após a avaliação médica efetuada na UCSP-Cascais) e eficaz (porque o interlocutor do médico regulador do CODU seria um profissional de saúde). Aliás, o próprio artigo 18.º do Despacho n.º 10319/2014 faz notar que “[t]odos os utentes em situações de urgência e/ou emergência de foro de saúde devem procurar a entrada no SIEM e nos diferentes serviços que o sistema nacional de saúde disponibiliza para abordagem e tratamento de situações agudas, urgentes ou emergentes, através dos sistemas telefónicos centrais de triagem, orientação e aconselhamento de doentes disponibilizados, nomeadamente os [CODU] do INEM, e a Linha Saúde 24, da [DGS]”.

Ora, nos casos em que os próprios utentes em situações deste tipo não estão em condições de, por si, entrarem no SIEM e nos diferentes serviços que o SNS disponibiliza para abordagem e tratamento de situações agudas, urgentes ou emergentes, como sucedeu com GF, essa obrigação impende sobre os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e, em concreto, sobre os profissionais ao seu serviço que estão presentes e têm conhecimento da específica condição do paciente. Nesse sentido aponta também o artigo 37.º, n.º 1 do novo Estatuto do SNS onde se atribuem aos centros de saúde, entre outras, competências em matéria de “resposta a doença aguda”. Mais do que isso, os procedimentos e orientações internas em vigor no ACES-Cascais preconizam também que, em situações como aquela que ora se aprecia, os utentes devem, primeiramente, ser observados e avaliados por médico ali a exercer funções, o qual, se necessário, deverá acionar os competentes meios de socorro, no sentido de o paciente ser encaminhado para o estabelecimento onde possa receber os cuidados de saúde adequados. Não obstante, importa assegurar que os profissionais ao serviço da ULS-LO têm conhecimento e efetivamente cumprem aqueles procedimentos e orientações internas.

Em face do exposto, entende-se que, ao atuar nos termos supra descritos, a UCSP-Cascais não garantiu a universalidade no acesso ao SNS (Base 20, n.º 2, alínea a)), pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde-Lisboa Ocidental, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o direito de acesso universal dos utentes do Serviço Nacional de Saúde aos cuidados de saúde de que carecem, em conformidade com o estabelecido na Base 2, alínea b) e Base 20, n.º 2, alínea a) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro e no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Garantir, de forma imediata e tempestiva, o acionamento dos competentes meios de socorro, nomeadamente do CODU do INEM, sempre que o quadro clínico dos utentes o justifique ou, pelo menos, indicie uma indefinição ou imprevisibilidade da situação clínica;
- (iii) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o cumprimento do disposto em (i) e (ii);
- (iv) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/os normas descritos em (iii) são do conhecimento dos seus profissionais e são por estes efetivamente cumpridos, 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.

ERS/021/2024 - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E. P. E.⁵

Problema de base: Recusa de acesso a cuidados de saúde primários

Data da deliberação: 12 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, a qual visa a atuação da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Rainha Dona Leonor (UCSP-RL), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra o Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal (ACES-AS). Com efeito, a exponente alega, em síntese, que, à data, se

⁵ O Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal, integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E. P. E – *cf.* Alínea s) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

encontrava grávida e que, tendo recorrido ao ACES-AS, este se recusou a assegurar-lhe o acompanhamento e vigilância da gravidez.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se apurar o seguinte:

- O ACES-AS, após a realização da primeira consulta de vigilância materna, não garantiu a MB, utente do SNS residente no concelho de Almada e inscrita no ACES-AS, ainda que sem médico de família atribuído, o subsequente acompanhamento e a vigilância da gravidez;
- Na verdade, tal atuação decorre das orientações contantes do “*Projeto Via Verde Saúde - Almada*”, procedimento interno ali em vigor desde 17 de janeiro de 2022, onde se estabelece, entre outras coisas, que os cuidados atinentes à vigilância de saúde materna não são ali assegurados se a utente for, paralelamente, seguida noutros estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Ao contrário do alegado pelo ACES-AS, tal solução não encontra respaldo no n.º 4 da Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro, onde se preconiza que “[d]eve ser evitada a vigilância da gravidez em simultâneo por mais do que uma equipa de saúde, de forma a não haver duplicação de atos clínicos, e de haver responsabilização e consistência nos aconselhamentos prestados”.

Senão vejamos,

- Em primeiro lugar, as regras e orientações constantes do “*Projeto Via Verde Saúde - Almada*” foram implementadas no ACES-AS, aproximadamente, um ano antes da publicação daquela Norma da DGS, razão pela qual não poderia esta ter determinado ou influenciado as soluções vertidas naquele Projeto;
- Em segundo lugar, o disposto no n.º 4 Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro não tem, nem poderia ter o sentido e alcance que a interpretação levada a cabo pelo ACES-AS veicula;
- De facto, uma interpretação literal do estabelecido no n.º 4 daquela Norma e, bem assim, da respetiva fundamentação que a sustenta, permite constatar que dela não se

poderia extrair jamais a conclusão segundo a qual uma utente grávida que, em simultâneo com a vigilância garantida pelo SNS, fosse também acompanhada num estabelecimento ou por um profissional médico a título particular, perderia o direito de ser seguida no SNS;

- É que, naquele n.º 4, o que se recomenda é que essa “*duplicação*” seja “*evitada*” por razões de “*eficiência*” e de “*rentabilização de recursos*”, mas não a proíbe (nem poderia fazê-lo como adiante se explicitará), muito menos prevê como consequência desse, eventual, duplo acompanhamento a impossibilidade da respetiva utente manter o seguimento no SNS;
- Acontece que, o disposto n.º 4 Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro terá de ser interpretado, tendo em conta também o quadro constitucional e legal vigente em matéria de acesso a cuidados de saúde;
- Ora, a este propósito importa recordar que o SNS, na senda do consagrado na CRP e densificado pela LBS, é o instrumento fundamental através do qual o Estado garante o direito dos cidadãos à proteção da saúde e, pese embora o papel relevante dos setores privado e social neste particular, a verdade é que o seu funcionamento “*não pode pôr em causa o papel central do SNS enquanto garante do cumprimento do direito à saúde*” (Base 19, n.º 1 da LBS);
- É, aliás, por ser assim que a celebração, por parte do Estado, de acordos com entidades privadas e do setor social, bem como com profissionais em regime de trabalho independente, para a prestação de cuidados de saúde a utente do SNS é supletiva e tem lugar apenas quando o SNS, comprovadamente, não dispuser de capacidade para a prestação de cuidados em tempo útil (Bases 6, n.º 1 e 25, n.º 1 da LBS);
- Daqui decorrendo que as utentes dispõem do direito de “*escolher livremente a entidade prestadora de cuidados de saúde*” (Base 2, n.º 1, alínea c) e artigo 2.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março), podendo, nessa medida, decidir que pretendem que o processo de vigilância da gravidez seja assegurado exclusivamente nos setores privado ou social;

- Mas, se essa exclusividade não for pretendida pelas utentes, o recurso aos setores privado e social não tem qualquer efeito excludente em relação ao SNS, não podendo os estabelecimentos deste recusar-se a assegurar àquelas pacientes todos os cuidados de saúde necessários para efeitos de vigilância da gravidez;
- Assim é, porquanto o acesso a cuidados de saúde no SNS é universal, ou seja, é garantido *“a todas as pessoas sem discriminações, em condições de dignidade e de igualdade”* (Base 20, n.º 2, alínea a) da LBS);
- Ainda, não estando aquele ACES em condições de assegurar àquela utente os cuidados de saúde necessários, deveria ter garantido uma referenciação planeada, célere e eficaz, para outro serviço de saúde mais diferenciado, de acordo com as redes de referenciação em vigor, mediante protocolos definidos entre os serviços de saúde envolvidos, o que também não fez;

Neste sentido, ao atuar nos termos supra descritos, o ACES-AS não garantiu o direito de acesso universal de MB aos cuidados de saúde de que carecia, pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Finalmente, em sede de audiência de interessados, a ULS-AS informou que o *“Projeto Via Verde Saúde - Almada”* cessou a sua vigência em 1 de junho de 2024. Assim, justifica-se a reformulação da ordem projetada, no sentido de sinalizar que a ULS-AS deve cessar de imediato a não prestação de cuidados de saúde a utentes grávidas que, em simultâneo com o acompanhamento assegurado pelo SNS, são seguidas em estabelecimento ou por médicos não integrados no SNS.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E. P. E., no sentido de cessar, de imediato, a prática interna adotada de não prestação de cuidados de saúde a utentes grávidas que, em simultâneo com o acompanhamento assegurado pelo SNS, são seguidas em estabelecimento ou por médicos não integrados no SNS; bem como, uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Garantir, de forma permanente, o direito de acesso universal dos utentes do Serviço Nacional de Saúde aos cuidados de saúde de que carecem, em particular das utentes grávidas, em conformidade com o disposto na Base 2, n.º 1 alínea b) e Base

20, n.º 2, alínea a) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, nos artigos 4.º, 15.º A, n.º 1, alínea f) e 15.º C da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nas Normas da DGS n.ºs 023/2011, de 29 de setembro de 2011 (atualizada em 21 de maio de 2013) e 001/2023, de 27 de janeiro;

(ii) Assegurar, em permanência, que os procedimentos e/os normas descritos em (ii) são do conhecimento dos seus profissionais e são por estes efetivamente cumpridos, 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.

ERS/039/2024 - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Oeste, E. P. E.⁶

Problema de base: Recusa de acesso a cuidados de saúde primários

Data da deliberação: 19 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, a qual visa a atuação da Unidade de Saúde Familiar Arandis (USF-A), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integrava à data o Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul (ACES-OS). Com efeito, a exponente alega que, à data, se encontrava grávida e que, tendo recorrido ao ACES-OS, mais precisamente à UCSP-TV-PL, este se recusou a assegurar-lhe o acompanhamento e vigilância da gravidez, em virtude de a utente ter declarado ser seguida simultaneamente no setor privado.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se apurar, no essencial, o seguinte:

⁶ O Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde do Oeste, E. P. E. – *cfr.* Alínea y) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

- A USF-A não assegurou a totalidade do processo de vigilância da gravidez da sua utente IMF, uma vez que presumiu que a utente, *“ao ter realizado uma consulta na CUF, (...) adotaria o seguimento em regime privado”*.
- É certo que parte da vigilância da gravidez da utente foi garantida pela USF-A, nomeadamente:
 - i. A prescrição, em 14 de junho de 2023, de análises e exames de 1.º trimestre (incluindo a primeira ecografia prevista na Norma da DGS n.º 023/2011, de 29 de setembro de 2011, atualizada em 21 de maio de 2013);
 - ii. A observação por enfermeira de família em 3 de julho de 2023;
 - iii. A participação, em novembro de 2023, no Curso de Preparação para a parentalidade;
 - iv. A administração, em 7 de novembro de 2023, da vacina para tosse convulsa;
- No entanto, como o prestador e a respetiva médica de família assumiram, a consulta médica de avaliação ao risco gestacional, prevista para o dia 3 de julho de 2023, não chegou a realizar-se, em virtude da informação, segundo a qual IMF já realizara, a título particular, uma consulta de ginecologia-obstetrícia para efeitos de datação da sua gravidez, durante a qual lhe foi atribuído o Boletim de Saúde da Grávida.
- Ora, a consulta de avaliação de risco gestacional – *“obtida a partir da história clínica (incluindo aspetos demográficos, culturais e socioeconómicos) e de exames laboratoriais e imagiológicos”* – é determinante para a definição do *“plano de vigilância da gravidez (periodicidade das consultas, necessidade de exames ou ecografias, de acordo com o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco)”*, sendo ainda fundamental para *“determinar a necessidade de vigilância acrescida, incluindo a transferência de cuidados para outras unidades de saúde”* (n.º 9, 10 e 11 da Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro).
- Donde, não se realizando tal consulta médica de avaliação ao risco gestacional, todo o processo de vigilância da gravidez pode ficar comprometido.

- Ao contrário do entendimento sustentado pelo ACES-OS, revela-se insuficiente informar a utente de que poderia *“agendar consulta caso pretendesse ou necessitasse”*, desta forma se assegurando *“que a continuidade de cuidados estava salvaguardada”*.
- Acontece que não está, precisamente porque essa *“continuidade de cuidados”* é assegurada em abstrato, quando deveria ser garantida atendendo à concreta avaliação do risco gestacional da utente, o qual, por sua vez, determinaria a periodicidade das consultas, a necessidade de exames ou ecografias ou de vigilância acrescida, incluindo a transferência de cuidados para outras unidades de saúde.
- A este propósito, verifica-se que, dos elementos disponíveis nos presentes autos, tão pouco foi assegurada à utente a realização, enquanto beneficiária do SNS, das ecografias do 2.º e do 3.º trimestre, tal como determinado pela já citada Norma da DGS n.º 023/2011, de 29 de setembro de 2011 (atualizada em 21 de maio de 2013).

Por outro lado,

- Conforme resulta também do elenco de factos apurados, o ACES-OS fundamentaram a sua atuação com base no disposto no n.º 4 da Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro, onde se preconiza que *“[d]eve ser evitada a vigilância da gravidez em simultâneo por mais do que uma equipa de saúde, de forma a não haver duplicação de atos clínicos, e de haver responsabilização e consistência nos aconselhamentos prestados”*.
- Acontece que tal preceito não tem, nem poderia ter o sentido e alcance que a interpretação levada a cabo pelo ACES-OS veicula.
- De facto, uma interpretação literal do estabelecido no n.º 4 daquela Norma e, bem assim, da respetiva fundamentação que a sustenta, permite constatar que dela não se poderia extrair jamais a conclusão segundo a qual uma utente grávida que, em simultâneo com a vigilância garantida pelo SNS, fosse também acompanhada num estabelecimento ou por um profissional médico a título particular, perderia o direito de ser seguida no SNS.
- É que, naquele n.º 4, o que se recomenda é que essa *“duplicação”* seja *“evitada”* por razões de *“eficiência”* e de *“rentabilização de recursos”*, mas não a proíbe (nem

poderia fazê-lo como adiante se explicitará), muito menos prevê como consequência desse, eventual, duplo acompanhamento a impossibilidade da respetiva utente manter o seguimento no SNS.

- Acresce que o disposto n.º 4 Norma da DGS n.º 001/2023, de 27 de janeiro terá de ser interpretado, tendo em conta também o quadro constitucional e legal vigente em matéria de acesso a cuidados de saúde.
- Ora, a este propósito importa recordar que o SNS, na senda do consagrado na CRP e densificado pela LBS, é o instrumento fundamental através do qual o Estado garante o direito dos cidadãos à proteção da saúde e, pese embora o papel relevante dos setores privado e social neste particular, a verdade é que o seu funcionamento *“não pode pôr em causa o papel central do SNS enquanto garante do cumprimento do direito à saúde”* (Base 19, n.º 1 da LBS).
- É, aliás, por ser assim que a celebração, por parte do Estado, de acordos com entidades privadas e do setor social, bem como, com profissionais em regime de trabalho independente, para a prestação de cuidados de saúde a utente do SNS é supletiva e tem lugar apenas quando o SNS, comprovadamente, não dispuser de capacidade para a prestação de cuidados em tempo útil (Bases 6, n.º 1 e 25, n.º 1 da LBS).
- Daqui decorrendo que todas as utentes dispõem do direito de *“escolher livremente a entidade prestadora de cuidados de saúde”* (Base 2, n.º 1, alínea c) e artigo 2.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março), podendo, nessa medida, decidir que pretendem que o processo de vigilância da gravidez seja, total ou parcialmente, assegurado nos setores privado ou social.
- Mas o recurso aos setores privado e social - seja a título principal (com acompanhamento exclusivo daquele processo), seja de forma esporádica (através da realização de uma consulta de especialidade ou de realização de um exame) - não tem qualquer efeito excludente em relação ao SNS, não podendo os estabelecimentos deste recusar-se a assegurar àquelas pacientes todos os cuidados de saúde necessários para efeitos de vigilância da gravidez.

- Assim é, porquanto o acesso a cuidados de saúde no SNS é universal, ou seja, é garantido *“a todas as pessoas sem discriminações, em condições de dignidade e de igualdade”* (Base 20, n.º 2, alínea a) da LBS).
- Note-se, inclusive, que a utente sempre sinalizou, e de forma enfática, que não prescindia do seu direito de ser seguida no SNS, não tendo qualquer respaldo o entendimento do prestador segundo o qual IMF, no pleno exercício da sua liberdade de escolha, teria optado pelo acompanhamento, em exclusivo, no setor privado e abdicado do mesmo na USF-A.

Neste sentido, ao atuar nos termos supra descritos, o ACES-OS não garantiu, como se lhe exigia, o direito de acesso universal de IMF aos cuidados de saúde de que carecia, pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Em sede de audiência de interessados, a ERS tomou conhecimento de uma nova reclamação, desta feita subscrita por CM. Na mencionada reclamação, a exponente alegou, em síntese, que a USF-A recusara agendar uma consulta ao seu filho, em virtude de este ser, simultaneamente, acompanhado por pediatra, no setor privado. Em resposta, o prestador em apreço confirmou, no essencial, os factos narrados na reclamação, fundamentando a sua atuação em termos análogos ao que fizera a propósito da situação da utente IMF. Neste sentido, considerando, por um lado, que os factos alegados na reclamação subscrita por CM são similares àqueles que se apreciam nos presentes autos e, por outro, que a entidade visada é também a ULS-O, foi determinada a apensação do processo de reclamação aos presentes autos.

