



# ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



## PLANO DE ACTIVIDADES PARA 2010

DEZEMBRO DE 2010



## Índice

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1. Nota introdutória .....                              | 1  |
| 1.1. Caracterização do ambiente interno e externo ..... | 1  |
| 1.1.1. Ambiente interno.....                            | 1  |
| 1.1.2. Ambiente externo.....                            | 3  |
| 1.2. Processo de elaboração do plano .....              | 5  |
| 2. Missão e atribuições .....                           | 7  |
| 3. Actividade previstas .....                           | 9  |
| 3.1. Controlo dos requisitos de funcionamento.....      | 9  |
| 3.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde .....     | 10 |
| 3.3. Defesa dos direitos dos utentes .....              | 13 |
| 3.4. Regulação económica .....                          | 16 |
| 3.5. Promoção da concorrência.....                      | 18 |
| 3.6. Outras actividades.....                            | 19 |
| 3.6.1. Sistema de informação aos utentes .....          | 19 |
| 3.6.2. Instrumentos e metodologias de trabalho.....     | 20 |



## **1. Nota introdutória**

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) é um organismo com natureza de autoridade administrativa independente, que tem por missão a regulação da actividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio.

No âmbito da orientação e gestão desta pessoa colectiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e de património próprio, compete ao Conselho Directivo da ERS, conforme disposto no diploma legal acima referido, mais concretamente no artigo 16.º, n.º 1, alínea b), elaborar os planos anuais e plurianuais de actividades e assegurar a respectiva execução.

No cumprimento desta obrigação legal, conjugada com o conteúdo da Circular Série A n.º 1354 de 27/11/2009, da Direcção-Geral do Orçamento, não deixando de atender a, e reflectindo, os condicionalismos passados e as novas realidades, o Conselho Directivo desta entidade elabora e aprova o presente Plano de Actividades, no qual pretende verter a selecção daquilo que considera constituírem as suas prioridades para o ano de 2010.

### **1.1. Caracterização do ambiente interno e externo**

#### **1.1.1. Ambiente interno**

A ERS conheceu em 2009 a entrada em vigor do seu novo regime jurídico, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, concluindo um processo de revisão dos seus estatutos que havia já sido iniciado em 2006.

Apesar de se manterem, no essencial, os objectivos de regulação e a natureza de entidade reguladora independente, o novo regime jurídico da ERS vem introduzir algumas alterações substantivas, como sendo a criação de um conselho consultivo, uma delimitação mais rigorosa das suas atribuições e poderes, tornando-os mais claros e coerentes, e também um alargamento dessas atribuições e poderes em áreas em que o papel da ERS não era tão claro.

Ao nível das competências de regulação, é de assinalar a atribuição à ERS de funções de regulação económica do sector, nomeadamente no que concerne à legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sector da saúde, aos acordos no âmbito das convenções e outros contratos de concessão ou gestão de serviços de saúde, aos requisitos e regras relativas aos seguros de saúde e ao montante e cumprimento das taxas e preços dos cuidados de saúde administrativamente fixados.

Importa também destacar o estabelecimento, nos novos estatutos da ERS, da incumbência de velar pelo cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, bem como de sancionar o seu incumprimento. Esta atribuição deve ser conjugada com o novo regime do licenciamento das unidades privadas de saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de Outubro, que entrega à ERS, juntamente com as ARS, a competência de proceder ao licenciamento dessas unidades, fazendo mesmo o licenciamento coincidir com o registo na ERS, para o caso das unidades enquadradas nas tipologias sujeitas ao procedimento simplificado de licenciamento previsto no art. 3.º daquele Decreto-Lei. O regime jurídico do licenciamento das unidades privadas de saúde reserva ainda à ERS a importante “competência para determinar a instauração dos processos de contra-ordenação, para designar o instrutor e para aplicar as coimas e as sanções acessórias” resultantes das infracções às regras daquele regime do licenciamento (*vide* n.º 3 do art. 16.º do diploma).

O Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, veio também concretizar que cabe à ERS promover um sistema de classificação dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, quanto à sua qualidade global, assente em critérios objectivos e verificáveis, possibilitando, assim, a monitorização da actividade dos serviços prestados e a melhoria dos padrões de qualidade.

Por outro lado, os novos estatutos da ERS vêm introduzir uma definição mais precisa dos seus poderes sancionatórios, quer quanto à definição das contra-ordenações, quer quanto às coimas, alargando ainda o espectro de infracções que constituem contra-ordenação, nomeadamente à violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde, incluindo a violação da igualdade e universalidade do acesso ao SNS.