Assim, verificou-se que, à semelhança do que sucede com as utentes grávidas, a USF-A adotou a prática interna de não garantir a prestação de cuidados de saúde a utentes pediátricos que, em simultâneo com o acompanhamento garantido pelo SNS, são seguidos em estabelecimento ou por médicos não integrados no SNS. Ora, a este propósito dá-se aqui por reproduzido o entendimento atrás vertido sobre o sentido e alcance do direito de acesso universal dos utentes aos cuidados de saúde de que carecem, reiterando-se o seguinte: o recurso aos setores privado e social - seja a título principal (com acompanhamento exclusivo daquele processo), seja de forma esporádica (através da realização de uma consulta de especialidade ou de realização

de um exame) - não tem qualquer efeito excludente em relação ao SNS, não podendo os estabelecimentos deste recusar-se a assegurar aos pacientes todos os cuidados de saúde necessários, seja para efeitos de vigilância da gravidez, seja no âmbito do acompanhamento pediátrico.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde do Oeste, E. P. E., no sentido de cessar, de imediato, a prática interna adotada na USF-A/ACES-OS 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, bem como, uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Garantir, de forma permanente, o direito de acesso universal dos utentes do Serviço Nacional de Saúde aos cuidados de saúde de que carecem, em particular das utentes grávidas e dos utentes pediátricos, em conformidade com o disposto na Base 2, n.º 1 alínea b) e Base 20, n.º 2, alínea a) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, nos artigos 4.º, 15.º A, n.º 1, alínea f) e 15.º C da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nas Normas da DGS n.ºs 023/2011, de 29 de setembro de 2011 (atualizada em 21 de maio de 2013) e 001/2023, de 27 de janeiro;
- (ii) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o cumprimento do disposto em (i);
- (iii) Assegurar, em permanência, que os procedimentos e/os normas descritos em (ii) são do conhecimento dos seus profissionais e são por estes efetivamente cumpridos, 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.



B – Qualidade da prestação de cuidados de saúde/Cuidados de Saúde e Segurança do Utente

B.1. Procedimentos de identificação de utentes

ERS/034/2024 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E.

Problema de base: Procedimentos de identificação de utentes na prescrição farmacológica

Data da deliberação: 4 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E. (ULSAR). Concretamente, alega o exponente, em suma, que a receita médica do utente, seu sogro, não estava correta por ter o nome de uma terceira pessoa, referindo que o médico “[...] enganou-se na prescrição médica, onde prescreveu a um [senhor JS] e o meu sogro é [JF] [...]”.

Em resposta à referida reclamação, o prestador refere que “[r]elativamente à observação referente ao receituário, lamentamos o sucedido, mas poderá ter resultado de uma incorreta inserção do número do utente [...]”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se pela existência de constrangimentos na emissão de prescrição médica ao utente, não tendo sido a conduta da ULSAR garantística dos seus direitos e interesses legítimos, designadamente, do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança.

Neste contexto, importa que a ULSAR assegure o integral respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde prestados, adotando os procedimentos internos necessários à identificação de utentes no decurso da emissão de prescrições médicas, bem como, garantindo que os mesmos são efetivamente cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, os quais devem interiorizar de forma cabal a necessidade de escrupuloso cumprimento



de todas as etapas de identificação dos utentes, logrando assim a garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o cumprimento das normas aplicáveis e dos procedimentos internos em vigor relativos à identificação inequívoca de utentes, designadamente, na emissão de prescrições médicas;
- (ii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos internos tendentes à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 017/2022, referente à Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente;
- (iii) Assegurar que os procedimentos previstos em (i) e (ii) sejam efetivamente conhecidos e cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

[ERS/033/2024](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de identificação utentes na realização MCDT

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação da Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E. (ULSET). Na referida reclamação, alega o exponente, em suma, que foram entregues à utente, sua filha, os resultados de exames de uma terceira pessoa.



Em resposta à reclamação, a ULSET indicou que “[s]endo objetivo primordial das equipas proporcionarem os melhores e mais ajustados cuidados de saúde a todos os que procuram os serviços do HVFX, E.P.E., atendendo ao conjunto de orientações e procedimentos de atuação instituídos, com vista a garantir a segurança dos utentes, não deixamos claramente de lamentar pelo que consideramos tratar-se de um inusitado lapso, sem registo de precedentes, face ao qual assumimos todas as medidas consideradas necessárias e apresentamos o nosso sincero pedido de desculpas”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se pela existência de constrangimentos na comunicação de resultados de MCDT à utente, não tendo sido a conduta da ULSET garantística dos direitos e interesses legítimos da utente, designadamente, do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança.

Neste contexto, importa que a ULSET assegure o integral respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde prestados, adotando os procedimentos internos necessários à identificação de utentes no decurso da realização de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a quem respeitam e comunicação do resultado a estes últimos, bem como, garantindo que os mesmos são efetivamente cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, os quais devem interiorizar de forma cabal a necessidade de escrupuloso cumprimento de todas as etapas de identificação dos utentes, logrando assim a garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Em sede de audiência de interessados, a ULSET procurou evidenciar a adequação do seu comportamento ao projeto de deliberação, nomeadamente juntando a Política POL.013.05 - Segurança da Informação, de 3 de junho de 2024, e o procedimento PROC.GER.013.05 - Identificação de utentes, de 12 de junho de 2024, com o objetivo de definir a metodologia para a correta e inequívoca identificação de utentes, de forma a contribuir para a segurança e qualidade na prestação dos cuidados de saúde; pelo que, as medidas trazidas ao conhecimento da ERS denotam já um comportamento tendente



ao cumprimento da deliberação projetada, nomeadamente da alínea (i) da instrução, cuja reformulação se justifica atentas as medidas já adotadas.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos internos para assegurar a identificação de utentes no decurso da realização de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a quem respeitam e comunicação do resultado a estes últimos;
- (ii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos internos tendentes à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 017/2022, referente à Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente;
- (iii) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde, assegurando que os procedimentos previstos em (i) e (ii) sejam efetivamente conhecidos e cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

[ERS/035/2024](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de identificação utentes na realização de MCDT

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação da Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E. (ULSAS). Na referida reclamação, alega o exponente, em suma, que realizou um exame que não era para si, *“porque existia mais que 1 Pedro*

na sala, e a Senhora Enfermeira não confirmou quem era quem”, o que constituiu uma troca de identidade de doentes.

Em resposta à reclamação, a ULSAS indicou que “gostaríamos de informar que é uma Assistente Operacional que chama os utentes e existe um protocolo de chamada e identificação que devem ser respeitados. Contudo, parece que neste caso, existiu alguma falha na comunicação entre a nossa profissional e o utente, o que lamentamos”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se que a ULSAS não assegurou a correta identificação do utente em procedimento prévio à realização de MCDT, não sendo a sua conduta garantística dos direitos e interesses legítimos do mesmo, designadamente, do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança.

Neste contexto, importa que a ULSAS assegure o integral respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde prestados, adotando os procedimentos internos necessários à identificação de utentes, bem como, garantindo que os mesmos são efetivamente cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, os quais devem interiorizar de forma cabal a necessidade de escrupuloso cumprimento de todas as etapas de identificação dos utentes, logrando assim a garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o cumprimento das normas aplicáveis e dos procedimentos internos relativos à identificação de utentes;
- (ii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos internos tendentes à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos

Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 017/2022, referente à Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente;

(iii) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde, assegurando que os procedimentos previstos em (i) e (ii) sejam efetivamente conhecidos e cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

[ERS/056/2024](#) - Emissão de uma instrução à Policlínica Villas de Palmela, Lda.

Problema de base: Procedimentos de identificação utentes na realização de MCDT

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação da Policlínica Villas de Palmela, Lda. (PVP). Na referida reclamação, alega a exponente, em suma, que lhe foram entregues os resultados de exames de uma terceira pessoa.

Em resposta à reclamação, a PVP indicou “[a] *Direção da Clínica, após se ter inteirado do ocorrido, apurou que se tratou de um manifesto e evidente lapso para o qual foram todas as Colaboradoras alertadas para que tal não se volte a repetir*”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se pela existência de constrangimentos na comunicação de resultados de MCDT à utente, não sendo, no caso concreto, a conduta da PVP garantística dos direitos e interesses legítimos da utente, designadamente, do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança.

Neste contexto, importa que a PVP assegure o integral respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde prestados, adotando os procedimentos internos necessários à identificação de utentes no decurso da realização de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a quem respeitam

e comunicação do resultado a estes últimos, bem como, garantindo que os mesmos são efetivamente cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, os quais devem interiorizar de forma cabal a necessidade de escrupuloso cumprimento de todas as etapas de identificação dos utentes, logrando assim a garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Policlínica Villas de Palmela, Lda., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o cumprimento das normas aplicáveis e dos procedimentos internos relativos à identificação de utentes no decurso da realização de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a quem respeitam e comunicação do resultado a estes últimos;
- (ii) Garantir, que os procedimentos previstos em (i) sejam efetivamente conhecidos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

B.2. Procedimentos de prescrição farmacológica

[ERS/038/2024](#) - Emissão de uma instrução à Hospital CUF Tejo, S.A.

Problema de base: Procedimentos de administração farmacológica

Data da deliberação: 18 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação do Hospital CUF Tejo, S.A., na qual, a exponente alega, em suma, a existência de troca na administração de fármaco ao utente V.M., seu filho de 2 (dois) meses. Concretamente, na referida reclamação é indicado que “[*]amentavelmente a enfermeira cometeu o erro gravíssimo de lhe administrar uma vacina errada. A mesma só se apercebeu do erro, já estávamos na sala de espera aguardar algum efeito secundário pós vacina”*].

Em resposta à reclamação, o prestador refere que *“foi possível aferir que a enfermeira cometeu um lapso na administração da vacina e foi identificado o lapso, enquanto V. Exa. e o seu marido ainda se encontravam na unidade a perfazer os 30 minutos (tempo aconselhado após a administração de vacinas). A pediatra do menino [V.M.] foi informada e solicitada ajuda para comunicar a V. Exa. e o seu marido que foram devidamente esclarecidos pela pediatra. [...]”*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se que a conduta do Hospital CUF Tejo, relativamente à situação concreta do utente V.M. não se revelou suficiente à cautela dos seus direitos e interesses legítimos, porquanto existiu, efetivamente, um erro na administração da vacina, por via do incumprimento da instrução de trabalho em vigor à data.

Assim, importa evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, tornando-se premente que o Hospital CUF Tejo assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de cumprimento dos procedimentos internos instituídos para salvaguarda da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designadamente da Instrução de Trabalho IT.1633.01 – Vacinação, aprovada em 26 de junho de 2023, em vigor na entidade, bem como, da Norma n.º 018/2020, de 27 de setembro de 2020, da Direção-Geral da Saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital CUF Tejo, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março (com a redação conferida pela Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro);
- (ii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos de administração de vacinas instituídos, designadamente na Instrução de Trabalho IT.1633.01 – Vacinação, aprovada em 26 de junho de 2023, em vigor na entidade, e no Programa Nacional de Vacinação, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e

atualmente constantes da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 018/2020, de 27 de setembro de 2020;

(iii) Garantir que os procedimentos previstos em (ii) sejam efetivamente conhecidos e cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

[ERS/041/2024](#) - Emissão de instrução ao G.H.P.G. - GAIARTS, Hospital Privado de Gaia, S.A.

Problema de base: Procedimentos de administração farmacológica

Data da deliberação: 25 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do G.H.P.G. - GAIARTS, Hospital Privado de Gaia, S.A. - Trofa Saúde Hospital Gaia (TSHG). Concretamente, alega a exponente que tendo-se dirigido à urgência do TSHG com o filho, por o mesmo apresentar dor abdominal e vômitos persistentes, ter-lhe-á sido administrada “[...] a medicação *Lentocilina 6.3.3* que [...] não era para o meu filho”.

Em resposta à reclamação, o prestador veio confirmar “[...] *ter existido uma falha dos nossos procedimentos prévios à administração de qualquer medicação, que incluem a confirmação da identificação, através de nome completo, e data de nascimento. Desta situação resultou, como nos refere, uma lamentável troca na administração de medicação*”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resultam evidências do incumprimento pelo TSHG dos deveres a que está obrigado, no sentido de assegurar o direito dos utentes a uma prestação de cuidados de saúde de qualidade, designadamente no contexto da administração terapêutica segura.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao G.H.P.G. - GAIARTS, Hospital Privado de Gaia, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março (com a redação conferida pela Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro);
- (ii) Garantir o efetivo cumprimento de todos os procedimentos internos instituídos para salvaguarda da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designadamente, no âmbito da segurança na administração farmacológica, o Procedimento Norma de Identificação de doentes e utentes – GHT.NO.AC.03.4 e da Nota Interna – Confirmação;
- (iii) Garantir em permanência que os procedimentos referidos na alínea (ii) sejam efetivamente cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas.

[ERS/107/2023](#) - Emissão de uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso

Problema de base: Procedimentos de administração farmacológica

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento das reclamações, visando a atuação, por um lado, do então denominado Hospital de Braga, E.P.E. (HB) e, por outro, do Hospital António Lopes (HAL), unidade hospitalar integrada na Santa Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso (SCM-PL). Com efeito, nas mencionadas reclamações, a exponente refere que, a sua mãe, a utente RMG, deu entrada no HB, donde seria transportada para o HAL, no sentido de aí realizar “*um ambulatório em cirurgia vascular*”. Todavia, durante a tarde do referido dia, o médico do HAL responsável pela anestesia da utente naquela cirurgia, comunicou à exponente que a sua mãe, fruto de “*alterações neurológicas (...) durante o recobro*”, fora transferida para o HB, onde receberia um “*acompanhamento mais diferenciado*”. Ato contínuo, EF e outros familiares da utente deslocaram-se para o HB,

onde lhes foi transmitido que RMG fora encaminhada para a Unidade de Cuidados Intensivos, dado o estado *“extremamente grave e delicado”* em que se encontrava. Subsequentemente, o médico transmitiu à família que a utente fizera *“uma reação a uma medicação que lhe tinha sido administrada incorretamente”*, isto é, ao invés da administração de anestesia antes da realização da cirurgia, fora administrado *“ácido tranaxémico”*. Na verdade, tal erro só foi detetado no decurso da cirurgia quando RMG, após queixar-se de dores durante a incisão (o que motivou a administração de anestesia local e uma dose de anestesia), começou a *“manifestar espasmos involuntários dos membros inferiores”*. Finda a cirurgia, a utente, apesar de consciente, manifestou *“alterações neurológicas”*, o que, como se disse, motivou a transferência para o HB. Corolário do supra descrito, a utente ficou a padecer de *“dores incapacitantes que limitam a sua vida familiar, pessoal e profissional”*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, no essencial, a factualidade alegada nas referidas reclamações. De facto, numa primeira análise e avaliação da referida factualidade, dir-se-ia que, na origem do sobredito erro, terá estado, por um lado, a escolha, por parte da enfermeira, da ampola incorreta e, por outro, a não confirmação da mesma, por parte do médico anestesista antes da sua administração à utente.

Acontece que não só não se se poderá concluir, sem mais, pela responsabilidade, exclusiva e individual, dos referidos profissionais de saúde pela ocorrência da situação em apreço, como a competência para apreciar essa, eventual, responsabilidade não é da ERS (artigo 4.º, n.º 3, alínea a) dos Estatutos da ERS), mas sim das respetivas Ordens Profissionais, a quem foi dado conhecimento, para os fins tidos por convenientes, da deliberação final aprovada no âmbito dos presentes autos.

Na verdade, para a ocorrência da situação em apreço contribuiu, igualmente, a conduta omissiva do HAL (integrado na SCM-PL) no seu todo. É que, tal como se logrou apurar há evidente semelhança visual dos rótulos dos fármacos Tafixyl e Takipril, o que faz deles medicamentos LASA (*“lookalike, sound alike”*), podendo, assim, ser confundidos um com o outro e dar origem, como sucedeu na presente situação, a troca de

medicamentos. Neste sentido, deveria o HAL ter assegurado (i) a implementação de práticas seguras sobre a identificação e administração daqueles dois fármacos, (ii) a inclusão do ácido tranexâmico na sua listagem de medicamentos LASA (como sucedia já com a prilocaína) e (iii) garantido, ademais, que os seus profissionais conheçam, efetivamente, aquela listagem.

Em face do exposto, concluiu-se que o HAL, integrado na SCM-PL, não garantiu à utente RMG uma prestação de cuidados adequada e em conformidade com as boas práticas de qualidade e segurança em saúde, como determinam, aliás, a Base 2, n.º 1, alínea b) da LBS e o artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Em sede de audiência de interessados, a SCM-PL demonstrou já ter procedido à revisão das instruções de trabalho "*IP.P.27/02 - Medicamentos LASA*" e a "*IT.P.09.12 - Medicamentos de alto risco*", em conformidade, aliás, com o preconizado nas alíneas (i) e (ii) da instrução projetada. Todavia, o prestador não demonstrou ainda junto da ERS ter garantido que os seus profissionais conhecem e, efetivamente, cumprem o estabelecido naquelas instruções de trabalho.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o direito dos utentes a uma prestação de cuidados de saúde adequada e em conformidade com as boas práticas de qualidade e segurança em saúde, em conformidade com o disposto na Base 2, n.º 1, alínea b) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro e no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar, em permanência, a implementação e adoção de práticas seguras no que respeita, por um lado, aos medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhantes, designados por medicamentos LASA e, por outro, aos medicamentos de alerta máximo, em conformidade com o disposto nas Normas Técnicas da Direção-Geral de Saúde n.ºs 020/2024, de 30 de dezembro de 2014 (atualizada em 14 de dezembro de 2015) e 014/2015, de 6 de agosto, respetivamente, bem como de outras que, eventualmente, venham, no futuro, a regular as referidas matérias;

(iii) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/os normas internas já em vigor sobre as referidas matérias, nomeadamente a "Instrução de trabalho IP.P.27/02 - Medicamentos LASA" e a "IT.P.09.12 - Medicamentos de alto risco", ou outros/as que, eventualmente, venham a vigorar sobre a mesma temática, são do conhecimento dos seus profissionais e são por estes, efetivamente, cumpridos, 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.

[ERS/042/2024](#) - Emissão de uma instrução ao Hospital da Luz. S.A. - Lisboa

Problema de base: Procedimentos de administração farmacológica

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Luz, S.A. – Lisboa, na qual, o reclamante refere que se dirigiu ao AMP, com a sua filha menor. No decurso da consulta, a pediatra prescreveu Daktarin 3x/dia. Não obstante, quando se dirigiu à farmácia, o reclamante constatou que a receita referia Daktacort e não o medicamento prescrito.