Finalmente, assinale-se que o novo quadro legal da ERS deverá ser acompanhado igualmente de nova regulamentação relativa ao regulamento interno dos serviços, ao

procedimento de registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e às taxas de registo, e ainda sobre a composição do conselho consultivo da ERS. Todavia, como se define no n.º 2 do art. 61.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, enquanto não tiverem sido aprovados aqueles regulamentos, mantêm-se em vigor as normas que actualmente regulam essas matérias, o que se prevê que venha a acontecer pelo menos durante parte do ano de 2010.

Assim, as actividades da ERS no ano de 2010 deverão responder aos novos desafios da regulação na saúde, colocados pela redefinição dos seus objectivos gerais e competências específicas, e pela atribuição de novos instrumentos e poderes de supervisão, regulamentares, e sancionatórios.

## **1.1.2. Ambiente externo**

Embora os objectivos da actividade de regulação independente da saúde sejam aqueles que o seu quadro legal estavelmente define, o ambiente externo, delineado pelas políticas de saúde e por todas as medidas de gestão dos serviços públicos e privados de saúde, sejam de cariz conjuntural ou estrutural, é susceptível de influenciar as linhas estratégicas e o conjunto de acções prioritárias para o cumprimento desses objectivos.

As linhas estratégicas da política de saúde para o ciclo político que agora se inicia, e que naturalmente deverão pautar a acção governativa já em 2010, resultam, naturalmente, do Programa do Governo recentemente aprovado.

As três grandes áreas prioritárias definidas nesse documento são “a consolidação da reforma dos cuidados de saúde primários, a antecipação do prazo para a concretização da rede nacional de cuidados continuados integrados e a forte dinamização da promoção de saúde, através de importantes medidas que (...) serão integradas no novo Plano Nacional de Saúde 2010-2016”. Das diversas políticas previstas para o desenvolvimento de cada uma destas áreas prioritárias, cumpre realçar aquelas que se revestem de maior relevância para a actividade reguladora da ERS.

Ao nível da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, prevê-se que as Unidades de Saúde Familiar abranjam todo o território nacional até 2013, a criação de unidades de

cuidados na comunidade, abrangendo cuidados domiciliários integrados para idosos e outros serviços de base comunitária, em todos os municípios até 2012 e a criação de Unidades de Saúde Pública em todos os Agrupamentos de Centros de Saúde até 2011. Estas medidas poderão ter um impacto relevante ao nível do grau de acesso aos cuidados de saúde primários, representando igualmente um importante desafio de regulação, para a ERS, ao nível da garantia de um acesso universal e equitativo.

Também a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados é apresentada como uma prioridade dos últimos anos e dos anos vindouros, estando previsto, no Programa do Governo, o reforço dos “incentivos à criação de mais unidades da rede, quer pela reconversão de hospitais, quer através de parcerias com o sector social e sector privado”, medidas com previsíveis implicações no acesso e na qualidade dos serviços aos utentes que compete à ERS defender, mas também com uma componente de relacionamento entre SNS e prestadores privados e sociais que a ERS deve acompanhar.

Prevê-se ainda, no Programa do Governo, a continuidade “do processo de concentração, integração e racionalização dos recursos através da oferta de cuidados em centros hospitalares e unidades locais de saúde”, bem como a revisão e dinamização das redes de referenciação como instrumento de planeamento da afectação de recursos, a avaliação da gestão hospitalar nos Hospitais EPE e a melhoria dos instrumentos de gestão no acompanhamento e avaliação dos compromissos contratuais estabelecidos no âmbito das Parcerias Público-Privadas (PPP).

Num outro plano, a partir da observação da dinâmica dos mercados da saúde em Portugal, pode antecipar-se que em 2010 se continuará a assistir ao crescimento do peso da actividade dos grupos empresariais privados na prestação de cuidados de saúde, assente em estratégias de concentração dessa actividade em unidades de maior dimensão e cariz multidisciplinar.

Para este cenário contribuirá também a continuada aposta do SNS na contratualização de serviços ao sector privado, sobretudo por via das anunciadas PPP para a construção e gestão de unidades hospitalares da rede pública de serviços de saúde.

Também merecerá atenção, durante o ano de 2010, a importância do sector social na prestação de serviços de saúde à população, com particular incidência no seu papel

na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, mas também na vertente da sua actividade particular.