Em sede de resposta à reclamação, veio o Hospital Luz, S.A. - Lisboa informar que “[...] *na prescrição do medicamento foi selecionada a opção incorreta. [...]*”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, foram recolhidos indícios de que a atuação do prestador terá desrespeitado os direitos e interesses legítimos da utente, os quais cabe à ERS acautelar, nomeadamente, o direito de acesso a cuidados de saúde de qualidade, com especial enfoque nos procedimentos de prescrição farmacológica.

Em sede de audiência dos interessados, após análise da documentação remetida pelo Hospital da Luz, S.A. – Lisboa, resulta que a informação prestada será apta a garantir o determinado na instrução emitida no projeto de deliberação regularmente notificado,

sendo demonstrativa do cumprimento da alínea c) e d) do § 69 do referido projeto⁷, cuja manutenção se revela assim desnecessária atento o seu antecipado cumprimento pelo prestador.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital da Luz. S.A. – Lisboa, no sentido de:

a) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março (com a redação conferida pela Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro);

b) Garantir o cumprimento dos procedimentos internos relativos ao processo de prescrição de medicação, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designadamente através da efetiva implementação da Orientação n.º 014/2015, de 17 de dezembro de 2015 da Direção Geral de Saúde, ou quaisquer outras de conteúdo idêntico que sobre as mesmas matérias venham a ser aprovadas, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados.

[ERS/049/2024](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E.

Problema de base: Procedimentos de prescrição farmacológica

⁷ As alíneas c) e e) da instrução projetada nos presentes autos previam o seguinte: “c) Remeter à ERS evidência da atualização do Procedimento “HL.COM.PRC.000085.2 - Notificar e analisar eventos, garantindo o cumprimento das normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre a gestão de segurança do doente, nomeadamente a Norma n.º 17/2022, de 19 de dezembro e a Orientação n.º 011/2012, de 30 de julho, todas da Direção Geral de Saúde, devendo remeter à ERS evidência da implementação da norma de serviço para utilização do NOTIFICA; d) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais ao seu serviço”.

Data da deliberação: 5 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E. (ULSAR). Alega a exponente, em suma, que a prescrição médica de uma vacina emitida para a utente sua filha, não estava correta por conter uma vacina que não pode ser administrada a uma criança de 3 meses e meio. Concretamente, refere a exponente que esteve “[...] *no Centro de Saúde do Montijo para pegar uma receita da vacina Rotavirus para a minha filha [mas] o médico me receita a vacina Rotateq [...]*”.

Em resposta à referida reclamação, o prestador admite o erro e refere que lamenta “[...] *o inconveniente causado, e compreendemos a importância de resolver esta questão de forma rápida e eficaz [...]*”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, conclui-se que a conduta da ULSAR, não se revelou suficiente para assegurar a correta emissão de prescrições médicas, em respeito pelo direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde adequados, com segurança e qualidade.

Assim, importa evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, tornando-se premente que a ULSAR assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de cumprimento de procedimentos e práticas seguras no âmbito da prescrição e administração farmacológica, nomeadamente, no caso concreto, a Norma da DGS n.º 7/2021, de 15 de outubro.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E. P. E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março (com a redação conferida pela Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro);

- (ii) Garantir a revisão e o permanente cumprimento do procedimento «Identificação Inequívoca de Doentes», assegurando a adequada formação de todos os trabalhadores/colaboradores intervenientes na operacionalização do mesmo, quer no momento da sua integração, quer através de ações de formação de reciclagem periódica dos conteúdos em causa, sempre que se evidenciem não conformidades no seu cumprimento;
- (iii) Garantir, em permanência, a existência e o cumprimento de procedimentos e práticas seguras no âmbito da administração farmacológica, designadamente, em conformidade com a Norma DGS 007/2021, ou qualquer outra Norma/Orientação que venha a ser aprovada sobre a mesma temática, bem como a formação de todos os trabalhadores/colaboradores intervenientes na operacionalização da vacinação;
- (iv) Garantir o permanente cumprimento dos procedimentos internos estabelecidos no que respeita à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes;
- (v) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as regras e procedimentos referidos nos pontos anteriores são do conhecimento de todos os profissionais de saúde envolvidos, garantindo o seu correto seguimento.

B.3. Procedimentos de contabilização de compressas

[ERS/71/2023](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E.⁸

⁸ O Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E. (ULSA) – *cfr.* Alínea aa) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

Problema de base: Procedimentos de contabilização de compressas no decurso de trabalho de parto

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. (CHS). Na aludida reclamação, a exponente alega, entre outros, o seguinte:

- (i) Terem sido deixadas compressas no canal de parto, após o nascimento da sua filha, que apenas foram *“retiradas 8 dias depois no centro de saúde após ser vista por queixas de hemorragias, inflamação perineal, odor fétido e desconforto crescentes (que impediam a adoção de qualquer posição)”*;
- (ii) Não ter sido permitido o acompanhamento do parto pelo seu marido, que *“foi encaminhado pelo clínico e pela enfermeira instrumentista para o wc anexo e instado a sentar-se lá dentro”*;
- (iii) Terem sido realizados procedimentos sem o prévio consentimento da utente, nomeadamente no que respeita à episiotomia, à colocação de sondas vesicais e à rotura de bolsa de águas;
- (iv) A existência de falhas no boletim de saúde da sua filha, onde terá sido *“indicado que nasceu com forceps e na nota de alta é referido um parto sequencial de forceps com episiotomia + ventosa. Porém, o que aconteceu foi: episiotomia + ventosa + forceps + nova ventosa.”*;
- (v) Por fim, que *“à entrada do bloco de partos, o meu marido indicou que tinha plano de parto, que nunca foi visto”*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, constatou-se que a conduta do CHS, no caso em apreço, não se revelou garantística da proteção dos direitos e interesses legítimos da utente, que à ERS cumpre garantir, mormente, do direito ao consentimento (ou recusa) informado e à informação, bem como à qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitido uma instrução à Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente:

- a) O direito a (i) ser informado de forma adequada, acessível, objetiva, completa e inteligível sobre a sua situação, o objetivo, a natureza, as alternativas possíveis, os benefícios e riscos das intervenções propostas e a evolução provável do seu estado de saúde em função do plano de cuidados a adotar e a (ii) decidir, livre e esclarecidamente, a todo o momento, sobre os cuidados de saúde que lhe são propostos, em conformidade com o estabelecido nas alíneas e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS e nos artigos 3.º, 7.º e n.º 1, alínea a) do artigo 15.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- b) O direito aos cuidados mais adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- c) O direito ao acompanhamento dos utentes, em particular das mulheres grávidas, parturientes e puérperas, conforme o disposto na alínea h) da Base 2 da LBS e nos artigos 12.º, 13.º, 15.º, 16.º e 17.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

(ii) Garantir o registo fidedigno, completo, organizado e atualizado no processo clínico dos utentes de toda a informação relativa à sua situação clínica, incluindo o registo do processo de informação e de obtenção de consentimento informado para a realização de manobras e/ou procedimentos durante o trabalho de parto, em conformidade com a disciplina jurídica consagrada no n.º 1 do artigo 15.º-F da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e artigo 5.º da Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro;

(iii) Garantir que todos os instrumentos e/ou compressas utilizados no decurso de qualquer intervenção são devidamente contados e registados no processo clínico dos utentes e corretamente removidos previamente à sua alta, assegurando, a todo o momento, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;



- (iv) Garantir que, em situações excecionais, em que ocorra a decisão de não acompanhamento dos utentes tendo em vista a qualidade dos cuidados prestados e as condições de segurança para profissionais e utentes e/ou nos casos em que o acompanhamento comprometer as condições e requisitos técnicos, aos utentes e seus acompanhantes, sejam explicados os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (v) Adotar os procedimentos e/ou regras internas necessários para o cumprimento do disposto nos pontos (i) a (iv);
- (vi) Dar conhecimento à ERS do ponto de situação da implementação das medidas/recomendações resultantes do processo de inquérito internamente instaurado;
- (vii) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

[ERS/019/2024](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E.⁹

Problema de base: Procedimentos de contabilização de compressas no decurso de trabalho parto

Data da deliberação: 25 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Hospital Garcia de Orta, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra atualmente a Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E. (ULSAS). Na referida reclamação, o

⁹ O Hospital Garcia de Orta, E.P.E. integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E. – *cfr.* Alínea s) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

exponente alega, em suma, que a sua esposa ficou, durante cerca de 1 mês, com uma compressa vaginal esquecida no canal de parto. Mais refere que, desde o dia do parto, *“a minha esposa ficou com muitos transtornos, tendo dificuldade em caminhar, sentar, subir e descer escadas, pensado ela que se devia à recuperação normal do parto”*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, e na medida em que compete à ULSAS garantir a qualidade e segurança nos cuidados de saúde prestados e, bem assim, assegurar, permanentemente, que os cuidados prestados sejam os *“mais adequados e tecnicamente mais corretos”*, conforme instituído pelo artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, revela-se necessário que o prestador adote procedimentos aptos a garantir que os instrumentos e/ou compressas utilizados no decurso de qualquer intervenção são devidamente contados e registados no processo clínico dos utentes e corretamente removidos previamente à sua alta.

Tudo visto e ponderado, foi emitido uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial o direito aos cuidados mais adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar que todos os instrumentos e/ou compressas utilizados no decurso de qualquer intervenção são devidamente contados e registados no processo clínico dos utentes e corretamente removidos previamente à sua alta, garantindo, a todo o momento, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;
- (iii) Adotar os procedimentos e/ou regras internas necessários para o cumprimento do disposto nos pontos (i) e (ii);
- (iv) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de



recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

B.4. Procedimentos de atendimento em contexto de serviço de urgência

[ERS/028/2024](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de atendimento em contexto de SU

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

Através de notícias veiculadas pela comunicação social, a ERS tomou conhecimento do falecimento de uma “[...] *idosa com pulseira laranja que aguardava há cerca de uma hora, numa maca dos bombeiros, para ser observada pela equipa clínica [...]*” na Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E..

Por comunicação eletrónica, veio a ULSTS prestar a seguinte informação: “[a]doente foi admitida às 19h12 no serviço de urgência da UPA, submetida a triagem de Manchester às 19h19 tendo-lhe sido atribuída a prioridade “Laranja” - situação muito urgente, sendo alocada à sala de macas laranja, onde se encontravam quatro enfermeiros de serviço.

Às 20h06 é registado no SClínico a certificação do óbito. Remetemos em anexo cópia do episódio de urgência.

Mais informamos que, se tratava de uma doente acamada e totalmente dependente, pelo menos desde 2021 de acordo com os registos dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Em momento algum a doente se encontrou sem apoio.

Dado o estado clínico da doente em causa, esta não se apresentava candidata a qualquer manobra invasiva de suporte avançado de vida e reanimação.

Não foi aberto processo interno para averiguações dos factos, pelos motivos elencados.

Como é do domínio público o nosso serviço de urgência tem estado sob elevada pressão, com doentes internados no espaço físico do serviço. O elevado número de admissões e internamentos, em muito têm dificultado a gestão dos processos no serviço de urgência, situação transversal em todos os serviços de urgência do país. [...]”

No âmbito das diligências instrutórias, foi solicitado parecer clínico a perito da ERS, que, para o que ao presente processo importa, concluiu:

“[...]”

1- *A avaliação de saturação periférica de O2 na triagem foi realizada com aporte de O2 suplementar, no entanto, ainda que hipoteticamente, tenha mantido o aporte de O2 durante a permanência na sala de macas laranja, não existem mais registos que permitam evidenciar da sua administração ou monitorização após a triagem.*

2- *Não é possível aferir da vigilância/monitorização pela equipa de enfermagem ou médica durante a permanência da doente na sala de macas laranjas, já que não são observados registos/notas de enfermagem ou médicas, bem como registo de parâmetros vitais ou administração de terapêutica, nomeadamente O2, desde que a doente é triada, até que tem a primeira observação médica após 47 minutos. Ainda que a doente tenha estado sob vigilância de profissionais de saúde neste espaço temporal não existem registos de enfermagem ou médicos que o evidencie.*

3- *Será importante referir que, na ausência de uma primeira observação médica aos 10 minutos (tempo alvo) a doente devia ter sido retriada/ reavaliada conforme previsto no n.º 15. da Norma da Direção-Geral da Saúde (DGS) n.º 002/2018, de 09/01/2018, no entanto, não se observam registos que evidenciem desta retriagem.*

4- *Mais se acrescenta que não foram fornecidos dados para que se possa concluir que a doente não era candidata a qualquer manobra invasiva de suporte avançado de vida e reanimação, resultando, que esta decisão parece derivar da primeira observação clínica aquando da PCR, uma vez que a única informação registada sobre os antecedentes da doente são que se tratava de uma doente totalmente dependente. [...].*

Assim, analisados os elementos instrutórios vindos de referir, foi possível concluir que a conduta do ULSTS relativamente aos procedimentos empregues no atendimento da utente, não se revelou suficiente à cautela dos seus direitos e interesses legítimos, na medida em que não garantiu o seu devido acompanhamento, de modo a que a prestação de cuidados de saúde fosse realizada de forma integrada e tempestiva;

Importando assim evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, tornando-se premente que a ULSTS assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de cumprimento dos procedimentos internos instituídos para salvaguarda da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E.P.E., no sentido de:

- a) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde, em contexto de Serviço de Urgência, sejam respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, que devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- b) Adotar os procedimentos internos necessários para garantir que os cuidados de saúde descritos na alínea anterior são prestados aos utentes com qualidade, celeridade, prontidão, não os sujeitando a períodos de espera excessivamente longos, e procedendo à sua retriagem sempre que excedido o tempo alvo de atendimento fixado pelo Sistema de Triagem de Manchester, conforme disposto na Norma n.º 002/2018, de 9 de janeiro, da DGS;
- c) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços.

B.5. Procedimentos de cirurgia segura

[ERS/018/2024](#) - Emissão de uma instrução à SMIC – Serviço Médico de Imagem Computorizada, S.A.

Problema de base: Procedimentos de cirurgia segura

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Unilabs Porto, que integra a SMIC–Serviço Médico de Imagem Computorizada, S.A.. Na aludida

reclamação, a exponente alega, em suma, que um médico ao serviço do prestador realizou uma biópsia ao seu filho, mas ao “nódulo errado”. Mais alega que “[e]sta situação é grave uma vez que é urgente vigiar o nódulo que o médico de família indicou e até agora – 1/08/2023 ainda não foi efetuado (o médico que fez a biópsia “escolheu” um nódulo localizado no lado esquerdo e deve ser no lóbulo direito).”.

Em resposta à reclamação, o prestador apenas refere que “[a] situação que nos reporta não vai de encontro do padrão de qualidade que queremos entregar, razão pela qual pedimos desculpa se não formos de encontro às suas expectativas. [...]

Após análise da sua participação junto do clínico responsável pelo procedimento, foi sugerida a repetição do exame, que se realizou no dia 03 de agosto de 2023, na Unilabs Porto | Fluvial.”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, apurou-se que, por motivos clínicos, o médico radiologista da SMIC optou por realizar um exame distinto daquele inicialmente prescrito pelo médico assistente do utente.

Ora, ponderada a decisão do médico radiologista, impunha-se – além da necessária prestação de informação ao utente – que também o médico prescriptor fosse devidamente informado da decisão de não realização do exame nos termos requisitados, e das razões que presidiram tal decisão, promovendo-se, assim, a necessária articulação e coordenação com o médico prescriptor, para garantia e salvaguarda do direito de acesso a uma prestação de cuidados de saúde com qualidade e com prontidão, de acordo com a melhor evidência científica disponível. O que, *in casu*, teria sido apto a evitar a sujeição do utente à realização de um exame inteiramente desnecessário, porquanto, de acordo com o próprio médico radiologista, “[a]pós conversa com o paciente e com a mãe alguns dias depois fui informado de que o nódulo na hemitiróide esquerda, já teria sido biopsado anteriormente (quando da realização da biópsia não tive acesso a esta informação nem por via escrita nem verbal).”.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à SMIC – Serviço Médico de Imagem Computorizada, S.A., no sentido de:



- (i) Garantir, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, os direitos dos utentes à informação e ao consentimento ou recusa informado, em conformidade com o disposto nas alíneas e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, artigos 3.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e artigo 5.º da “Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina”;
- (ii) Assegurar, a todo o momento, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, garantido a inclusão/identificação da lateralidade dos procedimentos realizados no formulário de consentimento informado assinado pelos(s) utente(s);
- (iii) Respeitar os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial o direito de acesso a todo e qualquer exame prescrito inicialmente pelo médico assistente;
- (iv) Assegurar, sempre que necessário, a articulação e coordenação entre o médico radiologista e o médico prescritor, para garantia e salvaguarda do direito de acesso a uma prestação de cuidados de saúde com qualidade e com prontidão, de acordo com a melhor evidência científica disponível;
- (v) Garantir a adoção de procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto nas alíneas (i) a (iv);
- (vi) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

[ERS/086/2023](#) - Emissão de uma instrução à Hospor - Hospitais Portugueses, S.A.

Problema de base: Procedimentos de cirurgia segura

Data da deliberação: 12 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital da Luz – Setúbal (HLS), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a

entidade Hospor - Hospitais Portugueses, S.A.. Na aludida reclamação, o exponente alega, em suma, que foi operado ao dedo errado, no âmbito de um acidente de trabalho ocorrido no dia 5 de maio de 2023.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, concluiu-se que os procedimentos de verificação de segurança cirúrgica não foram corretamente seguidos pela Hospor - Hospitais Portugueses, S.A./HLS em, pelo menos, dois momentos cruciais: no momento da marcação de local cirúrgico e no momento de *Time Out* cirúrgico. Sendo certo que a falha ocorrida, porquanto se subsume ao incumprimento de um procedimento que visa garantir a segurança e adequação do procedimento cirúrgico, encerra o potencial de produzir um grave impacto na qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados.

Por todo o vindo de expor, importa evitar que situações como a dos presentes autos voltem a ocorrer, tornando-se premente que a Hospor - Hospitais Portugueses, S.A./HLS garanta o efetivo cumprimento de procedimentos internos aptos a assegurar a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Hospor - Hospitais Portugueses, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados, tecnicamente mais corretos, com humanidade e prontidão, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar, a todo o momento, o cumprimento dos procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes, garantindo a confirmação rigorosa do local cirúrgico, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, bem como da Política Interna “Cuidados Cirúrgicos e Procedimentos Invasivos” e da Orientação Técnica “Marcação do local para cirurgia e procedimentos invasivos”;
- (iii) Realizar auditorias internas de forma a avaliar a execução dos procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes;



- (iv) Enviar à ERS o comprovativo da realização da ação de formação relativa à "Política de Cirurgia Segura", aos profissionais envolvidos em cirurgias;
- (v) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

B.6. Procedimentos de comunicação de resultados de MCDT

[ERS/029/2024](#) - Emissão de uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Évora

Problema de base: Procedimentos de comunicação de resultados de MCDT

Data da deliberação: 29 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação do Hospital da Misericórdia de Évora (HME), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Santa Casa da Misericórdia de Évora (SCME). Na referida reclamação, alega a exponente, em suma, que *"[e]m dezembro de 2022 fiz dois exames [...]. Tive o resultado de 1 exame [...] e fiquei a aguardar resposta de parte do Dr. pelo outro exame. Não obtive qualquer resposta ou resultado e achei que estivesse tudo bem ou que o exame tivesse dado negativo, no entanto, passado 8 meses depois de eu ter pedido ao Hospital da Luz [...] enviam-me o resultado ao qual estava positivo e de alto risco"*.

Em resposta à reclamação, a SCME indicou que *"[...] efetivamente ocorreu um lapso na disponibilização do resultado a V.Exa, [...]"*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resultou apurado que a utente realizou uma consulta de ginecologia, no âmbito da qual realizou 2 MCDT's, concretamente, uma citologia cervico-vaginal monocamada – Thin Prep. e vírus do papiloma humano - HPV, Tipagem.

Sucedo, porém, que não foi efetuada qualquer comunicação à utente do resultado do MCDT relativo ao HPV, nem foi agendada consulta de seguimento para apreciação da situação clínica da utente e definição de plano de cuidados. Assim, só em agosto de 2023 e após solicitação de acesso, foi a utente informada de que o resultado “*estava positivo e de alto risco*”.

Ora, competia ao prestador informar a utente do resultado do MCDT, agilizando maior brevidade na decisão de tratamento e orientação terapêutica, pelo que a SCME não cumpriu a obrigação, que sobre si impendia, de garantir o acesso à prestação de cuidados de saúde adequados às necessidades da utente e prestados em tempo útil, contrariando o disposto na alínea b) da Base 2 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e no artigo 4.º Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Évora, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos das utentes, nomeadamente, o direito de acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pela utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido na alínea b) da Base 2 da LBS e nos artigos 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Implementar e garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos para assegurar que os resultados de quaisquer exames complementares de diagnóstico sejam entregues e/ou comunicados aos utentes, da forma mais expedita possível, sobretudo quando os referidos resultados implicarem urgência no recurso a cuidados de saúde;
- (iii) Garantir, em permanência, o cumprimento do procedimento tendente à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos

Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes;

(iv) Garantir que os procedimentos previstos em (ii) e (iii) sejam efetivamente conhecidos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

B.7. Incumprimento de requisitos de funcionamento

PT/1537/2024/DRL- Emissão de instrução à Entidade “Fisibalão – Clínica Fisiatra de Braga, Lda.”, com o NIPC 503958514, responsável pela exploração do estabelecimento sito na Rua Américo Ferreira de Carvalho, n.º 132 R/C, 4715-001 Braga

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pelo Decreto-Lei n.º 500/99, de 19.11, que definia, no momento da obtenção de licença de funcionamento, os requisitos a que devem obedecer quanto a instalações, organização e funcionamento as unidades de saúde privadas de medicina física, de reabilitação, de diagnóstico, terapêutica e prevenção e de reinserção familiar e sócio-profissional.

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

No âmbito das atribuições e competências conferidas à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, pela alínea a) do artigo 10.º e pelo n.º 1 do artigo 21.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi desencadeada uma ação de fiscalização ao estabelecimento sito na Rua Américo Ferreira de Carvalho, n.º 132 R/C, 4715-001 Braga, sob exploração da sociedade “Fisibalão – Clínica Fisiatra de Braga, Lda.”, com o NIPC 503958514.

Da observação *in loco*, das declarações prestadas no local pela interlocutora, em 26.01.2024, e, bem assim, da documentação facultada quer no decurso quer após a ação de fiscalização realizada, foi apurado seguinte:

- I. Nasquelas instalações funcionava um estabelecimento prestador de cuidados de saúde sob a exploração da pessoa coletiva “Fisibalão – Clínica Fisiatra de Braga, Lda.”, com o NIPC 503958514, prosseguindo a atividade de «unidades de

- saúde de medicina física e de reabilitação», para a qual foi concedida a licença de funcionamento n.º 3/2007 pela Administração Regional da Saúde do Norte, I.P. (ARS-N), ao abrigo do regime de licenciamento antigo, publicado sob a égide do Decreto-Lei n.º 500/99, de 19.11.
- II. Não obstante, verificou-se que o mesmo funcionava sem que desse total cumprimento aos requisitos previstos naquele diploma, e dos constantes no Manual de Boas Práticas de Medicina Física e de Reabilitação, para o qual aquele diploma expressamente remete, publicado em anexo ao Aviso n.º 9448/2002 (2.ª série), no DR n.º 199, II série, de 19.08, aos quais a Entidade haveria de dar integral cumprimento, conforme impõe o n.º 6 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 65/2023, de 07 de agosto.
 - III. Mais grave, e suscetível de poder vir a concluir-se pela afetação da qualidade e segurança dos cuidados, no quadro da atividade de medicina física e reabilitação, caso não sejam adotadas medidas corretivas pela Entidade, foi a circunstância de durante todo o período em que se desenrolou a ação de fiscalização ao local, os tratamentos aos utentes se encontrarem a ser executados por auxiliares de fisioterapia e enfermeiro não especialista, sem qualquer supervisão do diretor clínico, médico fisiatra, ou fisioterapeuta.
 - IV. Circunstância que se revelava ao arrepio do disposto nos n.ºs 1, 2 e 5 do artigo 23.º e n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 500/99, de 19.11, diploma que estabelecia os requisitos então aplicáveis a unidades deste tipo à data da atribuição do licenciamento de que dispõe; dos pontos III e n.º 3 do ponto IV do Manual de Boas Práticas de Medicina Física e de Reabilitação, para o qual aquele diploma expressamente remete, publicado em anexo ao Aviso n.º 9448/2002 (2.ª série), no DR n.º 199, II série, de 29.08, assim como da leitura conjugada dos artigos 5.º, 8.º e 9.º do Regulamento Interno de 08.01.2010, que à data da ação de fiscalização se encontrava disponível no local.
 - V. Confrontada com a aludida circunstância de funcionamento irregular do estabelecimento, informou o contacto no local que justamente naquela semana

o fisioterapeuta se encontrava ausente por motivo de gozo de férias, mais alegando dificuldades no recrutamento de profissionais com essas habilitações. Não tendo sido possível apurar ainda qual a efetiva presença física da direção clínica durante o período semanal de funcionamento do estabelecimento.

- VI. No final da ação de fiscalização foi elaborado competente auto de notificação para prestação de informações, ao abrigo dos poderes do artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, necessárias à conclusão do relatório de fiscalização e ao sentido da decisão a adotar pela ERS subsequente à referida diligência, nos termos do qual se solicitou, entre outra documentação, *“escala de serviço do fisioterapeuta Manuel Filipe Coelho”* e *“cópia da cédula Profissional de Fisioterapeuta Manuel Filipe Coelho”*.
- VII. Analisada a resposta da Entidade ao referido auto verificou-se que, por um lado, o único fisioterapeuta do estabelecimento, no qual são seguidos cerca de 45 (quarenta e cinco) utentes, não realiza os turnos da manhã às segundas, quartas e sextas-feiras, embora mantendo-se aquele em funcionamento nesses mesmos períodos e desconhecendo-se, em concreto, qual efetivamente o horário desempenhado pela Diretora Clínica daquele.
- VIII. Por outro lado, em resposta ao sobredito auto, não obstante nos ter sido remetida cédula profissional da ACSS de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, na categoria profissional de fisioterapeuta, certo é que a Entidade não logrou demonstrar que o indicado profissional se encontra inscrito na Ordem dos Fisioterapeutas enquanto membro efetivo; condição legal esta, de que depende hoje o exercício habilitado da referida profissão.

Analisados os elementos apurados no decurso da instrução dos presentes autos deliberou o Conselho de Administração da ERS no sentido de:

- I. **Emitir Instrução** à Entidade “Fisibalão – Clínica Fisiatra de Braga, Lda.”, com o NIPC 503958514 que explora o estabelecimento de saúde sito na Rua Américo Ferreira de Carvalho, n.º 132 R/C, 4715-001 Braga, para que venha, **no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis**:

- i) Demonstrar a presença física de um profissional qualificado com formação adequada, durante todo o tempo em que se verificam tratamentos de medicina física e reabilitação no estabelecimento, nomeadamente, assegurando a presença da Diretora Clínica Dra. A.L. ou outro profissional qualificado com formação adequada, que esteja presente no local sempre que aquela se encontre ausente ou impossibilitada de comparecer, devendo para o efeito a Entidade remeter à ERS as escalas de serviço de cada um dos profissionais de saúde que colaboram com o mesmo, incluindo da própria Diretora Clínica e respetivo substituto;
 - ii) Remeter declaração lavrada pela Diretora Clínica em como esta declara, sob compromisso de honra, que apenas exerce funções de direção clínica no estabelecimento explorado pela Entidade;
 - iii) Demonstrar que o profissional M.F.G.C. se encontra inscrito como membro efetivo na Ordem dos Fisioterapeutas, apresentado para o efeito a respetiva cédula profissional emitida por aquela associação pública profissional;
- II. **Suspender**, nos termos do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, a licença de funcionamento n.º 3/2007, emitida pela ARS-N, com fundamento no facto de não se encontrarem reunidos os requisitos mínimos exigidos para a atividade licenciada à data da atribuição do título, a saber medicina física e de reabilitação, caso a Entidade não apresente as medidas corretivas destinadas a dar cumprimento ao conteúdo da Instrução indicada no n.º I anterior, dentro do referido prazo concedido, ficando assim condicionada a produção de efeitos desta medida.

[PT/1547/2024/DRL](#)- Emissão de ordem e instrução à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.”, com o NIPC 501871268, responsável pela exploração dos estabelecimentos sítos na Praça Humberto Delgado, n.º 10, 2.ºA, 3810 – 117 AVEIRO e na Rua Cerâmica do Vouga – Força 3800-011 AVEIRO

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissional de saúde habilitado para a atividade desenvolvida.

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

No âmbito das atribuições e competências conferidas à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, pela alínea a) do artigo 10.º e pelo n.º 1 do artigo 21.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foram desencadeadas ações de fiscalização aos estabelecimentos sítos na Praça Humberto Delgado, 3810 – 117 AVEIRO («Ponte Praça») e Rua Cerâmica do Vouga – Força 3800-011 Aveiro («Laboratório sede»), sob exploração da sociedade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.”, com o NIPC 501871268.

Efetivamente, através do ofício SAI-OE/20216791, de 11.08.2021, o qual deu entrada na ERS sob o expediente n.º 85290/2021, veio a Ordem dos Enfermeiros reencaminhar uma denúncia nos termos da qual a “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.” recorria a profissionais para a realização de atos / serviços de saúde, sem as devidas habilitações legais, designadamente, no que diz respeito à colheita de espécimes. Do mesmo foi igualmente dado conhecimento ao Ministério Público.

A situação reportada deu assim origem ao pedido de fiscalização interno n.º 3687, visando apurar a realidade tal qual relatada nos termos da referida denúncia.

Isto posto, no dia 30.01.2023, foi empreendida uma ação de fiscalização ao local pela equipa da ERS designada para o efeito, a mesma havendo abrangido os dois estabelecimentos explorados pela Entidade visada pela Ordem dos Enfermeiros e de acordo com a ordem abaixo indicada, a saber:

- 1) o estabelecimento sito na Praça Humberto Delgado, n.º 10, 2.º A, 3810 – 117 Aveiro, detentor de licença provisória de 07.04.2014, emitida pela ARS do Centro, e validada pela ERS, na sequência de pedido submetido para o efeito, conforme deliberação de 15.04.2017, com a qual foi atribuído o n.º de licença 14159/2017;

2) o estabelecimento sito na Rua Cerâmica do Vouga, n.º 13, R/C – Força 3800-011 AVEIRO, detentor da Licença de Funcionamento n.º 64/2009, emitida pela ARS do Centro em 23/03/2009 para a tipologia de atividade de «Laboratórios de patologia clínica e análises clínicas», validada pela ERS em 18.07.2016.

Da observação in loco, das declarações prestadas no local pelos interlocutores na ação empreendida e, bem assim, da documentação facultada no decurso da ação de fiscalização e posteriormente, resultou que, à data da ação de fiscalização, dia 30 de janeiro de 2023, a Entidade recorria a pessoal não habilitado para o concreto desempenho de funções relacionadas com a colheita de produtos biológicos.

Analisados os elementos apurados no decurso da instrução dos presentes autos e considerando que a entidade suspendeu de forma voluntária e imediata a prática desconforme, deliberou o Conselho de Administração da ERS no sentido de:

- I. Emitir uma ordem à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta se abstenha de alocar profissionais à execução de funções laboratoriais, nomeadamente, de recolha de espécimes, que não sejam titulares das habilitações necessariamente exigidas por lei e/ou objeto de reconhecimento por parte da ACSS, I.P.;
- II. Emitir uma ordem à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta, no prazo de 30 dias úteis, venha informar quais as funções atualmente atribuídas às profissionais A.I.A.M.; C.D.R.M. e M.M.A.A.;
- III. Emitir uma instrução à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, venha informar sobre as escalas de profissionais em vigor no posto de colheitas por si explorado, na Praça Humberto Delgado, 3810 – 117 AVEIRO, referentes aos últimos 3 (três) meses, as quais devem refletir a presença física e contínua de, pelo menos, um profissional de saúde legalmente habilitado à execução dos serviços contemplados na atividade para a qual se encontra licenciado, nomeadamente, a recolha de espécimes;

- IV. Emitir uma instrução à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, venha informar sobre a relação nominal de todos os profissionais que mantém ao seu serviço, com discriminação por (1) categoria profissional, (2) habilitações detidas, com referência ao respetivo n.º de cédula profissional / autorização emitida pela ACSS, I.P.; (3) funções atribuídas e (4) estabelecimento prestador de cuidados de saúde ao qual estejam adstritos;
- V. Emitir uma instrução à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, venha informar em relação a (1) quais profissionais foi solicitado o reconhecimento / autorização pela ACSS, I.P., ao abrigo do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de agosto, e do (2) teor das subseqüentes decisões finais exaradas pelo referido organismo quanto a esses pedidos; assim como (3) quais as funções atualmente desempenhadas pelos profissionais em causa;

Emitir uma instrução à Entidade “AVELAB-LABORATÓRIOS MÉDICOS ANÁLISES CLÍNICAS, LDA.,” com o NIPC 501871268, para que esta, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, venha informar quem, atualmente, assume, respetivamente a (i) direção técnica e (ii) direção clínica, dos estabelecimentos por si explorados e sítios na Praça Humberto Delgado, n.º 10, 2.ªA 3810 – 117 AVEIRO e Rua Cerâmica do Vouga – Força 3800-011 Aveiro.

C – Direitos dos Utentes/Focalização no utente

C.1. Direitos dos utentes: reclamação

[ERS/056/2023_A](#) - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.¹⁰

¹⁰ O Agrupamentos de Centros de Saúde da Amadora e de Sintra integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E. – *cf.* Alínea r) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

Problema de base: Procedimentos de tratamento reclamações

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

As atribuições e competências da ERS concedidas pelos respetivos Estatutos, em matéria do direito à reclamação, impõem-lhe a apreciação de queixas e reclamações dos utentes, bem como a monitorização do seguimento que lhes é dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos do artigo 30.º dos Estatutos da ERS, publicados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Com efeito, no âmbito da tramitação de reclamações, os prestadores de cuidados de saúde devem inseri-las no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) da ERS, acompanhadas das respostas que tenham endereçado aos reclamantes e de outros elementos que considerem relevantes para a análise dos factos reclamados, nos termos das disposições conjugadas do artigo 30.º dos Estatutos da ERS e do artigo 9.º do Regulamento da ERS n.º 65/2015, de 11 de fevereiro. Sendo que, o processo de submissão de uma reclamação, elogio ou sugestão no SGREC, até ao dia 14 de junho de 2023, iniciava-se com o preenchimento de um formulário de registo a submeter pelo prestador (RSP), e, apenas quando fosse selecionada a opção “*Enviar*”, é que o formulário era submetido à ERS, obtendo uma referência REC.

Tal procedimento foi, porém, alterado. Destarte, desde o dia 15 de junho de 2023, se for selecionada a opção “*Gravar*”, o novo formulário de registo de reclamações, elogios e sugestões fica disponível para edição e submissão apenas durante um período de 12 horas, sendo que, findo esse intervalo de tempo, o mesmo será automaticamente eliminado, impossibilitando-se, assim, que o formulário permaneça pendente na área privada do estabelecimento prestador de cuidados de saúde pelo período que o mesmo entender.