Por último, mas não menos importante, a crise económica que se tem feito sentir globalmente deverá continuar a produzir efeitos na generalidade dos sectores de actividade em Portugal em 2010, incluindo o da saúde, naturalmente afectando as relações económicas que se estabelecem entre os agentes. Esta eventual afectação das relações económicas torna premente a necessidade de garantir a legalidade e a transparência dessas relações, com particular incidência na defesa dos direitos e interesses dos utentes.

Em suma, prevê-se para o ano de 2010 uma continuidade das reformas e políticas de saúde que vêm sendo seguidas, bem como das estratégias empresariais de posicionamento nos mercados da prestação de cuidados de saúde, as quais têm criado, e continuarão a criar, dinâmicas no sector merecedoras de uma atenta vigilância por parte do regulador independente. Nesse contexto, o papel da ERS será cada vez mais fundamental para garantir o acesso aos cuidados de saúde, a observância dos níveis de qualidade e segurança nos serviços prestados, a defesa dos direitos e legítimos interesses dos utentes e a concorrência nos mercados da saúde.

## **1.2. Processo de elaboração do plano**

O presente plano de actividades foi elaborado pelo Conselho Directivo da ERS e contou com a participação de todos os dirigentes, bem como dos demais colaboradores da ERS. Cada um dos departamentos elaborou uma proposta de planeamento das actividades sob a sua responsabilidade, onde constavam as principais linhas de acção a adoptar e os objectivos a atingir, e o conjunto de actividades concretas a realizar em 2010. Estas propostas sectoriais resultaram de um exaustivo processo de audição e discussão interna, em cada departamento, das sugestões formuladas pelos colaboradores sobre actividades a implementar, tendo sido posteriormente submetidas à consideração do Conselho Directivo da ERS.

As propostas de actividades de cada departamento foram discutidas em reunião do Conselho Directivo, tendo sido aprovado o conjunto de actividades a desenvolver

durante o ano de 2010, que foi vertido neste documento, o “Plano de Actividades para 2010”.

## 2. Missão e atribuições

Em conformidade com o Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, a ERS tem por missão a regulação da actividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, e as suas atribuições compreendem a supervisão desses estabelecimentos no que respeita ao cumprimento dos requisitos de exercício da actividade e de funcionamento, à garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e dos demais direitos dos utentes, e à legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores, entidades financiadoras e utentes.

De forma mais concreta, são objectivos da actividade reguladora da ERS: a) velar pelo cumprimento dos requisitos do exercício pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde; b) assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde; c) garantir os interesses e direitos legítimos dos utentes; d) velar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes; e e) defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado e colaborar com a Autoridade da Concorrência.

O seu universo de regulação inclui todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do território continental, do sector público, privado e social, independentemente da sua natureza jurídica, exceptuando-se as farmácias e toda a fileira do medicamento e produtos médicos.

Desde a sua criação, e no âmbito das suas atribuições e competências, a ERS vem contribuindo para a defesa dos utentes de cuidados de saúde em Portugal, seguindo uma estratégia assente em três eixos fundamentais:

- i) Desenvolver uma actividade de supervisão independente centrada na defesa dos direitos e interesses dos utentes, e que oriente a conduta dos prestadores em favor desses direitos e interesses;
- ii) Prestar aos utentes informação que reforce a sua capacidade de efectuar escolhas sobre os cuidados de saúde que mais se adequam às suas necessidades;
- iii) Dar aos cidadãos instrumentos de defesa dos seus direitos.

O planeamento das actividades para 2010, vertido no presente documento, respeita a nova delimitação das atribuições da ERS ditada pela entrada em vigor do regime

jurídico aprovado pelo Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, não só como forma de facilitar a sua leitura comparativa face ao quadro legal relevante, mas também com o intuito de este ser um documento essencial de suporte à gestão interna das actividades da ERS.