Ora, analisados os dados dos processos RSP que permaneciam por submeter à ERS, apurou-se que, no que concerne à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARS LVT), titular do NIPC 503148776, inscrita, no SRER da ERS, sob o n.º 16427, no dia 15 de junho de 2023, permaneciam por submeter 5.363 (cinco mil, trezentos e sessenta e três) processos RSP (que correspondiam a 41,75% do total de processos RSP por submeter), repartidos pelos seguintes Agrupamentos de Centros

de Saúde (ACES): **(a)** ACES Almada / Seixal com 3.925 (três mil, novecentos e vinte e cinco) processos RSP por submeter; **(b)** ACES Arco Ribeirinho, com 666 (seiscentos e sessenta e seis) processos RSP por submeter; **(c)** ACES Oeste Sul, com 417 (quatrocentos e dezassete) processos RSP por submeter; **(d)** ACES Lisboa Central, com 150 (cento e cinquenta) processos RSP por submeter; **(e)** ACES Oeste Norte, com 118 (cento e dezoito) processos RSP por submeter; **(f)** ACES Lisboa Ocidental, com 72 (setenta e dois) processos RSP por submeter; **(g)** ACES Estuário do Tejo, com 4 (quatro) processos RSP por submeter; **(h)** ACES Lezíria, com 3 (três) processos RSP por submeter; **(i)** ACES Lisboa Norte, com 3 (três) processos RSP por submeter; **(j) ACES Sintra, com 2 (dois) processos RSP por submeter; (k) ACES Amadora, com 1 (um) processo RSP por submeter; (l) ACES Arrábida, com 1 (um) processo RSP por submeter; (m) ACES Médio Tejo, com 1 (um) processo RSP por submeter.**

Em sede de instrução destes autos, surgiram dúvidas sobre se o número de reclamações que se encontravam inseridas, no SGREC, pelos diferentes ACES da ARS LVT, corresponderia ao número total de reclamações que cada ACES visado teria previsivelmente recebido num determinado lapso temporal.

Por conseguinte, devido às dúvidas que persistiam relativamente ao cumprimento das obrigações das unidades de cuidados de saúde primários da ARS LVT em matéria de reclamações, foram realizadas diligências instrutórias consubstanciadas quer na deslocação *in loco* aos gabinetes de cidadão de 12 (doze) ACES que integravam, à data, a ARS LVT, quer no envio pedidos de elementos adicionais.

Neste âmbito, foram efetuadas ações de deslocação ao ACES Amadora e ao ACES Sintra, integrados, à data, na ARS LVT, tendo sido, posteriormente, também remetido pedido de elementos relativamente ao ACES Amadora.

Atentos os resultados das diligências instrutórias realizadas nos presentes autos, considerou-se necessária a emissão de uma ordem e de uma instrução à entidade visada, para conformação dos procedimentos internamente adotados com o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

O projeto de deliberação da ERS foi submetido a audiência de interessados, nos termos legais. Decorrido o prazo concedido para o efeito, a ULSAS veio aos autos exercer o

seu direito e pronunciar-se sobre o teor do projeto em questão. Atento o cumprimento antecipado de duas das alíneas da ordem projetada, deixa de se justificar a sua manutenção na presente deliberação final¹¹.

Sem prejuízo, considerando o que foi expressamente indicado pela ULSAS em sede de audiência de interessados, deve permanecer a alínea (iii) da ordem projetada, relativa ao dever que recai sobre o prestador no que concerne à inserção e submissão, no SGREC, das reclamações cujo tratamento está atrasado, embora com correção do número total, de 476 (quatrocentas e setenta e seis) para 1.484 (mil, quatrocentas e oitenta e quatro) reclamações. Com efeito, em sede de pronúncia prévia, a ULSAS veio esclarecer a ERS que “[...] *mais recentemente, tendo sido necessário preparar a vertente pronúncia, foi apurado que, no lugar das ditas 476 reclamações, existem, à data de 9 de julho de 2024, 1484 reclamações por responder*”. Mais se mantém a pertinência da instrução projetada, competindo ao prestador o cumprimento integral da mesma, de modo a assegurar os direitos e interesses legítimos dos utentes, que cumpre à ERS acautelar, em especial o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E., no sentido de proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 1484 (mil, quatrocentas e oitenta e quatro) reclamações indicadas no ofício de audiência de interessados; bem como, foi emitida uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, designadamente, garantindo o envio de uma resposta esclarecedora aos reclamantes, na qual se pronuncie sobre os concretos factos reclamados;
- (ii) Assegurar o envio à ERS de informação, completa e inteligível, sobre o seguimento dado às reclamações, elogios e sugestões que lhe forem apresentadas,

¹¹ As alíneas a) e b) da ordem projetada previam o seguinte: “a) *Proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 5 (cinco) reclamações, apresentadas antes de 15 de junho de 2023, relativas à USF Águas Livres, referidas nos parágrafos 30 e 79; b) proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 5 (cinco) reclamações apresentadas depois de 15 de junho de 2023, relativas à UCSP Amadora, referidas nos parágrafos 30 e 79*”.

designadamente, através do envio das concretas exposições dos reclamantes, das respostas remetidas aos mesmos, e das alegações que se afigurem relevantes para a apreciação dos factos por parte desta Entidade Reguladora;

(iii) Submeter os elementos acima descritos através da plataforma eletrónica disponibilizada pela ERS – Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) –, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis (conforme estipulado no n.º 2 do artigo 30.º dos Estatutos da ERS) e seguindo os trâmites plasmados no Regulamento da ERS n.º 65/2015, de 11 de fevereiro;

(iv) Responder, no prazo estipulado pela ERS, aos pedidos de esclarecimentos remetidos pela Reguladora no decorrer da análise dos processos de reclamação;

(v) Garantir que os contactos registados junto da ERS se encontram, a todo o tempo, atualizados;

(vi) Garantir a disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente de qualquer juízo de valor sobre a pertinência ou fundamento da matéria reclamada ou oportunidade da mesma;

(vii) Assegurar a existência de procedimentos internos necessários ao rigoroso e cabal cumprimento do direito fundamental à reclamação, os quais devem estar atualizados de acordo com o regime legal a cada momento vigente;

(viii) Assegurar a divulgação dos procedimentos internos referidos no ponto (vii) a todos os profissionais envolvidos, para que sejam corretamente seguidos e respeitados.

[ERS/056/2023_B](#) - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.¹²

Problema de base: Procedimentos de tratamento reclamações

¹² O Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E. – *cf.* Alínea u) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

Data da deliberação: 12 de setembro de 2024

No seguimento do indicado *supra* relativo ao tramitação de reclamações, analisados os dados dos processos RSP que permanecem por submeter à ERS, apurou-se que, no que concerne à ARS LVT, titular do NIPC 503148776, inscrita, no SRER da ERS, sob o n.º 16427, no dia 15 de junho de 2023, permaneciam por submeter 5.363 (cinco mil, trezentos e sessenta e três) processos RSP (que correspondiam a 41,75% do total de processos RSP por submeter), nomeadamente: **ACES Estuário do Tejo, com 4 (quatro) processos RSP por submeter.**

Em sede de instrução destes autos, surgiram dúvidas sobre se o número de reclamações que se encontravam inseridas, no SGREC, pelos diferentes ACES da ARS LVT, corresponderia ao número total de reclamações que cada ACES visado teria previsivelmente recebido num determinado lapso temporal.

Por conseguinte, devido às dúvidas que persistiam relativamente ao cumprimento das obrigações das unidades de cuidados de saúde primários da ARS LVT em matéria de reclamações, foram realizadas diligências instrutórias consubstanciadas quer na deslocação de equipas da ERS aos gabinetes de cidadão de 12 (doze) ACES que integravam, à data, a ARS LVT, quer no envio pedidos de elementos adicionais.

Neste âmbito, foi efetuada, em 14 de novembro de 2023, uma deslocação ao ACES Estuário do Tejo, integrado, à data, na ARS LVT, tendo sido, posteriormente, também remetido um pedido de elementos ao mesmo.

Atentos os resultados das diligências instrutórias realizadas nos presentes autos, considera-se necessária a emissão de uma ordem e de uma instrução à entidade visada, nos termos *infra* expostos, para conformação dos procedimentos internamente adotados pelo prestador com o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

O projeto de deliberação da ERS foi submetido a audiência de interessados, nos termos legais. Decorrido o prazo concedido para o efeito, a ULSET veio aos autos exercer o seu direito e pronunciar-se sobre o teor do projeto em questão, sendo que, atento o

cumprimento antecipado de duas das alíneas da ordem projetada, deixou de se justificar a sua manutenção na deliberação final¹³.

Sem prejuízo, considerando o que foi expressamente indicado pela ULSET em sede de audiência de interessados, deve permanecer a alínea (iii) da ordem projetada, relativa ao dever que recai sobre o prestador no que concerne à inserção e submissão, no SGREC, das reclamações cujo tratamento permanece atrasado – 1447 reclamações. Mais se mantém a pertinência da instrução projetada, competindo ao prestador o cumprimento integral da mesma, de modo a assegurar os direitos e interesses legítimos dos utentes, que cumpre à ERS acautelar, em especial o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E., no sentido de proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 1447 (mil, quatrocentas e quarenta e sete) reclamações que estão em falta; bem como, uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, designadamente, garantindo o envio de uma resposta esclarecedora aos reclamantes, na qual se pronuncie sobre os concretos factos reclamados;
- (ii) Assegurar o envio à ERS de informação, completa e inteligível, sobre o seguimento dado às reclamações, elogios e sugestões que lhe forem apresentadas, designadamente, através do envio das concretas exposições dos reclamantes, das respostas remetidas aos mesmos, e das alegações que se afigurem relevantes para a apreciação dos factos por parte desta Entidade Reguladora;
- (iii) Submeter os elementos acima descritos através da plataforma eletrónica disponibilizada pela ERS – Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) –, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis (conforme estipulado no n.º 2 do artigo 30.º dos

¹³ As alíneas i) e ii) da ordem projetada previam o seguinte: “(i) proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 3 (três) reclamações, apresentadas antes de 15 de junho de 2023, relativas à UCSP Póvoa de Santa Iria, indicadas na tabela 1 do parágrafo 29; (ii) proceder à submissão, no SGREC da ERS, das 6 (seis) reclamações apresentadas depois de 15 de junho de 2023, relativas ao SAP Benavente, USF Vila Presépio, UCSP Carregado, UCSP Abrigada e UCSP Alverca, indicadas na tabela 2 do parágrafo 29”.

Estatutos da ERS) e seguindo os trâmites plasmados no Regulamento da ERS n.º 65/2015, de 11 de fevereiro;

- (iv) Responder, no prazo estipulado pela ERS, aos pedidos de esclarecimentos remetidos pela Reguladora no decorrer da análise dos processos de reclamação;
- (v) Garantir que os contactos registados junto da ERS se encontram, a todo o tempo, atualizados;
- (vi) Garantir a disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente de qualquer juízo de valor sobre a pertinência ou fundamento da matéria reclamada ou oportunidade da mesma;
- (vii) Assegurar a existência de procedimentos internos necessários ao rigoroso e cabal cumprimento do direito fundamental à reclamação, os quais devem estar atualizados de acordo com o regime legal a cada momento vigente;
- (viii) Assegurar a divulgação dos procedimentos internos referidos no ponto (vii) a todos os profissionais envolvidos, para que sejam corretamente seguidos e respeitados.

[ERS/056/2023_C](#) - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E.¹⁴

Problema de base: Procedimentos de tratamento reclamações

Data da deliberação: 26 de setembro de 2024

No seguimento do indicado *supra* relativo ao tramitação de reclamações, analisados os dados dos processos RSP que permanecem por submeter à ERS, apurou-se que, no que concerne à ARS LVT, titular do NIPC 503148776, inscrita, no SRER da ERS, sob o n.º 16427, no dia 15 de junho de 2023, permaneciam por submeter 5.363 (cinco mil, trezentos e sessenta e três) processos RSP (que correspondiam a 41,75% do total de

¹⁴ O Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E. – *cf.* Alínea s) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

processos RSP por submeter), nomeadamente: **(a) ACES Almada / Seixal com 3.925 (três mil, novecentos e vinte e cinco) processos RSP por submeter.**

Em sede de instrução destes autos, surgiram dúvidas sobre se o número de reclamações que se encontravam inseridas, no SGREC, pelos diferentes ACES da ARS LVT, corresponderia ao número total de reclamações que cada ACES visado teria previsivelmente recebido num determinado lapso temporal.

Por conseguinte, devido às dúvidas que persistiam relativamente ao cumprimento das obrigações das unidades de cuidados de saúde primários da ARS LVT em matéria de reclamações, foram realizadas diligências instrutórias consubstanciadas quer na deslocação de equipas da ERS aos gabinetes de cidadão de 12 (doze) ACES que integravam, à data, a ARS LVT, quer no envio pedidos de elementos adicionais.

Neste âmbito, foi efetuada, em 9 de novembro de 2023, uma deslocação ao ACES Almada-Seixal, integrado, à data, na ARS LVT, tendo sido, posteriormente, também remetido pedido de elementos relativamente ao mesmo.

Atentos os resultados das diligências instrutórias realizadas nos presentes autos, considera-se necessária a emissão de uma ordem e de uma instrução à entidade visada, nos termos *infra* expostos, para conformação dos procedimentos internamente adotados pelo prestador com o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E.P.E., no sentido de proceder à inserção e submissão, no SGREC da ERS, das 150 reclamações que permaneciam por inserir, em agosto de 2024, conforme declarado pelo próprio prestador; bem como, uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, designadamente, garantindo o envio de uma resposta esclarecedora aos reclamantes, na qual se pronuncie sobre os concretos factos reclamados;
- (ii) Assegurar o envio à ERS de informação, completa e inteligível, sobre o seguimento dado às reclamações, elogios e sugestões que lhe forem apresentadas, designadamente, através do envio das concretas exposições dos reclamantes, das

respostas remetidas aos mesmos, e das alegações que se afigurem relevantes para a apreciação dos factos por parte desta Entidade Reguladora;

(iii) Submeter os elementos acima descritos através da plataforma eletrónica disponibilizada pela ERS – Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) –, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis (conforme estipulado no n.º 2 do artigo 30.º dos Estatutos da ERS) e seguindo os trâmites plasmados no Regulamento da ERS n.º 65/2015, de 11 de fevereiro;

(iv) Responder, no prazo estipulado pela ERS, aos pedidos de esclarecimentos remetidos pela Reguladora no decorrer da análise dos processos de reclamação;

(v) Garantir que os contactos registados junto da ERS se encontram, a todo o tempo, atualizados;

(vi) Garantir a disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente de qualquer juízo de valor sobre a pertinência ou fundamento da matéria reclamada ou oportunidade da mesma;

(vii) Assegurar a existência de procedimentos internos necessários ao rigoroso e cabal cumprimento do direito fundamental à reclamação, os quais devem estar atualizados de acordo com o regime legal a cada momento vigente;

(viii) Assegurar a divulgação dos procedimentos internos referidos no ponto (vii) a todos os profissionais envolvidos, para que sejam corretamente seguidos e respeitados.

[ERS/056/2023_D](#) - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.¹⁵

Problema de base: Procedimentos de tratamento reclamações

¹⁵ Os Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul, com exceção do Centro de Saúde de Mafra, e dos Centros de Saúde do Bombarral, das Caldas da Rainha, de Óbidos e de Peniche, integrados, à data, no Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Norte, integram, atualmente, a Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E.– *cf.* Alínea y) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

Data da deliberação: 26 de setembro de 2024

No seguimento do indicado *supra* relativo ao tramitação de reclamações, analisados os dados dos processos RSP que permaneciam por submeter à ERS, apurou-se que, no que concerne à ARS LVT, titular do NIPC 503148776, inscrita, no SRER da ERS, sob o n.º 16427, no dia 15 de junho de 2023, permaneciam por submeter 5.363 (cinco mil, trezentos e sessenta e três) processos RSP (que correspondiam a 41,75% do total de processos RSP por submeter), nomeadamente **ACES Oeste Sul, com 417 (quatrocentos e dezassete) processos RSP por submeter e ACES Oeste Norte, com 118 (cento e dezoito) processos RSP por submeter.**

Em sede de instrução destes autos, surgiram dúvidas sobre se o número de reclamações que se encontravam inseridas, no SGREC, pelos diferentes ACES da ARS LVT, corresponderia ao número total de reclamações que cada ACES visado teria previsivelmente recebido num determinado lapso temporal.

Por conseguinte, devido às dúvidas que persistiam relativamente ao cumprimento das obrigações das unidades de cuidados de saúde primários da ARS LVT em matéria de reclamações, foram realizadas diligências instrutórias consubstanciadas quer na deslocação de equipas da ERS aos gabinetes de cidadão de 12 (doze) ACES, quer no envio pedidos de elementos adicionais.

Neste âmbito, foi efetuada, em 8 de novembro de 2023, uma deslocação ao **ACES Oeste Sul** e, em 13 de novembro do mesmo ano, uma deslocação ao **ACES Oeste Norte**, ambos integrados, à data, na ARS LVT, tendo sido, posteriormente, também remetido pedido de elementos relativamente aos mesmos.

Atentos os resultados das diligências instrutórias realizadas nos presentes autos, considera-se necessária a emissão de uma ordem e de uma instrução às entidades visadas, nos termos *infra* expostos, para conformação dos procedimentos internamente adotados pelos prestadores com o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E., no sentido de:

(i) Proceder à inserção e submissão, no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) da ERS, de 2 (duas) reclamações, apresentadas antes de 15 de junho de 2023, relativas ao CVC Caldas da Rainha (concretamente, fl. 02 do LR, subscrita em 29/11/2022) e UCSP Peniche (concretamente, fl. 12 do LR, subscrita em 31/05/2022), indicadas no parágrafo 43, tabela 2;

(ii) Proceder à inserção e submissão, no SGREC da ERS, das 113 (cento e treze) reclamações indicadas nos parágrafos 47 e 83;

(iii) Proceder à submissão, no SGREC da ERS, dos 30 (trinta) formulários RSP que se encontram ainda por submeter, conforme parágrafo 79, tabela 5;

Ademais, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E., com o seguinte teor:

(i) Respeitar o direito fundamental à reclamação que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, designadamente, garantindo o envio de uma resposta esclarecedora aos reclamantes, na qual se pronuncie sobre os concretos factos reclamados;

(ii) Assegurar o envio à ERS de informação, completa e inteligível, sobre o seguimento dado às reclamações, elogios e sugestões que lhe forem apresentadas, designadamente, através do envio das concretas exposições dos reclamantes, das respostas remetidas aos mesmos, e das alegações que se afigurem relevantes para a apreciação dos factos por parte desta Entidade Reguladora;

(iii) Submeter os elementos acima descritos através da plataforma eletrónica disponibilizada pela ERS – SGREC –, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis (conforme estipulado no n.º 2 do artigo 30.º dos Estatutos da ERS) e seguindo os trâmites plasmados no Regulamento da ERS n.º 65/2015, de 11 de fevereiro;

(iv) Responder, no prazo estipulado pela ERS, aos pedidos de esclarecimentos remetidos pela Reguladora no decorrer da análise dos processos de reclamação;

(v) Garantir que os contactos registados junto da ERS se encontram, a todo o tempo, atualizados;

- (vi) Garantir a disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente de qualquer juízo de valor sobre a pertinência ou fundamento da matéria reclamada ou oportunidade da mesma;
- (vii) Assegurar a existência de procedimentos internos necessários ao rigoroso e cabal cumprimento do direito fundamental à reclamação, os quais devem estar atualizados de acordo com o regime legal a cada momento vigente;
- (viii) Assegurar a divulgação dos procedimentos internos referidos no ponto (vii) a todos os profissionais envolvidos, para que sejam corretamente seguidos e respeitados.

C.2. Direitos dos utentes: processo clínico

[ERS/023/2024](#) - Emissão de uma instrução à Societe Française de Bienfaisance

Problema de base: Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma exposição, visando a atuação da Societe Française de Bienfaisance (SFB). Concretamente, verifica-se que, tendo o utente solicitado o acesso a elementos do seu processo clínico (resultados de exames efetuados), o prestador se recusou a facultá-los.

Em resposta à reclamação do utente, o prestador aduziu que “[e]ntendemos que pretenda os exames realizados ao abrigo da companhia de seguros Caravela, no entanto como foi informado, a nossa Clínica não está autorizada por parte da companhia de seguros, a fornecer essa informação aos utentes. (Dado que os exames não foram realizados pela nossa entidade e apenas estão anexados ao processo que é da inteira responsabilidade da True Clinic). [...]”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resulta que a SFB efetivamente recusou o acesso do utente ao seu processo clínico com a justificação inicial, vertida na resposta à reclamação do utente, de que, tratando-se de cuidados de

saúde prestados no âmbito de um contrato de seguro, não estava autorizada pela seguradora a facultar tal acesso. Posteriormente, contudo, interpelada pela ERS no âmbito dos presentes autos, a SFB afirmou que a razão para não ter disponibilizado os resultados dos exames se deveu ao facto de o reclamante ser associado/cliente da TrueClinic, a cujos utentes a SFB presta serviços clínicos no âmbito de um contrato celebrado entre as duas entidades. De acordo com o referido contrato, em caso de pedido de acesso a informação clínica por parte de utentes sinistrados, a SFB não está autorizada a facultá-la, cabendo tal competência exclusivamente à TrueClinic.

Presentemente, a situação já se encontra resolvida, tendo o prestador feito prova nos autos da entrega dos exames ao utente.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Societe Française de Bienfaisance, no sentido de:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso de todos os utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, em especial, os utentes sinistrados que sejam associados e/ou clientes da TrueClinic (ou de qualquer outra entidade com que venha a celebrar contrato de índole idêntica) e que acorram aos seus serviços à luz do contrato em vigor entre as duas referidas entidades;
- (ii) Proceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utente aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, o Regulamento n.º 2016 /679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS, em especial, os utentes sinistrados que sejam associados e/ou clientes da TrueClinic (ou de qualquer outra entidade com que venha a celebrar contrato de índole idêntica) e que acorram aos seus serviços à luz do contrato em vigor entre as duas referidas entidades;
- (iii) Assegurar que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde;

(iv) Dar cumprimento imediato à presente instrução e dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após a notificação da deliberação final, dos procedimentos adotados para cumprimento da mesma.

[ERS/009/2024](#) - Emissão de ordem e de instrução à Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde

Problema de base: Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde

Data da deliberação: 19 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma exposição, visando a atuação da Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde. Concretamente, verifica-se que, tendo o utente solicitado o acesso ao seu processo clínico, o prestador se recusou a facultá-lo. Em resposta à reclamação do utente, o prestador aduziu que “[o] exame realizado por V.Excia foi no âmbito do protocolo existente entre esta Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde e a companhia UNA-Seguros. No referido protocolo existem regras específicas quanto ao tratamento dos seus dados, nomeadamente sendo a seguradora a responsável pela cedência dos dados e informações. [...]”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resulta que o prestador efetivamente recusou o acesso do reclamante ao seu processo clínico com a justificação de que, tratando-se de cuidados de saúde prestados no âmbito de um contrato de seguro, os exames só poderiam ser requeridos junto da entidade seguradora, sendo que tais exames haviam sido realizados no e pelo prestador.

Presentemente, o prestador alegou que a seguradora já disponibilizou os elementos do processo clínico ao utente, sem, contudo, ter apresentado prova nesse sentido.

Em sede de audiência de interessados, foi rececionada a pronúncia do prestador, da qual resulta, por um lado, a desnecessidade de manutenção da alínea ii) da Instrução

projetada¹⁶; e, por outro, a necessidade de manutenção das restantes alíneas, bem como do teor da ordem projetada.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde, no sentido de fazer prova junto da ERS da entrega integral de todos os elementos do processo clínico ao reclamante, bem como, emitir uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e no Alerta n.º 3/2023 da ERS;
- (ii) Assegurar, em permanência, que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

[ERS/017/2024](#) - Emissão de ordem e de instrução à Ivo e Vanda Nunes, Lda.

Problema de base: Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde

Data da deliberação: 19 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma exposição, visando a atuação da sociedade Ivo e Vanda Nunes, Lda.. Concretamente, verifica-se que, tendo a utente solicitado o acesso ao seu processo clínico, o prestador se recusou a facultá-lo, afirmando, por um lado, necessitar de autorização prévia do Diretor Clínico para o efeito, e, por outro, estar tal acesso dependente da liquidação pela reclamante de valores em dívida relativos a cuidados de saúde anteriormente prestados à reclamante.

Em resposta à reclamação, o prestador afirmou que “[...] *por protocolo do regulamento interno da clínica, qualquer acesso ao processo clínico do paciente só pode ser feito pelo*

¹⁶ A alínea ii) da instrução projetada previa o seguinte: “*ii) proceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, o Regulamento n.º 2016 /679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS*”.

médico. Como tal, cabe ao Director Clínico, fornecer o processo clínico do paciente. Nunca foi negado qualquer acesso ao processo clínico da paciente, mas o director clínico não se encontrava na clínica na altura da solicitação do mesmo. Quando chegou o Director Clínico, avaliou o processo da paciente e constatou que esta no dia 10 de Abril de 2023, efectuou um tratamento com a Dra. SG e recusou-se a liquidar o valor do mesmo. Para tal, a decisão do Director Clínico, que foi comunicada à paciente via e-mail, é de que o seu processo clínico lhe será entregue quando este valor em dívida estiver liquidado. Mais informamos que indicamos que o responsável pelo RGPD é o Director Clínico. Consideramos então que esta reclamação não tem fundamento. [...]"

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resulta que o prestador efetivamente recusou o acesso da utente ao seu processo clínico com a dupla justificação de que, por um lado, tal acesso está dependente da autorização prévia do Diretor Clínico do estabelecimento, procedimento que se encontra previsto em documento interno escrito do prestador; e que, no caso concreto, tal acesso foi negado pelo referido Diretor Clínico em virtude de a reclamante ter valores em dívida relativos a cuidados de saúde anteriormente recebidos.

Presentemente, o prestador alegou ter já disponibilizado os elementos do processo clínico à utente; todavia, a reclamante informou não ter recebidos tais elementos na sua totalidade.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Ivo e Vanda Nunes, Lda., no sentido de fazer prova junto da ERS da entrega integral de todos os elementos do processo clínico ao reclamante; bem como, de uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e no Alerta n.º 3/2023 da ERS;
- (ii) Proceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, o Regulamento n.º 2016/679

do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS;

(iii) Assegurar, em permanência, que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

[ERS/032/2024](#) - Emissão de ordem de instrução à Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa, S.A. e de instrução à Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.¹⁷

Problema de base: Acesso a processo clínico

Data da deliberação: 26 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma exposição, visando a atuação do Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa, S.A. (GS) e da ULS de São José, E.P.E. (ULSSJ). Concretamente, verifica-se que, tendo a utente solicitado o acesso a elementos do seu processo clínico (resultados de exames), o prestador GS, no qual os exames tinham sido efetuados, recusou-se a facultá-los, alegando que tal competência pertence exclusivamente ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, enquanto entidade do SNS prescritora dos exames realizados.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, resulta que a GS efetivamente recusou o acesso da utente ao seu processo clínico (concretamente, aos resultados dos exames realizados) com a justificação, vertida na resposta à reclamação da utente supra reproduzida, de que, tratando-se de cuidados de saúde subcontratados no âmbito de um protocolo celebrado com o CHPL, não estava autorizada por este a facultar tal acesso.

Por sua vez, a ULSSJ alegou que a impossibilidade de disponibilização dos resultados dos exames à utente pela GS se deveu a “*motivos técnicos*” da GS, sem, todavia,

¹⁷ O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa integra, atualmente, a Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E. – *cfr.* Alínea x) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro.

especificar ou fundamentar em que consistem tais motivos. Ora, analisadas todas as respostas e elementos providenciados pela GS, em nenhum momento esta entidade invocou motivos de tal ordem, limitando-se a afirmar, e a reiterar, que não estava autorizada a ceder os elementos do processo clínico à utente (e aos demais utentes na mesma situação) por ter instruções claras da ULSSJ para não o fazer, por essa ser uma prerrogativa exclusiva dessa entidade. O que encontra respaldo, de resto, no teor de um ofício remetido pelo CHPL à GS dando conta desse mesmo procedimento a seguir.

Em face de tudo o quanto exposto, a prática descrita não tem suporte legal e representa um desrespeito do previsto na legislação que regula o direito de acesso dos utentes ao seu processo clínico.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa, S.A., no sentido de fazer prova junto da ERS da emissão e entrega dos resultados dos exames à utente; bem como, de uma instrução, com o seguinte teor:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso de todos os utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, em especial, aos utentes que acorram aos seus serviços à luz do contrato em vigor entre si e a ULSSJ (ou qualquer outra entidade com que venha a celebrar contrato de índole idêntica);
- (ii) Proceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utente aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, o Regulamento n.º 2016 /679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS, em especial, aos utentes que acorram aos seus serviços à luz do contrato em vigor entre si e a ULSSJ (ou qualquer outra entidade com que venha a celebrar contrato de índole idêntica);
- (iii) Assegurar que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

Ademais, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E., no sentido de:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso de todos os utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, em especial, dos utentes que acorram a entidades por si subcontratadas para a prestação de cuidados de saúde;
- (ii) Proceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utentes que acorram a entidades por si subcontratadas para a prestação de cuidados de saúde aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, o Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS, abstendo-se de se arrogar da prerrogativa de decidir sobre os pedidos de acesso ao processo clínico relativamente a atos e cuidados médicos prestados aos utentes por tais entidades subcontratadas;
- (iii) Assegurar que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

C.3. Direitos dos utentes: consentimento informado

[ERS/015/2024](#) - Emissão de instrução à Santa Casa da Misericórdia de Valpaços

Problema de base: Procedimentos de obtenção de consentimento informado

Data da deliberação: 29 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital da Misericórdia de Valpaços (HMV), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Santa Casa da Misericórdia de Valpaços (SCMV). Com efeito, a exponente alega que, no dia 19 de julho de 2023, entrou em contacto com o HMV no sentido de questionar “*se aceitavam o vale cirurgia plástica e reconstrutiva*”. Tendo obtido resposta positiva, MP foi informada, em 21 de julho de 2023, que o procedimento cirúrgico em

apreço seria realizado no dia 15 de setembro daquele ano. No dia programado, a utente apresentou-se no H MV e, segundo relata, não lhe foi solicitada identificação, não lhe foi facultada qualquer informação sobre a cirurgia que iria realizar, nem tão pouco lhe foi apresentado, para assinatura, o documento atinente ao consentimento informado. Pelo contrário, de acordo com MP, os profissionais de saúde responsáveis pelo procedimento cirúrgico, procederam à realização da cirurgia e só após a sua conclusão, nomeadamente quando a utente se encontrava no recobro, lhe solicitaram que assinasse o mencionado documento relativo ao consentimento informado.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, no essencial, a factualidade alegada na referida reclamação. De facto, antes da realização do respetivo procedimento cirúrgico, o médico cirurgião responsável, – que à data se encontrava ao serviço e sob as ordens e instruções do H MV -, não diligenciou pela obtenção, junto da utente, do consentimento informado, o que só veio a suceder durante o recobro, quando MP procedeu à assinatura daquele documento.

É certo que a situação em apreço parece configurar um caso isolado determinado pelo esquecimento daquele médico, mas, ainda assim, não se poderá olvidar que tal atuação consubstancia, na prática, uma violação do direito ao consentimento informado da utente MP e, nessa medida, o incumprimento do disposto na Base 2, n.º 1, alínea f) da LBS, dos artigos 3.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, 5.º da *“Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina”*, e do n.º 5, alínea r) da Norma da DGS n.º 015/2013 de 3 de outubro de 2013, atualizada em 4 de novembro de 2015.

Por outro lado, não se ignora que o procedimento interno em vigor no H MV sobre esta matéria (Norma de Procedimento geral N.º 15) se revela, em abstrato, idóneo a salvaguardar o cumprimento daquele direito.

No entanto, importa assegurar que aquela Norma de Procedimento é do conhecimento de todos os profissionais de saúde daquela unidade hospitalar com intervenção em situações análogas àquela que ora se aprecia e, mas do que isso, que os referidos profissionais, efetivamente, a cumprem e respeitam no seu quotidiano.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Valpaços, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o direito dos utentes ao consentimento/recusado informado, em particular nas situações em que são realizados atos cirúrgicos e/ou anestésicos, em conformidade com o disposto na Base 2, n.º 1, alínea f) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, os artigos 3.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, 5.º da “Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina”, e no n.º 5, alínea r) da Norma da DGS n.º 015/2013 de 3 de outubro de 2013, atualizada em 4 de novembro de 2015;
- (ii) Para efeitos de cumprimento da alínea (i), assegurar que a “Norma de Procedimento geral N.º 15”, de 4 de março de 2021, ou outra que, eventualmente, venha a regular esta matéria, é do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridos, 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.

C.4. Direitos dos utentes: acompanhamento

[ERS/012/2024](#) - Emissão de uma instrução à Clisa-Clínica de Santo António, S.A.

Problema de base: Procedimentos de garantia do direito ao acompanhamento

Data da deliberação: 12 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento da reclamação, visando a atuação do Hospital Lusíadas Amadora (HLA), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Clisa-Clínica de Santo António, S.A. (Clisa). Com efeito, na mencionada reclamação, a exponente alega que, no dia 24 de julho de 2023, o seu filho, o utente FA, à data com 9 anos de idade, realizou uma “*pequena cirurgia de curetagem*” no HLA. Todavia, prossegue FS, o médico responsável pela realização do mencionado procedimento cirúrgico, e que, na referida data, se encontrava ao serviço e sob as ordens e instruções

daquela unidade hospitalar, não permitiu que o aludido utente fosse *“acompanhado pelo pai”*, tendo ido *“sozinho para a sala de pequena cirurgia”*.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, no essencial, a factualidade alegada na referida reclamação. De facto, o próprio prestador admitiu que o utente FA, à data com 9 anos de idade, não foi acompanhado por nenhum dos progenitores aquando da realização, na sala de pequena cirurgia do HLA, do mencionado procedimento de dermatologia. Em sede de alegações iniciais, a Clisa justificou o sucedido com a existência de *“uma falha de comunicação”*, na medida em que *“nem a equipa clínica, nem a equipa de enfermagem se apercebeu da vontade do pai”*. Subsequentemente, designadamente na resposta remetida à ERS no âmbito dos presentes autos, a referida entidade alterou a sua versão dos factos, invocando agora que o utente FA não foi acompanhado por nenhum dos progenitores durante a realização daquele procedimento de dermatologia porque *“não houve qualquer solicitação por parte do familiar do paciente para estar presente na sala durante o procedimento”*. Pelo contrário, FS esclareceu que, antes da realização daquela pequena cirurgia, o Pai do utente solicitou, expressa e oralmente, à responsável pelo acolhimento da criança – que se presume tratar-se da auxiliar de ação médica – que lhe fosse permitido acompanhar o seu filho no decurso da mesma, pedido que foi negado pelo HLA, após consulta do respetivo médico.

Como se percebe, ao contrário da versão dos factos apresentada pela Clisa, que se revelou inconsistente, a exponente relatou o sucedido de forma objetiva e coerente com as regras da experiência, razão pela qual, seguindo o princípio da livre convicção da ERS na apreciação da prova (artigo 25.º, n.º 4 dos Estatutos desta Entidade Reguladora), se dá aqui como assente tal versão factual.

Dito isto, importa, porém, sublinhar que a situação em apreço não é subsumível ao disposto no Despacho n.º 6668/2017, de 2 de agosto. É que o mencionado diploma legal debruça-se sobre o acompanhamento de menores em situação de intervenção cirúrgica, mais precisamente *“no momento da indução anestésica e durante o recobro cirúrgico”*. Acontece que, conforme esclarecido pela Clisa, *“no contexto específico do*

Serviço de Pequena Cirurgia, não há procedimentos de indução anestésica ou recobro cirúrgico". Quer dizer, o procedimento de dermatologia realizado pelo utente FA não foi precedido de indução anestésica, nem houve lugar a recobro cirúrgico após a sua realização, os dois momentos em que o seu acompanhamento seria permitido nos termos do disposto no Despacho n.º 6668/2017, de 2 de agosto.