## 3. Actividade previstas

### 3.1. Controlo dos requisitos de funcionamento

Conforme se estabelece no art. 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, um dos objectivos de regulação da ERS é velar pelo cumprimento dos requisitos do exercício da actividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

Para esse efeito, incumbe-lhe, concretamente, **pronunciar-se e fazer recomendações sobre esses mesmos requisitos** (al. a) do art. 34.º daquele diploma). Assim, nesse âmbito, durante o ano de 2010 a ERS irá prosseguir as seguintes actividades:

- Efectuar um levantamento das medidas de segurança das instituições prestadoras de cuidados de saúde relativamente a situações de rapto e troca de recém-nascidos, com vista à emissão de recomendações de uniformização dos procedimentos que garantam elevados padrões de eficiência em termos de segurança em geral e, em particular, previnam esses episódios de rapto e troca de recém-nascidos, possibilitando, assim, a tranquilidade e confiança dos utentes;
- Realizar um estudo sobre as boas práticas no atendimento público, nas diversas entidades prestadoras de cuidados de saúde, com vista à emissão de recomendações e orientações genéricas que promovam a implementação e uniformização de boas práticas no atendimento e a adequação de meios às necessidades dos utentes.

Por outro lado, incumbe também à ERS, nos termos da al. b) do art. 34.º dos seus estatutos, **velar pelo cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos, sancionando o seu incumprimento**. Para cumprimento dessa incumbência, a ERS prevê em 2010:

- Prosseguir acções, junto dos regulados, de sensibilização para a necessidade de cumprimento das suas obrigações legais, bem como das consequências do incumprimento, tendo em atenção os novos poderes conferidos à ERS, pelo seu novo diploma orgânico;
- Manter e actualizar a base de dados de legislação aplicável ao sector, dando-lhe a publicidade devida, no sentido de ser útil às entidades reguladas e aos utentes;

- Desenvolver um plano de auditorias e fiscalizações, global, sobre o cumprimento de todos os requisitos legais necessários ao bom funcionamento das entidades reguladas, incidindo, de modo especial, sobre os estabelecimentos não registados;
- Instruir e decidir, com celeridade, todos os processos contra-ordenacionais e de execução fiscal, emergentes do incumprimento, dos deveres das entidades reguladas;
- Com a colaboração das Administrações Regionais de Saúde, criar e gerir um sistema informático relacionado com o novo modelo de licenciamento das unidades privadas de saúde, na forma simplificada ou normal;
- Desenvolver o sistema de registo público de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, integrando-lhe outras obrigações registrais resultantes de nova lei;
- Aperfeiçoar o sistema informático em que assenta o registo público de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, tornando-o mais amigável, do ponto de vista do utilizador, seja prestador ou utente.

## 3.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde

Um dos grandes objectivos de regulação da ERS consiste em assegurar o cumprimento, por parte das entidades reguladas, dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da constituição e da lei (*vide* al. b) do art. 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio)

Para concretização desse objectivo, a ERS tem diversas incumbências específicas, nomeadamente a de **assegurar o direito de acesso universal e equitativo aos serviços públicos de saúde ou publicamente financiados**, definida no artigo 35.º, al. a) daquele Decreto-Lei. Para esse efeito, em 2010 a ERS deverá:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos graves de restrições ou desigualdades infundadas de acesso de doentes aos cuidados de saúde, ou de incumprimento de regras de acesso aos serviços públicos ou publicamente financiados, e aplicar as sanções devidas;

- Fiscalizar a implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visam o acesso aos cuidados de saúde, bem como avaliar o seguimento das recomendações emitidas nesse mesmo âmbito;
- Elaborar a Regulamentação prevista no Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, para cumprimento das atribuições relativas à garantia do direito de acesso universal e equitativo aos serviços públicos de saúde ou publicamente financiados;
- Continuar a monitorizar o acesso aos cuidados de saúde no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC);
- Fiscalizar a implementação e cumprimento da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde aprovada pela Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto, bem como do programa Consulta a Tempo e Horas (CTH), aprovado pela Portaria n.º 615/2008, de 11 de Julho, e dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), aprovados pelas Portarias n.º 1529/08, de 26 de Dezembro;
- Implementar e disponibilizar um modelo publicamente acessível pelos utentes de controlo dos TMRG;
- Proceder ao estudo do nível actual de acesso equitativo aos cuidados continuados de saúde, nomeadamente em áreas em que esse acesso equitativo possa não estar a ser assegurado.

Uma outra atribuição da ERS no âmbito da garantia do acesso aos cuidados de saúde consiste na **prevenção e punição das práticas de rejeição discriminatória ou infundada de pacientes nos estabelecimentos públicos de saúde ou publicamente financiados** (al. b) do art. 35.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio). Para cumprimento dessa incumbência, em 2010 a ERS irá realizar as seguintes actividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de discriminação ou rejeição infundada de doentes nos serviços públicos ou publicamente financiados, e aplicar as sanções devidas;

- Realizar acções de fiscalização temáticas dos prestadores de cuidados de saúde para identificar eventuais práticas de discriminação ou rejeição infundada de doentes, bem como fiscalizar a implementação e cumprimento das instruções emitidas pela ERS sobre este problema;
- Elaborar a Regulamentação prevista no Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, para cumprimento das atribuições relativas à prevenção e punição das práticas de rejeição discriminatória ou infundada de doentes nos estabelecimentos públicos ou publicamente financiados;
- Analisar a actividade dos prestadores de cuidados de saúde no âmbito do modelo de monitorização e detecção de práticas sistemáticas de selecção de doentes, nomeadamente em áreas onde existam indícios desse tipo de práticas, modelo este que foi definido durante 2007 e 2008, e plenamente aplicado pela primeira vez em 2009 com os efeitos pretendidos.

Igualmente no âmbito da garantia do acesso aos cuidados de saúde consiste, compete à ERS **prevenir e punir as práticas de indução artificial da procura de cuidados de saúde** (artigo 35.º, al. c) dos seus estatutos). Para esse efeito, a ERS deverá, durante 2010:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de indução artificial da procura, bem como aplicar as sanções previstas na lei;
- Elaborar a Regulamentação prevista no Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, para cumprimento das atribuições relativas à prevenção e punição das práticas de indução artificial da procura;
- Analisar a actividade dos prestadores de cuidados de saúde no âmbito do modelo de monitorização e detecção de práticas sistemáticas de indução artificial da procura, nomeadamente em áreas onde existam indícios desse tipo de práticas, modelo este que foi definido durante 2007 e 2008, e plenamente aplicado pela primeira vez em 2008/2009 com os efeitos pretendidos.

Finalmente, uma última incumbência da ERS ao nível da garantia do acesso aos cuidados de saúde consiste em **zelar pelo respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos de saúde privados** (conforme artigo 35.º, al. d)). Nesse âmbito, prevê-se em 2010 realizar as seguintes actividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de restrições infundadas da liberdade de escolha dos prestadores pelos doentes;
- Identificar eventuais práticas, públicas ou privadas, lesivas da informação e liberdade de escolha dos doentes e promover, sempre que necessário, a sua cessação, bem como a transparência e completude da informação dos doentes enquanto instrumento essencial das suas efectivas liberdades de escolha dos prestadores.

### 3.3. Defesa dos direitos dos utentes

Um terceiro objectivo de regulação que compete à ERS prosseguir, e que se encontra definido na al. c) do art. 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, consiste em garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes.

Para esse efeito, incumbe à ERS, nos termos do art. 36.º, al. a), do mesmo diploma, **monitorizar as queixas e reclamações dos utentes bem como o seguimento dado pelos operadores às mesmas**. Assim, no âmbito do sistema de gestão de reclamações da ERS, prevê-se em 2010:

- Reduzir o número de dias no tratamento de cada reclamação;
- Assegurar e garantir o processamento de reclamações e exposições/denúncias dentro dos prazos estabelecidos, de acordo com a metodologia definida para cada tipologia de procedimento;
- Continuar a garantir a análise rigorosa dos factos e ocorrências apresentadas através de reclamações/exposições e queixas, em matéria de competência da ERS;
- Desenvolver soluções tecnológicas adequadas ao processamento das reclamações/exposições e queixas;
- Actualizar a norma interna de serviços referente ao processamento das reclamações/exposições e queixas, em conformidade com os preceitos legais vigentes;
- Elaborar relatórios semestrais expositivos das reclamações recebidas;

- Enviar aos prestadores que registam um maior número de reclamações, relatório anual com o movimento comparativo daquelas, com vista à promoção de melhores práticas na prestação dos cuidados de saúde;
- Emitir pareceres e recomendações, com base no diagnóstico apurado através do tratamento estatístico das reclamações recebidas;
- Cooperar com a Direcção-Geral do Consumidor no desenvolvimento e manutenção da Rede Telemática;
- Desenvolver mecanismos e estruturas orgânicas e funcionais de atendimento directo ao público, com vista nomeadamente a disponibilizar toda a informação relativa à tramitação procedimental, proporcionar o exercício do direito de reclamação e facultar o acesso e consulta à documentação procedimental;
- Promover iniciativas com vista ao cumprimento do disposto no nº2 do artigo 48.º do Decreto-Lei 127/2009, de 27 de Maio.

Uma outra importante atribuição da ERS ao nível da defesa dos direitos dos utentes, é aquela que assenta na promoção de um **sistema de classificação dos estabelecimentos de saúde quanto a sua qualidade global**, conforme se define na al. b) do art. 36.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio.

A actividade principal prosseguida pela ERS nesta área é a criação do Sistema Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (SINAS), o qual foi iniciado no ano de 2008, cujo modelo se traduz na avaliação da qualidade dos cuidados de saúde com base em indicadores de avaliação, que permitirão obter um *rating* dos prestadores de cuidados, com o fim de promover o acesso a informação útil e inteligível por parte dos utentes e promover a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Assim, no seguimento da implementação e divulgação do projecto-piloto na área de ortopedia, pretende a ERS durante o ano de 2010 dar continuidade à implementação do SINAS, nas seguintes vertentes:

- Iniciar a fase subsequente do processo de avaliação, designada por implementação geral, que assenta em quatro ciclos consecutivos de avaliação, com duração máxima de um ano cada um;
- Nomear as áreas do saber, no mínimo de três, que serão objecto de avaliação durante o 1.º ciclo, em 2010, e realizar conferências de consensualização com

os prestadores de cuidados de saúde intervenientes, destinadas a eleger os indicadores a serem utilizados na avaliação das áreas escolhidas;

- Organizar os indicadores escolhidos em vários domínios de modo a cobrir todos os aspectos dos cuidados de saúde, incluindo a prevenção, e proceder à sua avaliação em termos de resultados em cada uma das áreas;
- Desenvolver acções de formação ao nível das competências técnicas, especialmente no âmbito da qualidade e garantia dos direitos dos cidadãos.

Conforme se define na al. c) do art. 36.º dos seus estatutos, incumbe ainda à ERS, a título de defesa dos direitos dos utentes, **verificar o não cumprimento da «Carta dos direitos dos utentes» dos serviços de saúde**. Para dar cumprimento a esta atribuição, a ERS deverá levar a efeitos as seguintes actividades:

- Assegurar que os utentes tenham a possibilidade de fazer valer os direitos que lhe são reconhecidos;
- Reforçar as relações de confiança e de cooperação entre utentes e prestadores de cuidados de saúde;
- Identificar as queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem sobre casos de violação dos direitos consignados na carta;
- Emitir recomendações e pareceres em benefício e esclarecimento dos utentes e dos prestadores de cuidados de saúde

Finalmente, compete a ERS **verificar o não cumprimento das obrigações legais e regulamentares relativas à acreditação e certificação dos estabelecimentos**, nos termos da al. d) do art. 36.º. Nesse âmbito, a ERS deverá, em 2010:

- Realizar auditorias no âmbito da qualidade aos seus regulados, visando emitir pareceres e recomendações nessa matéria, e acompanhar a sua actividade através da monitorização das prestações de cuidados de saúde e a sua conformidade com os indicadores de qualidade e segurança definidos;
- Criar as condições, em termos de definição de procedimentos e recursos humanos, para permitir à ERS levar a cabo a verificação do não cumprimento das obrigações legais e regulamentares relativas à acreditação e certificação dos estabelecimentos.

### 3.4. Regulação económica

A alínea d) do art. 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, atribui à ERS objectivos de regulação económica, designadamente o de velar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema.

Para efeitos daquele objectivo, incumbe à ERS, em primeiro lugar, **elaborar estudos e emitir recomendações sobre as relações económicas nos vários segmentos da economia da saúde**, incluindo no que respeita ao acesso à actividade e às relações entre o SNS e os operadores privados, tendo em vista o fomento da transparência, da eficiência e da equidade do sector, bem como a defesa do interesse público e dos interesses dos utentes (*vide* artigo 37.º, al. a) dos estatutos da ERS). Nesse âmbito, a ERS planeia em 2010 levar a cabo as seguintes actividades:

- Identificar eventuais práticas, públicas ou privadas, que consubstanciem exploração abusiva de assimetria de informação em prejuízo dos doentes e promover, sempre que necessário, a sua cessação;
- Concluir a análise das práticas de elaboração de orçamentos para a prestação de cuidados de saúde por parte dos operadores privados, nomeadamente no que toca à prestação de informação sobre os valores e serviços orçamentados, e sobre as condicionantes que podem ditar desvios do preço final face ao orçamentado e as justificações clínicas desses desvios, bem como sobre o grau comparabilidade entre os orçamentos e as facturas finais e o valor legal desses orçamentos;
- Concluir o estudo sobre os eventuais efeitos na procura de cuidados de saúde da venda dos chamados “cartões de saúde”.

Nos termos do artigo 37.º, al. b), incumbe igualmente à ERS, ao nível da regulação económica, **pronunciar-se e emitir recomendações sobre os acordos subjacentes ao regime das convenções, bem como sobre os contratos de concessão e de gestão** e outros que envolvam actividades de concepção, construção, financiamento, conservação ou exploração de estabelecimentos ou serviços de saúde. Para dar cumprimento a esta atribuição, a ERS deverá, em 2010:

- Elaborar um novo estudo sobre o regime de convenções do SNS, que vise a actualização das conclusões extraídas das análises realizadas pela ERS no âmbito dos estudos de 2006 e 2008 sobre esta mesma temática;
- Acompanhar a celebração de acordos, bem como a evolução daqueles já celebrados em regime de parcerias público-privadas (PPP).

O artigo 37.º, al. c), do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, estabelece que incumbe à ERS **elaborar estudos e emitir recomendações sobre a organização e o desempenho dos serviços de saúde do SNS**. Nesse sentido, em 2010 a ERS prevê a realização das seguintes actividades:

- Analisar a organização e desempenho das Unidades Locais de Saúde (ULS) e das Unidades de Saúde Familiar (USF) na perspectiva da equidade de acesso dos utentes aos cuidados de saúde;
- Analisar eventuais questões de organização e desempenho dos serviços do SNS que venham a ser identificadas como relevantes no decurso da actividade regulatória da ERS.

Também no âmbito da regulação económica, compete à ERS **pronunciar-se e emitir recomendações sobre os requisitos e as regras relativos aos seguros de saúde e cooperar com a respectiva entidade reguladora na sua supervisão** (conforme artigo 37.º, al. d)). Nesse âmbito, em 2010 a ERS irá:

- Proceder à identificação, junto dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, de questões potencialmente lesivas dos direitos e interesses dos utentes decorrentes de regras de seguros de saúde;
- Articular com o Instituto de Seguros de Portugal, sempre que tal se revele necessário para a resolução de questões emergentes da actividade seguradora, no âmbito dos seguros de saúde.

Finalmente, como incumbência para efeitos do objectivo de regulação económica, a ERS deverá, à luz da al. e) do artigo 37.º dos seus estatutos, **pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, e velar pelo seu cumprimento**. Dando cumprimento a esse desiderato, a ERS em 2010 irá:

- Pronunciar-se sobre os preços aplicados em convenções, bem como sobre a definição da metodologia de fixação e actualização de preços de referência para aplicação nas convenções do SNS.

### 3.5. Promoção da concorrência

Nos termos da alínea f) do art. 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, um dos objectivos de regulação da ERS consiste em defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado e colaborar com a Autoridade da Concorrência na prossecução das suas atribuições relativas a este sector.

Para esse efeito, incumbe à ERS, nos termos do art. 38.º, al. a), **identificar os mercados relevantes que apresentam características específicas sectoriais**, designadamente definir os mercados geográficos, em conformidade com os princípios do direito da concorrência. Nesse âmbito em 2010 a ERS deverá:

- Continuar o processo de levantamento e definição dos mercados relevantes no sector de prestação de cuidados de saúde, com vista à análise da possibilidade de concorrência em cada mercado.

Por outro lado, compete à ERS, à luz do disposto no artigo 38.º, al. b), do mesmo diploma, **velar pelo respeito da concorrência nas actividades abertas ao mercado sujeitas à sua jurisdição**. Nesse sentido, em 2010 serão realizadas as seguintes actividades:

- Identificar eventuais práticas, públicas ou privadas, lesivas da sã concorrência e promover, sempre que necessário, a sua cessação;
- Emitir pareceres em benefício e esclarecimento das entidades sujeitas à regulação da ERS;
- Proceder à elaboração de estudos de concorrência sectorial, visando a avaliação das condições actuais e desejáveis de concorrência;
- Concluir o estudo e avaliação das condições actuais e desejáveis de concorrência no sector da ginecologia-obstetrícia.

Finalmente, no âmbito da defesa da concorrência, incumbe à ERS, nos termos do artigo 38.º, al. c), **colaborar com a Autoridade da Concorrência no desempenho das suas atribuições**, de harmonia com o disposto no artigo 15.º da Lei n.º 18/2003, de 11 de Junho. Assim, a ERS deverá, durante 2010:

- Colaborar nos processos conduzidos pela Autoridade da Concorrência que respeitem a entidades sujeitas à regulação da ERS, designadamente no âmbito dos pedidos de parecer da Autoridade da Concorrência em processos de concentração de empresas e de práticas restritivas da concorrência;
- Desenvolver os necessários contactos com a Autoridade da Concorrência, com vista à elaboração de um protocolo de cooperação.

## 3.6. Outras actividades

### 3.6.1. Sistema de informação aos utentes

A ERS vem desde 2006 implementando sistemas de informação com vista à prestação de informação aos utentes dos cuidados de saúde, aos prestadores, às outras instituições da área da saúde e ao público em geral, tendo no seu sítio na Internet o instrumento chave dessa comunicação, dando aliás cumprimento, dessa forma, ao disposto no art. 60.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio.

Durante 2010, a ERS irá continuar a manter o seu sítio na Internet constantemente actualizado com a divulgação das seguintes actividades e informações:

- Decisões do Conselho Directivo relativas a processos de contra-ordenação em que foram aplicadas coimas, bem como a instruções emitidas aos prestadores de cuidados de saúde;
- Estudos realizados, pareceres emitidos e outras informações relevantes sobre a actividade da ERS e o sector da saúde em geral;
- Comunicados enviados à imprensa sobre aspectos relevantes da actividade reguladora;

- Legislação respeitante à área da Saúde, da Regulação e da Administração Pública;
- Informações de carácter geral integradas em acções de sensibilização junto dos regulados para a necessidade de cumprimento das suas obrigações legais.

Serão também mantidas e, se necessário, melhoradas as funcionalidades do sítio da ERS ao nível do registo das entidades reguladas, e também da disponibilização ao público de informação da base de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde registados.

Adicionalmente, será criada no sítio uma área relativa à divulgação dos resultados das avaliações produzidas no âmbito do projecto SINAS.

Em 2010 proceder-se-á ainda a alguns melhoramentos ao sítio da ERS na Internet, prevendo-se acrescentar os seguintes conteúdos:

- Uma área de perguntas frequentes (FAQ's);
- Uma área destinada a inquéritos de satisfação;
- Uma área que concentre todo o tipo de informação para os utentes dos serviços de saúde relevante para o exercício dos seus direitos.

### **3.6.2. Instrumentos e metodologias de trabalho**

A ERS deverá, continuamente, procurar desenvolver instrumentos e metodologias de trabalho que potenciem a sua capacidade de intervenção no sector da saúde, e que promovam a participação da comunidade em geral na discussão de temas sensíveis desse sector. Concretamente, propõe-se para 2010:

- Proceder à realização das reuniões ordinárias do conselho consultivo da ERS, e ainda às reuniões extraordinárias que forem convocadas, dando cumprimento ao disposto no art. 22.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, quando tiver sido aprovada a regulamentação específica relativa a este órgão de consulta;

- Em comunhão de esforços com outras entidades competentes, em matéria de saúde, fomentar fóruns e jornadas de discussão e reflexão sobre o sistema de saúde, abertas à participação da comunidade em geral;
- Dar continuidade ao esforço de criação de parcerias e protocolos com entidades com competências de regulação em saúde de outros países, com vista ao intercâmbio de experiências, metodologias processuais e formação de quadros;
- Continuar a desenvolver uma base de dados exhaustiva sobre as mais diversas dimensões do sector da saúde disponibilizadas por todas as fontes nacionais e internacionais, que permita retratar a realidade de uma perspectiva diacrónica e sincrónica, bem como manter actualizado o compêndio da legislação, nacional e internacional, referente aos direitos dos utentes de serviços de saúde;
- Continuar a reforçar a formação dos seus quadros técnicos, com o objectivo de os dotar de um elevado nível de formação especializada, actual e pertinente para a actividade desta reguladora, e com vista à rápida integração de novos colaboradores que vierem a integrar a ERS.

Porto, 17 de Dezembro de 2009

O Presidente do Conselho Directivo,

(Prof. Doutor Álvaro Almeida)

Os Vogais,

(Dr. Eurico Castro Alves)

(Dr. Joaquim Brandão)

## ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100 - 455 PORTO  
e-mail: [geral@ers.pt](mailto:geral@ers.pt) • telef.: 222 092 350 • fax: 222 092 351 • fax: 222 092 351 • [www.ers.pt](http://www.ers.pt)