Isto posto, se é certo que a disciplina jurídica consagrada naquele Despacho não é aqui aplicável, a verdade é que não poderão, obviamente, ser desconsideradas as regras gerais em matéria de direito ao acompanhamento. Destarte, o próprio prestador admitiu que, em situações deste tipo, o acompanhamento é permitido, sendo, aliás, *"habitual"* no HLA. Isso mesmo resulta do disposto no n.º 16 do *"Procedimento - Entrada e circulação de clientes, colaboradores e visitas nas unidades Lusíadas Saúde"*, onde se estabelece que é permitida *"a entrada de um acompanhante de clientes/doentes de ambulatório (ex.: cirurgia de ambulatório, consulta externa, ECDT), em todas as unidades do Grupo Lusíadas Saúde"*. No entanto, e tal como acima se referiu, certo é que, apesar do pedido formulado pelo Pai de FA, o HLA, por intermédio do Dr. MG – que à data se encontrava ao seu serviço e sob as suas ordens e instruções -, não permitiu que o utente menor fosse acompanhado pelo seu progenitor no decurso do procedimento de dermatologia a que o mesmo foi submetido.

Donde, ao atuar nos termos supra descritos, o HLA, integrado na Clisa, incumpriu o direito do utente FA a estar acompanhado durante a pequena cirurgia realizada em 24 de julho de 2023 (Base 2, n.º 1, alínea h) da LBS e artigo 12.º, n.º 1, alínea a) da Lei n.º 15/2014, de 21 de março).

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Clisa-Clínica de Santo António, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde o direito ao acompanhamento dos utentes menores é promovido e respeitado, em conformidade com o disposto na Base 2, n.º 1, alínea h) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro, e nos artigos 12.º, n.ºs 1, alínea a) e 5 e 19.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Para efeitos de cumprimento da alínea (i), assegurar que o “Procedimento - Entrada e circulação de clientes, colaboradores e visitas nas unidades Lusíadas Saúde” ou outro que, eventualmente, venha a regular esta matéria, é do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridos, 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.

D – Transparência da relação prestadores/utentes

D1. Transparência da relação prestadores/utentes

[ERS/085/2023](#) - Emissão de uma instrução à Hospital Particular de Viana do Castelo, Lda.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Particular de Viana do Castelo – Unidade de Consulta Externa, o qual é explorado pela entidade Hospital Particular de Viana do Castelo, Lda.. Na reclamação, a reclamante alega, em suma, que acedeu com a sua filha a consulta de otorrinolaringologia no prestador. Mais alega que no decurso da consulta, a sua filha foi observada pelo médico assistente e realizou um exame complementar (audiograma), contestando a fatura apresentada a pagamento, em virtude de não ter sido previamente informada sobre a cobrança adicional do MCDT efetuado.

Em sede de alegações iniciais, o prestador esclareceu que: “[i]nformamos que a necessidade de realização do exame ocorre no decorrer da consulta. E, por este facto, não foi atempadamente informada do valor do exame. Para colmatar esta situação foi enviada uma comunicação interna aos médicos para alertar para este facto e, para além da informação disponibilizada junto dos vários balcões de atendimento, serão disponibilizadas tabelas de preços junto das diversas áreas de realização de exames, de forma a facilitar a consulta dos valores. [...]”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, foram identificados constrangimentos nos procedimentos prosseguidos pela entidade Hospital Particular de Viana do Castelo, Lda. para a prestação de informação aos utentes em matéria de faturação de cuidados de saúde.

Ora, tendo-se verificado que a entidade Hospital Particular de Viana do Castelo, Lda. procedeu à emissão da nota de crédito n.º CNC 2024V/39, de 15 de março de 2024, e remeteu comunicação à utente no sentido de se dirigir ao estabelecimento por si explorado ou, não sendo possível, procedesse à indicação do IBAN para concretização da referida devolução, evidenciando o cumprimento da ordem projetada (i.e., “[r]ever a fatura-recibo [...], datada de 25 de julho de 2022, referente ao ato “audiograma tonal”, emitida em nome da utente M.M., procedendo à devolução do montante de 35,00 EUR (trinta e cinco euros)”), afigura-se, assim, desnecessária a sua manutenção, atenta a sua prévia observância por parte da referida entidade.

Acresce que, de acordo com as disposições conjugadas da alínea d) do artigo 12.º e da subalínea iv) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação da liberdade de escolha da utente M.M. constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo de contraordenação.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Hospital Particular de Viana do Castelo, Lda., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que são respeitados os direitos e interesses dos utentes em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, em particular a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c), e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos artigos 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;

- (ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados possa importar:
- a. Neste âmbito, incluem-se, nomeadamente, informações sobre:
 - i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
 - ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
 - iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
 - iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
 - b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente, dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
 - c. A entidade prestadora de cuidados de saúde deve coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
 - d. Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
 - e. Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;

- f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e/ou da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
- g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de subsistemas privados de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;
- h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
- i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados, caso aplicável;
 - iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
- j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde, públicos ou privados, ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão de informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados.

- k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
- l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora.
- (iii) Assegurar, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, o direito à quitação integral e incondicional dos utentes, abstendo-se de proceder à emissão de faturas posteriores ao momento da sua alta, exceto em situações excecionais, devidamente identificadas e do conhecimento dos respetivos utentes;
- (iv) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) a (iii).

[ERS/030/2022](#) - Emissão de ordem e de instrução à H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A.¹⁸

¹⁸ A H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A. é uma entidade prestadora de cuidados de saúde, responsável, nomeadamente, pelos seguintes estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde:

- **Trofa Saúde Hospital Loures**, sito na Avenida das Descobertas, n.º 90, Loja n.º A009, 2670-457 – Loures, o qual, por seu turno, se encontra inscrito no SRER da ERS sob o número de registo 142205;
- **Trofa Saúde Hospital Barcelos**, sito na Avenida Dr. Sidónio Pais, n.º 221, 4750-333 – Barcelos, o qual, por seu turno, se encontra inscrito no SRER da ERS sob o número de registo 146296;

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde Trofa Saúde Hospital de Loures. Na referida reclamação, o reclamante alega que, no dia 17 de fevereiro de 2021, se deslocou às instalações do Trofa Saúde Hospital de Loures para uma consulta de otorrinolaringologia, no decurso da qual, queixando-se de dores de garganta, foi observado por este último.

Finda a consulta, afirma ter procedido ao pagamento da quantia peticionada, no montante de 35,00 EUR (trinta e cinco euros), não tendo sido informado da necessidade de suportar encargos adicionais relacionados com a prestação de cuidados em apreço.

Sucedo que, volvidos dois meses, o reclamante rececionou por parte do prestador duas mensagens de texto (SMS), a comunicar a existência de duas faturas em dívida, respetivamente, na quantia de 11,40 EUR (onze euros e quarenta cêntimos) e 40,00 EUR (quarenta euros), emitidas em 29 de abril de 2021, alusivas a exames de diagnóstico alegadamente realizados do decurso da consulta suprarreferida, relativamente aos quais afirma não ter sido previamente informado, quer quanto à sua necessidade, quer quanto aos custos e responsabilidade pelo seu pagamento.

Em sede de alegações iniciais, o prestador remeteu à ERS ofício de resposta dirigido ao utente em 18 de janeiro de 2022, informando que: “[...]”

-
- **HPT – Hospital Privado da Trofa, S.A.**, sito na Rua António Sá Couto Araújo, n.º 105, 4785-409 - Trofa, o qual, por seu turno, se encontra inscrito no SRER da ERS sob o número de registo 110970;
 - **HDF – Hospital de Dia de V. N. Famalicão**, sito na Avenida dos Descobrimentos, 4760-011 – V. N. Famalicão, o qual, por seu turno, se encontra inscrito no SRER da ERS sob o número de registo 115549;
 - **HDM – Hospital de dia da Maia**, sito na Rua Padre António, n.º 232, 4470-136 - Maia o qual, por seu turno, se encontra inscrito no SRER da ERS sob o número de registo 119626.

- *A 17/02/2021 realizou consulta de otorrinolaringologia com o Dr. [C.A.] (que teve o valor de 32,50€), tendo nessa mesma consulta efetuado adicionalmente os seguintes exames diagnóstico – RINOSCOPIA POSTERIOR ENDOSCOPICA E LARINGOSCOPIA;*
- *O seu seguro de saúde participou o exame – RINOSCOPIA POSTERIOR ENDOSCOPICA, tendo ficado a seu cargo o valor de copagamento de 11,40€;*
- *No que concerne ao exame LARINGOSCOPIA, o mesmo não teve participação por parte da sua seguradora, tendo por isso ficado a seu cargo a totalidade do valor contratualizado com a seguradora;*
- *Sugerimos que caso as condições da sua apólice assim o permitam, enviar para reembolso a fatura do exame que ficou na totalidade a seu cargo;*
- *Aquando do nosso contato telefónico com V. Exa. a 04/05/2021, foi por si solicitado esclarecimentos acerca da realização destes exames, dado que não sabia do que se tratava e por isso foi pedido ao Dr. [C.A.] que o contactasse para que fosse possível esclarecer. Esse foi o motivo do contato telefónico por parte do médico [...].”*

Da factualidade descrita resultam indícios de que o prestador não cumpriu os deveres de prestação de informação a que se encontra adstrito, não tendo habilitado o utente com informação clara, precisa e completa, acerca dos encargos associados aos exames complementares de diagnóstico realizados no decurso da consulta de otorrinolaringologia a que acedeu em 17 de fevereiro de 2021.

Na pendência do referido processo de inquérito, foram apensadas aos presentes autos as reclamações listadas *infra*, considerando que versam sobre o incumprimento dos deveres de prestação de informação em matéria de faturação de cuidados de saúde:

- *Reclamação subscrita por P.M., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDM – Hospital de dia da Maia;*
- *Reclamação subscrita por J.F., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde Trofa Saúde Hospital Loures;*



- Reclamação subscrita por P.P., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDM – Hospital de dia da Maia;
- Reclamação subscrita por D.S., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDF – Hospital de Dia de V. N. Famalicão;
- Reclamação subscrita por A.P., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HPT – Hospital Privado da Trofa, S.A.;
- Reclamação subscrita por S.F., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde Trofa Saúde Hospital Barcelos;
- Reclamação subscrita por C.C., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDM – Hospital de dia da Maia;
- Reclamação subscrita por C.G., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDM – Hospital de dia da Maia;
- Reclamação subscrita por R.L., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde Trofa Saúde Hospital Barcelos;
- Reclamação subscrita por J.P.C., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde Trofa Saúde Hospital Barcelos;
- Reclamação subscrita por K.A., visando a atuação da H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no estabelecimento prestador de cuidados de saúde HDM – Hospital de dia da Maia.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, foram identificados

constrangimentos nos procedimentos prosseguidos pela H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A. para a prestação de informação aos utentes em matéria de faturação de cuidados de saúde, importando, por conseguinte, garantir que a referida entidade procede a uma revisão e atualização dos procedimentos vigentes, implementando as necessárias ações corretivas.

Atento o exposto, propôs-se à consideração superior a emissão de:

- Seis ordens, assegurando que seja anulada a faturação emitida aos utentes L.C. (filha da reclamante J.F.), P.P., D.S., S.F., R.L. e K.A., em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos, mormente do seu direito à informação e liberdade de escolha;
- Uma instrução para garantia da efetiva interiorização e assunção das obrigações em causa e, bem assim, evitar que situações como a dos presentes autos se repitam.

Acresce que, de acordo com as disposições conjugadas da alínea d) do artigo 12.º e da subalínea iv) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação da liberdade de escolha dos utentes L.C. (filha da reclamante J.F.), P.P., D.S., S.F., R.L. e K.A. constitui contraordenação, pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., no sentido de:

- (i) Anular a fatura n.º F [...], emitida em 16 de abril de 2021 em nome da utente L.C. (filha da reclamante J.F.), restituindo-lhe a quantia global de 50,20 EUR (cinquenta euros e vinte cêntimos), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;
- (ii) Anular a fatura n.º FT [...], no montante global de 73,50 EUR (setenta e três euros e cinquenta cêntimos), emitida em 19 de maio de 2022 em nome do utente P.P., em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;
- (iii) Anular a fatura-recibo n.º FR [...], emitida em 9 de maio de 2022 em nome do utente D.S., restituindo-lhe a quantia global de 22,00 EUR (vinte e dois euros), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;

(iv) Anular a fatura n.º FT [...], emitida em 31 de janeiro de 2022 em nome do utente S.F., restituindo-lhe a quantia global de 9,00 EUR (nove euros), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;

(v) Anular a fatura n.º [...], emitida em 2 de março de 2023 em nome da utente R.L., restituindo-lhe a quantia global de 55,00 EUR (cinquenta e cinco euros), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos.

(vi) Anular a fatura n.º FT [...], emitida em 4 de setembro de 2023 em nome do utente K.A., restituindo-lhe a quantia global de 100,00 EUR (cem euros), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos.

Ademais, foi emitida uma instrução à H.P.T. – Hospital Privado da Trofa, S.A., com o seguinte teor:

(i) Garantir, em permanência, que são respeitados os direitos e interesses dos utentes em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, em particular a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c), e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos artigos 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;

(ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados possa importar:

a. Neste âmbito, incluem-se, nomeadamente, informações sobre:

- i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
- ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
- iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;



- iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
- b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente, dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
- c. A entidade prestadora de cuidados de saúde deve coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
- d. Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
- e. Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;
- f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e/ou da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
- g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de subsistemas privados de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;

- h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
- i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados, caso aplicável;
 - iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
- j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde, públicos ou privados, ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão de informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados.
- k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
- l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de

prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora.

- (iii) Assegurar, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, o direito à quitação integral e incondicional dos utentes, abstendo-se de proceder à emissão de faturas posteriores ao momento da sua alta, exceto em situações excecionais, devidamente identificadas e do conhecimento dos respetivos utentes;
- (iv) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) a (iii);
- (v) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

[ERS/049/2023](#) - Emissão de ordem e de instrução à entidade HOSPOR – Hospitais Portugueses, S.A.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital da Luz - Setúbal, estabelecimento prestador de cuidados de saúde explorado pela entidade HOSPOR – Hospitais Portugueses, S.A.. No processo de reclamação, foi apresentado documento com detalhes da exposição, nos termos que se transcrevem: “[...] *Cliente foi informado via whatsapp de que a consulta através dos subsistemas [...] tinha o custo de 40€ quando o médico não tem acordo com o mesmo. No dia de hoje pagou 72€ e apresentou reclamação via whatsapp. Podem analisar, por favor? [...]*”.

Em sede de alegações iniciais, o prestador informou que: “[r]elativamente à exposição foi solicitada uma audição de chamada ao Contact Center que refere que TSC informou valor da consulta tendo por base que o médico realizava a consulta através dos subsistemas públicos IASFA [Instituto de Ação Social das Forças Armadas], no entanto efetivamente, este médico não realiza consulta dessa forma. Embora V/Exa. tenha agendado a consulta através da App MY LUZ baseou-se na resposta dada pelo TSC através do Whatsapp.

Sem prejuízo do disposto anterior e após as devidas averiguações internas apurou-se um lapso na informação facultada pelo TSC a V. Exa., facto pelo qual pedimos as nossas desculpas.

Lamentamos situação e será realizado Coaching com o TSC envolvido para que garanta a pesquisa correta de todas as informações disponíveis. [...]”.

Na pendência do referido processo de inquérito, considerando que versam sobre o incumprimento dos deveres de prestação de informação em matéria de faturação de cuidados de saúde, foram apensadas aos presentes autos duas reclamações subscrita por E.M. e por D.S., respetivamente.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, foram identificados constrangimentos nos procedimentos prosseguidos pela entidade HOSPOR – Hospitais Portugueses, S.A. para a prestação de informação aos utentes em matéria de faturação de cuidados de saúde, importando, por conseguinte, garantir que a referida entidade procede a uma revisão e atualização dos procedimentos vigentes, implementando as necessárias ações corretivas.

Acresce que, de acordo com as disposições conjugadas da alínea d) do artigo 12.º e da subalínea iv) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação da liberdade de escolha dos utentes J.B. e D.S. constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à HOSPOR – Hospitais Portugueses, S.A., no sentido de:

(i) Anular a fatura-recibo n.º FT [...], emitida em 3 de maio de 2022 ao utente J.B., restituindo-lhe a diferença entre o valor efetivamente pago (72,00 EUR) e o valor previamente informado (40,00 EUR), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;

(ii) Anular a fatura-recibo n.º FT [...], emitida em 26 de janeiro de 2023 ao utente D.S., restituindo-lhe a diferença entre o valor efetivamente pago (407,07 EUR) e o valor previamente informado (cujo máximo estimado foi de 50,00 EUR), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos.

Ademais, foi emitida uma instrução à HOSPOR – Hospitais Portugueses, S.A., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que são respeitados os direitos e interesses dos utentes em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, em particular a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c), e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos artigos 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;

(ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados possa importar:

a. Neste âmbito, incluem-se, nomeadamente, informações sobre:

- i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
- ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
- iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
- iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora,

- que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
- b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente, dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
 - c. A entidade prestadora de cuidados de saúde deve coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
 - d. Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
 - e. Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;
 - f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e/ou da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
 - g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de subsistemas privados de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;
 - h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes

- (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
- i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados, caso aplicável;
 - iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
 - j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde, públicos ou privados, ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão de informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados.
 - k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
 - l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em

situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora.

- (iii) Assegurar, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, o direito à quitação integral e incondicional dos utentes, abstendo-se de proceder à emissão de faturas posteriores ao momento da sua alta, exceto em situações excecionais, devidamente identificadas e do conhecimento dos respetivos utentes;
- (iv) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) a (iii);
- (v) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

[ERS/103/2023](#) - Emissão de ordem e de instrução à CLISA – Clínica de Santo António, S.A.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 8 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Clínica Lusíadas Oriente, estabelecimento prestador de cuidados de saúde explorado pela CLISA – Clínica de Santo António, S.A.. Na reclamação, a reclamante alega, em suma, que, no dia 21 de setembro de 2023, acedeu a consulta de ginecologia no prestador, sabendo que o preço da consulta era 47,00 EUR (quarenta e sete euros). Mais alega que, finda a consulta, lhe foi apresentada uma fatura no valor global de 330,44 EUR (trezentos e trinta euros e quarenta e quatro centavos), contestando o montante apresentado a pagamento em virtude de não ter sido previamente informada sobre a cobrança

adicional de exames complementares de diagnóstico realizados no decurso da predita consulta.

Em sede de alegações iniciais, o prestador esclareceu que: “[...] *Após diligências efetuadas, cumpre-nos informar V. Exa. que a consulta de ginecologia do dia 21 de setembro de 2023, foi realizada de acordo com os procedimentos previstos, com base no critério clínico. Face à patologia apresentada, foram realizados exames em consulta que complementam a avaliação e o diagnóstico necessário, sendo por isso considerados exames auxiliares de diagnóstico e que podem fazer parte do decorrer da consulta, no entanto, têm um valor acrescido ao valor da consulta.*

Face ao acima exposto, as faturas FT [...] encontram-se corretamente emitidas, de acordo com os atos clínicos realizados. [...]”.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, foram identificados constrangimentos nos procedimentos prosseguidos pela entidade CLISA – Clínica de Santo António, S.A. para a prestação de informação aos utentes em matéria de faturação de cuidados de saúde.

Acresce que, de acordo com as disposições conjugadas da alínea d) do artigo 12.º e da subalínea iv) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação da liberdade de escolha da utente A.M. constitui contraordenação, pelo que, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à CLISA – Clínica de Santo António, S.A., no sentido de rever a fatura n.º [...], emitida em 21 de setembro de 2023, emitida em nome da utente A.M., restituindo-lhe a quantia global de 330,44 EUR (trezentos e trinta euros e quarenta e quatro cêntimos), em virtude de ter sido emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos; bem como, uma instrução, com o seguinte teor:

(i) Garantir, em permanência, que são respeitados os direitos e interesses dos utentes em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, em particular a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e

antecedência, de forma clara e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c), e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos artigos 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;

(ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados possa importar:

- a. Neste âmbito, incluem-se, nomeadamente, informações sobre:
 - i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
 - ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
 - iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
 - iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
- b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente, dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
- c. A entidade prestadora de cuidados de saúde deve coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
- d. Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa

- impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
- e. Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;
 - f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e/ou da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
 - g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de subsistemas privados de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;
 - h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
 - i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados, caso aplicável;

- iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
 - j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde, públicos ou privados, ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão de informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados.
 - k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
 - l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora.
- (iii) Assegurar, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, o direito à quitação integral e incondicional dos utentes, abstendo-se de proceder à emissão de faturas posteriores ao momento da sua alta, exceto em situações excecionais, devidamente identificadas e do conhecimento dos respetivos utentes;
- (iv) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) a (iii);
- (v) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente,

adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

[ERS/006/2024](#) - Emissão de ordem e de instrução à Lusíadas, S.A.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 29 de agosto de 2024

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Clínica Lusíadas Almada Fórum, estabelecimento prestador de cuidados de saúde explorado pela entidade Lusíadas, S.A.. Na reclamação, o reclamante alega, em suma, que no dia 11 de janeiro de 2023 acedeu com a sua filha M.P. a consulta de oftalmologia naquele prestador e que no decurso desta teve de realizar um exame complementar. Mais alega que, após duas tentativas, foi sugerida a administração de gotas e dilatação dos olhos, criando a convicção de que seria para ajudar. Finda a prestação de cuidados, foi informado da necessidade de suportar um encargo adicional de 86,17 EUR (oitenta e seis euros e dezassete cêntimos), contestando o montante apresentado a pagamento em virtude de não ter sido previamente informado sobre a cobrança adicional do exame complementar de diagnóstico realizado no decurso da predita consulta.

Em sede de alegações iniciais, o prestador esclareceu que: “[*]amentamos a insatisfação manifestada por V. Exa., informando que esta situação foi encaminhada para a Coordenação do Front-Office, visando que sejam implementadas ações melhoria, no que diz respeito à comunicação com o cliente, para que situações como a descrita, não sucedam futuramente.*”

No entanto, cumpre-nos informar V. Exa. que na avaliação oftalmológica no adulto e pediátrica, podem existir exames que se completam e que determinam parâmetros distintos e fundamentais na avaliação do funcionamento do olho e no diagnóstico de doenças oculares. Sendo por isso considerados exames auxiliares de diagnóstico e que podem fazer parte do decorrer da consulta.

Face ao acima exposto, a fatura [...] encontra-se corretamente emitida. [...].”

Na pendência do referido processo de inquérito, considerando que versa sobre o incumprimento dos deveres de prestação de informação em matéria de faturação de cuidados de saúde, foi apensada aos presentes autos a reclamação subscrita por A.S., a qual visa igualmente a atuação da entidade Lusíadas, S.A.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os referidos autos, foram identificados constrangimentos nos procedimentos prosseguidos pela Lusíadas, S.A. para a prestação de informação aos utentes em matéria de faturação de cuidados de saúde, importando, por conseguinte, garantir que a referida entidade procede a uma revisão e atualização dos procedimentos vigentes, implementando as necessárias ações corretivas.

Acresce que, de acordo com as disposições conjugadas da alínea d) do artigo 12.º e da subalínea iv) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação da liberdade de escolha dos utentes M.P. e A.S. constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Lusíadas, S.A., no sentido de:

- (i) Anular a fatura-recibo n.º V [...], emitida em 11 de janeiro de 2023 em nome da utente M.P., restituindo-lhe a quantia global de 84,17 EUR (oitenta e quatro euros e dezassete cêntimos), relativa ao ato “Oftalmoscopia indireta completa”, a qual foi emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos;
- (ii) Anular a fatura-recibo n.º V [...], emitida em 10 de abril de 2023 ao utente A.S., restituindo-lhe a quantia de 7,96 € (sete euros e noventa e seis cêntimos), a qual foi emitida em violação dos seus direitos e interesses legítimos.

Ademais, foi emitida uma instrução à Lusíadas, S.A., com o seguinte teor:

- (i) Garantir, em permanência, que são respeitados os direitos e interesses dos utentes em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, em particular a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e

o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c), e) e f) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos artigos 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;

(ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados possa importar.

- a. Neste âmbito, incluem-se, nomeadamente, informações sobre:
 - i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
 - ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
 - iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
 - iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
- b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente, dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
- c. A entidade prestadora de cuidados de saúde deve coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
- d. Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;

- e. Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;
- f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e/ou da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
- g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de subsistemas privados de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;
- h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
- i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados, caso aplicável;
 - iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.

- j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde, públicos ou privados, ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão de informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados.
 - k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
 - l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora.
- (iii) Assegurar, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, o direito à quitação integral e incondicional dos utentes, abstendo-se de proceder à emissão de faturas posteriores ao momento da sua alta, exceto em situações excecionais, devidamente identificadas e do conhecimento dos respetivos utentes;
- (iv) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) a (iii);
- (v) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

D.2. Transparência da relação prestadores/utentes: publicidade

[PT/146/2024 DIAS - PCO/253/2023](#) - Emissão de uma ordem à Clínicas Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa, Unipessoal, Lda.

Problema de base: Regime jurídico das práticas de publicidade em saúde

Data da deliberação: 11 de julho de 2024

No dia **15 de maio de 2023**, através do seu canal de denúncias disponível em <https://www.ers.pt/pt/institucional/canal-de-denuncias-da-ers/>, a ERS tomou conhecimento de denúncia que visa a atuação de JP, por anunciar nas redes sociais *Facebook* e *Instagram* a prestação de consultas de “medicina integrativa e funcional”, bem como o uso de ecografias e de técnicas de aspiração e infiltrações, sem possuir a habilitação profissional de médico.

Na sequência de diligências instrutórias encetadas pela ERS, concretamente, consulta no SRER da ERS, consulta das páginas eletrónicas e redes sociais da entidade visada e ação de fiscalização ao estabelecimento sito na Rua Raimundo de Carvalho n.º 250, 4430-185 Vila Nova de Gaia, apurou-se o funcionamento de um estabelecimento prestador de cuidados de saúde explorado pela Clínicas Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa, Unipessoal, Lda., sujeito à regulação da ERS.

No entanto, foi apurado que a referida pessoa coletiva **(a)** não tinha registado no SRER da ERS o estabelecimento fiscalizado e sito na Rua Raimundo de Carvalho, n.º 250, 4430-185 Vila Nova de Gaia, **(b)** não possuía a respetiva licença de funcionamento para a tipologia de clínicas ou consultórios médicos; bem como, **(c)** concebia e difundia publicidade dos cuidados de saúde por si prestados em violação do regime jurídico das práticas de publicidade em saúde.

Nessa sequência, em reunião do Conselho de Administração da ERS de 7 de dezembro de 2023, foi deliberada a abertura do processo de contraordenação n.º PCO/253/2023, contra a Clínicas Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa, Unipessoal, Lda.. por:

- **Infração 1:** Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde “Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa”, sito na Rua Raimundo de Carvalho, n.º 250, 4430-185 Vila Nova de Gaia, não registado no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da ERS, previamente ao início da sua atividade, em violação do disposto no n.º 3 do artigo 26.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, o que constitui contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 2 do artigo 61.º do referido diploma legal;
- **Infração 2:** Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de “saúde, Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa”, sito na Rua Raimundo de Carvalho, n.º 250, 4430-185 Vila Nova de Gaia, sem que possuísse licença de funcionamento para a tipologia de atividade de Clínicas ou Consultórios Médicos, em violação do disposto no n.º 2 do artigo 2.º, a alínea b) do n.º 4 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, em conjugação com a Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 3 de julho, constituindo contraordenação punível nos termos da subalínea i) da alínea a) do n.º 1 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto;
- **Infração 3:** Conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde, em violação do princípio da licitude da informação, consagrado no n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, porquanto, não obstante não se encontrar devidamente registada no SRER da ERS e não ser titular de licença de funcionamento para a tipologia de clínicas ou consultórios médicos, e alvo de publicidade, não se coíbe de publicitar a prestação de cuidados de saúde de medicina, constituindo contraordenação punível nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do mesmo diploma legal;
- **Infração 4:** Conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na montra do estabelecimento, identificadas na ação de fiscalização realizada em 26 de outubro de 2023, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que induzem ou são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes e criar

confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, em violação do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, constituindo contraordenação punível nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do mesmo diploma legal;

- **Infração 5:** conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na página da rede social Facebook, consultada em 25/10/2023, acessível em <https://www.facebook.com/drjoelportugal>, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que induzem ou são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes e criar confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, em violação do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, constituindo contraordenação punível nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do mesmo diploma legal;
- **Infração 6:** Conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na página da rede social Instagram, consultada em 25/10/2023, acessível em <https://www.instagram.com/drjoelportugal/>, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que induzem ou são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes e criar confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, em violação do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, constituindo contraordenação punível nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do mesmo diploma legal;
- **Infração 7:** conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na página eletrónica, consultada em 25/09/2023, acessível em <https://terapiasjoelportugal.negocio.site/#gallery>, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que induzem ou são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes e criar

confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, em violação do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, constituindo contraordenação punível nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do mesmo diploma legal.

Acontece que, no respeitante às infrações 4 a 7, concretamente a conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que induzem ou são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes e criar confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, a Clínicas Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa, Unipessoal, Lda. não efetuou quaisquer diligências para retificar as práticas publicitárias, por si, concebidas e difundidas, pelo contrário, continua a promover a prestação de consultas de “*Medicina Funcional e Integrativa*”.

Face ao exposto, e sem prejuízo da decisão sancionatória igualmente adotada no âmbito dos autos contraordenacionais do PCO/253/2023, foi emitida uma ordem à Clínicas Dr. Joel Portugal – Medicina Funcional e Integrativa, Unipessoal, Lda., no sentido de:

(i) Cessar a conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, em violação do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, nomeadamente abstendo-se de utilizar a expressão “*Medicina Funcional e Integrativa*” na montra do estabelecimento prestador de cuidados de saúde sito na Rua Raimundo de Carvalho, n.º 250, 4430-185 Vila Nova de Gaia, na página da rede social Facebook, <https://www.facebook.com/drjoelportugal/>, no perfil da rede social Instagram (<https://www.instagram.com/dr.joelportugal/>), e na página eletrónica acessível em <https://terapiasjoelportugal.negocio.site/#gallery>.

PT/183/2024 DIAS - PCO/027/2023 - Emissão de uma ordem à Beauty West Developments, Unipessoal, Lda.



Problema de base: Regime jurídico das práticas de publicidade em saúde

Data da deliberação: 19 de setembro de 2024

A ERS tomou conhecimento de denúncia, tendo o exponente requerido anonimato, referente à atuação da sociedade comercial *Beauty West Developments, Unipessoal Lda.*, responsável pela exploração de estabelecimento prestador de cuidados de saúde com a designação *Dorsia*.

Na sequência de diligências instrutórias encetadas pela ERS, concretamente, consulta no SRER da ERS, consulta da página eletrónica, acessível em <https://dorsia.pt/>, bem como, uma página/perfil na rede social *Facebook*, acessível em <https://www.facebook.com/clinicasdorsiaportugal>, e uma página/perfil na rede social *Instagram*, acessível em <https://www.instagram.com/clinicasdorsiapt/>, resultaram fortes indícios de violação do regime jurídico das práticas de publicidade em saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e complementado pelo Regulamento da ERS n.º 1058/2016.

Nessa sequência, em reunião do Conselho de Administração da ERS de 9 de fevereiro de 2023, foi deliberada a abertura do processo de contraordenação n.º PCO/027/2023, contra a *Beauty West Developments, Unipessoal, Lda.*, por:

- **Infração 1:** Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na página eletrónica <https://dorsia.pt/> em violação do princípio da transparência consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável *ex vi* artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de não se encontrar identificada, de forma verdadeira, completa e inteligível, a entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, o que constitui

contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;

- **Infração 2:** Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na rede social *Facebook* <https://www.facebook.com/clinicasdorsiaportugal>, em violação do princípio da transparência consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável *ex vi* artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de não se encontrar identificada, de forma verdadeira, completa e inteligível, a entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, o que constitui contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;
- **Infração 3:** Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na rede social *Instagram* <https://www.instagram.com/clinicasdorsiapt/>, em violação do princípio da transparência consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável *ex vi* artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de não se encontrar identificada, de forma verdadeira, completa e inteligível, a entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, o que constitui contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;

- **Infração 4:** Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde difundidas na página eletrónica <https://dorsia.pt/> em violação do princípio da objetividade, consagrado no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com a alínea b) e d) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do diploma legal, pelo facto de constar no referido sítio eletrónico, informação sobre profissionais de saúde, sem, contudo, ser feita menção ao número de cédula profissional e entidade emitente; bem como por serem referidos os preços de atos e/ou serviços de saúde, sem indicação expressa e clara de que atos se encontram efetivamente compreendidos nesse preço, o que constitui contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;
- **Infração 5:** Conceção, difusão e /ou benefício de práticas de publicidade em saúde difundidas na página eletrónica <https://dorsia.pt/>, em violação do princípio da fidedignidade da informação publicitada, consagrado no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, consubstanciando uma prática de publicidade em saúde proibida, por induzir ou ser suscetível de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao enganar os utentes sobre a natureza, os atributos e os direitos dos profissionais de saúde a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, designadamente as qualificações profissionais do Dr. LV e do Dr. EM (*cf.* também a alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro), o que constitui contraordenação prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;
- **Infração 6:** Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na página eletrónica <https://dorsia.pt/>, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2018, de 14 de outubro, porquanto as expressões identificadas na sobredita página são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, por aconselharem ou incitarem à aquisição de serviços de saúde, sem atender aos

requisitos de necessidade, infração prevista e punida pela alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

Acontece que, no respeitante às infrações 2 a 3, consultadas as plataformas eletrónicas em apreço, em 19 de junho de 2024, apurou-se que a sociedade Beauty West Developments, Unipessoal, Lda. não se encontra identificada naquelas de forma verdadeira, completa e inteligível, com recurso a todos os elementos relevantes e obrigatórios à luz dos preceitos legais aplicáveis, nomeadamente ao seu nome/firma, número de identificação fiscal e/ou número de registo na ERS, nem os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde por si explorados estão devidamente identificados com os números de registo junto da ERS e os números das licenças de funcionamento detidas, em violação do princípio da transparência consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável *ex vi* artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

Ademais, nos dias 19 de junho de 2024 e 5 de julho de 2024, analisada a informação constante da página eletrónica <https://dorsia.pt/>, nomeadamente no separador promoções, verificou-se que continuam a constar expressões/afirmações que, globalmente, incitam à aquisição de atos e serviços de saúde, nomeadamente, sem atender aos requisitos de necessidade, ou referindo-se a garantias de cura ou de resultados, em violação das alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

Tudo visto e ponderado, e sem prejuízo da decisão sancionatória igualmente adotada no âmbito dos autos contraordenacionais do PCO/027/2023, foi emitida uma ordem à Beauty West Developments, Unipessoal, Lda., no sentido de:

(i) Introduzir na página/perfil da rede social *Facebook*, acessível em <https://www.facebook.com/clinicasdorsiaportugal/>, e na página/perfil da rede social *Instagram*, acessível em <https://www.instagram.com/clinicasdorsiapt/>, os elementos de identificação do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, nomeadamente a firma e o número de pessoa coletiva e/ou número de



registo no SRER da ERS, bem como os elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, complementado pelo artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016;

(ii) Cessar a conceção e/ou difusão de práticas de publicidade em saúde proibidas, em violação do disposto nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, nomeadamente abstendo-se de utilizar expressões que aconselhem ou incitem à aquisição de atos e serviços de saúde, sem atender aos requisitos da necessidade, às reais propriedades dos mesmos ou a necessidade de avaliação ou de diagnóstico individual prévio, bem como, que se refiram falsamente a demonstrações ou garantias de cura ou de resultados ou sem efeitos adversos ou secundários.

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2024

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).



Rua S. João de Brito, 621 I32
4100-455 porto - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt