

**DELIBERAÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA  
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE  
(VERSÃO NÃO CONFIDENCIAL)**

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde exerce funções de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde nos setores privado, público, cooperativo e social;

Considerando as atribuições da Entidade Reguladora da Saúde conferidas pelo artigo 5.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os objetivos da atividade reguladora da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 10.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os poderes de supervisão da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 19.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Visto o processo registado sob o n.º ERS/019/2020;

**I. DO PROCESSO**

**I.1. Origem do processo**

1. A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tomou conhecimento, em 30 de dezembro de 2019, da reclamação subscrita pelos Bombeiros da Pampilhosa, visando a atuação do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego – UCSP Mealhada, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. (ARS Centro), inscrita no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS sob o n.º 12677.
2. Na referida reclamação, à qual foi atribuído o número REC/93495/2019, os Bombeiros da Pampilhosa denunciam a falta de acompanhamento e monitorização de um doente oncológico, no decurso da operacionalização de transferência hospitalar, bem como a

inexistência de informação suficiente, por parte do ACES Baixo Mondego – UCSP Mealhada, que permitisse adequar o transporte às necessidades do utente.

3. Face à necessidade de uma averiguação mais aprofundada dos factos relatados pelos exponents, ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o respetivo Conselho de Administração deliberou, por despacho de 6 de fevereiro de 2020, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado internamente sob o n.º ERS/019/2020, com o intuito de garantir que os procedimentos adotados pelo prestador, na operacionalização de transferências para meio hospitalar, salvaguardam o direito de acesso a uma prestação integrada, continuada e tempestiva de cuidados de saúde.

## **I.2. Diligências**

4. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se as seguintes diligências instrutórias:
  - (i) Pesquisa no SRER da ERS relativa à inscrição do ACES Baixo Mondego - UCSP Mealhada, constatando-se que o mesmo é um estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a ARS Centro, entidade inscrita no SRER da ERS sob o n.º 12677;
  - (ii) Notificação de abertura de processo de inquérito enviada aos Bombeiros da Pampilhosa por ofício datado de 11 de fevereiro de 2020;
  - (iii) Notificação de abertura de processo de inquérito e pedido de elementos enviado ao ACES Baixo Mondego, por ofício datado de 11 de fevereiro de 2020, e análise da resposta do prestador, rececionada em 6 de março de 2020.

## **II. DOS FACTOS**

5. Concretamente, cumpre destacar os seguintes factos alegados pelos exponents na sua exposição, datada de 14 de junho de 2018:

“[...]”

*No dia 11 de junho de 2018, foi pedido pelo Centro de Saúde para efetuarmos uma transferência de um utente. No contato telefónico não foi informado ao operador de central o destino nem o motivo da transferência.*

*Quando a equipa chegou ao centro de saúde o utente e a acompanhante deste encontravam-se dentro das instalações tendo sido chamados pela funcionária da limpeza. Assim que estes chegaram-se ao pé de nós disseram-nos que iam para o Hospital da Figueira da Foz, que a médica de serviço tinha o reencaminhado para esta unidade de saúde visto ser um doente oncológico a ser seguido no Hospital da Figueira da Foz. Visto mesmo com credencial o hospital de referência ser os HUC tentei ir falar com a médica para certificar que não iríamos ter problemas com a credencial e para saber o motivo da transferência. A carta dirigida ao SU do HDFF estava fechada e como tal não iria abri-la, quando a empregada de limpeza informou que a única pessoa nas instalações era ela, nem a medica nem um elemento de enfermagem encontravam-se para dar informações. Interrogo se o utente piorasse quem era o responsável?! A empregada de limpeza?!*

*Devido à priori não termos logo conhecimento na chamada que era uma transferência para o Hospital da Figueira da Foz. O meio de transporte/socorro que foi, não foi o mais indicado visto ter só um lugar sentado na maca. A acompanhante deste não foi”.*

6. Em resposta à referida reclamação, o prestador remeteu aos exponents, por ofício datado de 18 de setembro de 2018, a seguinte informação:

“[...]

*Em resposta à reclamação, o ACES Baixo Mondego refere que “[...] Relativamente à exposição, por V<sup>a</sup>. Ex<sup>a</sup>. apresentada na UCSP da Mealhada [...], cumpre-nos informar que o processo inerente ao tratamento da exposição, transitou para o Gabinete Jurídico e do Cidadão, da ARSC - Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., por ter sido entendido “que do ponto de vista ético e deontológico, a atitude dos profissionais de saúde não foi a mais [...]”.*

7. Em anexo à referida resposta, foi junta cópia de ofício remetido ao Gabinete Jurídico e do Cidadão, da ARS Centro, que refere o seguinte “Atendendo ao conteúdo da exposição supracitada, relativa à UCSP Mealhada, e face ao conteúdo do despacho do Conselho Clínico e de Saúde deste ACES, de 28 de agosto de 2018, solicitamos que o referido processo seja alvo de análise pelo Gabinete Jurídico e do Cidadão dessa ARSC”.

8. Bem como, copia de carta de médica da UCSP da Mealhada que refere ter observado “[...] no dia 11 de Junho, na Consulta de Atendimento Complementar um utente fora da área de abrangência da UCSP da Mealhada. Aceitei o pedido de consulta por se tratar de um doente oncológico com pedido de consulta com motivo agudo. Trata-se de um senhor de 62 anos com doença oncológica activa que está a ser seguido no Hospital Distrital da Figueira da Foz, onde tinha sido submetido a procedimento nessa mesma manhã. Após observação e diálogo com o doente entendi ser necessária a observação complementar em cuidados hospitalares pelo que foi encaminhado ao hospital da sua área de residência e pelas queixas se poderem relacionar com o procedimento, sendo portanto, para benefício clínico do doente. Comuniquei o pedido à secretária clínica, fiz a carta com a informação clínica e dei alta ao doente desta instituição, como habitualmente. O doente estava, do ponto de vista hemodinâmico, completamente estável”.
9. Para esclarecimento cabal dos factos enunciados, foi remetido um pedido de informação ao ACES Baixo Mondego, em 11 de fevereiro de 2020, concretamente solicitando o seguinte:

“[...]”

1. Se pronunciem detalhadamente sobre a situação descrita na referida reclamação e forneçam esclarecimentos adicionais que entendam relevantes, acompanhado de toda a documentação de suporte;
2. Descrevam todas as etapas percorridas pelo utente, com indicação de data, hora e profissional responsável pela sua operacionalização, por nome, categoria profissional, funções e serviço em que o mesmo se integra, acompanhada do respetivo suporte documental;
3. Indiquem quais os procedimentos internos existentes para o atendimento permanente de utentes no ACES Baixo Mondego, acompanhado do respetivo suporte documental;
4. Informem qual o procedimento, atualmente em vigor, relativo à operacionalização de transferências hospitalares, no que especialmente concerne aos meios de transporte requisitados e à monitorização dos utentes até à chegada dos mesmos, com envio do suporte documental respetivo;

5. *Informem o concreto motivo para o utente estar acompanhado apenas pela “empregada de limpeza”, aquando da chegada do meio transporte requisitado;*
6. *Confirmem a abertura de um processo de inquérito para apuramento dos factos ocorridos, e enviem as conclusões alcançadas e disponíveis até ao momento, acompanhado do respetivo suporte documental;*
7. *Procedam ao envio de quaisquer esclarecimentos complementares julgados necessários e relevantes à análise do caso concreto [...]”.*

10. Nessa sequência, por ofício rececionado em 6 de março de 2020, veio o ACES Baixo Mondego remeter as informações solicitadas pela ERS, para o efeito referindo que:

“[...]”

*Após entrada da exposição neste ACES procedeu-se ao seu tratamento, que transitou pelo despacho do Diretor Executivo de 29/6/2018, para análise do Conselho Clínico e de Saúde a 06/07/2018, que teve o seguinte despacho a 09/07/2018 "Solicitar dados à UCSP da Mealhada que permitissem aferir a hora de atendimento do doente, cópia do processo clínico no que diz respeito à consulta em causa, a hora a que os profissionais saíram da consulta aberta". (1)*

*- Após a receção dos documentos solicitados e análise da informação neles contidos, o Conselho Clínico e de Saúde, a 28/08/2018 entendeu que " Do ponto de vista ético e deontológico, a atitude dos profissionais de saúde, não foi a mais correta". (1)*

*- Em virtude deste parecer foi entendimento do Diretor Executivo do Aces Baixo Mondego, a 29/08/2018 envio do processo para a ARSC, que seguiu através do ofício 1752, de 31/08/2018, para análise do Gabinete Jurídico e do Cidadão da ARSC (1)*

*- Ali, foi instaurado processo disciplinar à Médica, por deliberação de 17/9/2018 do Conselho Diretivo e arquivado por deliberação de 1/08/2019 que se anexa (2, 5 e 6).*

*- Verifica-se que a Médica de serviço na UCSP da Mealhada procedeu à emissão por via eletrónica (normalizada no SNS/CSP), aos bombeiros da Mealhada, de requisição de transporte para o utente [A.C.] cuja cópia, 2- via, se anexa.*

*- A Médica, por já passar da hora [20.20], saiu com a equipa e aguardou no carro, que chegassem os bombeiros. Depois seguiu o seu destino.*

*- A Médica solicitou ambulância para doente não urgente, com apoio de acompanhante – 3ª pessoa.*

*Entretanto, os bombeiros requisitados da Mealhada não estavam disponíveis e não atuaram, tendo chegado ao Centro de Saúde, a ambulância dos bombeiros da Pampilhosa (freguesia da Mealhada) e segundo o anexo 1, doc. de 14/6/2018, "a acompanhante deste não foi".*

*- Mais se informa que a Coordenadora da UCSP da Mealhada confirma que o encaminhamento / referência é habitualmente para o serviço dos CHUC. Porém, a Médica, na sua autonomia técnica, profissional e deontológica decidiu, para benefício do utente, enviar ao Hospital Distrital da Figueira da Foz, local onde já no mesmo dia tinha sido assistido, como doente oncológico.*

*- Ao momento dos fatos, o serviço pertencia ao Centro de Saúde - UCSP da Mealhada*

*[...]*

*- A seleção do transporte regula-se de acordo com a gravidade da situação presente.*

*- As urgências/emergências remetem para a ativação do CODU/INEM para o hospital central.*

*- Os transportes não urgentes, mas imediatos são regulados e registados na plataforma do Sistema de Gestão e Transporte de Doentes (SGTD) (4,7)*

*- A requisição é feita no S - Clínico, pelo Médico, que fica registada no SGTD. Tendo características específicas, o contato é feito pelo telefone, para acelerar o processo, junto dos bombeiros mais próximos (o transporte deve ser imediato, mas não urgente) (4,7)*

*- Assim, no parecer da Médica, não se tratava de doente urgente ou emergente, o que determinou a chamada dos bombeiros e não o CODU/INEM.*

*- No anexo I, confirma-se que estava na carta a orientação para o Hospital Distrital da Figueira da Foz.*

*- Relativamente às credenciais de transporte, emitidas pela Médica, não são automaticamente visíveis na plataforma do SGTD e conseqüentemente às transportadoras, podendo ir até às 72 horas.*

*Assim, o primeiro contato feito para as transportadoras é telefónico, pela Assistente Técnica, por informação do Médico.*

*- Envia-se em anexo cópia da respetiva credencial emitida pela Médica, fazendo referência ao HDFF, necessitando de acompanhamento permanente de 3ª pessoa. Porém, poderá eventualmente, ter havido algum lapso de comunicação entre a Médica e a Assistente Técnica, que efetua o telefonema para a transportadora, o que pode ter originado informação diferente aos bombeiros. Na credencial verifica-se registo dos CHUC, no campo visível à transportadora.*

No S-Clínico está registado Hospital Distrital Figueira da Foz, assim como, na carta que os bombeiros fazem referência [...].”

11. Ao referido ofício, veio o ACES Baixo Mondego juntar em anexo:

- a) Relatório do Processo disciplinar da ARS Centro;
- b) Regulamento interno do CS/USF Mealhada;
- c) Registo credencial SGTD e registo Sisqual da Assistente Técnica;
- d) Processo de pagamento manual aos bombeiros pela ARSC.

12. Assim, do relatório do processo disciplinar da ARS Centro instaurado à assistente de medicina geral e familiar a exercer funções na UCSP da Mealhada, consta o seguinte:

“[...]

### **Relatório Final**

#### **I - Considerações Prévias**

Em cumprimento da deliberação do Conselho Diretivo da ARS Centro, IP, de 17 de setembro de 2018, exarada no ofício n.º 1752, proveniente do ACES Baixo Mondego, foi determinada instauração de procedimento disciplinar à Assistente de Medicina Geral e Familiar, Dra. C.V., a exercer funções-, na UCSP da Mealhada, pertencente ao ACES Baixo Mondego.

[...]

#### **III - A - Factos Provados**

*Tendo em conta a prova consoante dos autos, mostra-se provado, com relevo para a sua decisão, a seguinte matéria de facto:*

1. No dia 11 de junho de 2018, a Dra. C.V. esteve escalada para a Consulta de Atendimento Complementar (CAC) da UCSP da Mealhada; que funciona das 14H00 às 20H00, todos os dias úteis;
2. Às 19H02, a profissional visada autorizou a inscrição do utente A.C., utente residente fora da área de abrangência da UCSP da Mealhada,
3. O utente foi observado por queixas urinárias;

4. *Tratava-se de um utente com carcinoma colo retal, que se encontrava a ser seguido no Hospital Distrital da Figueira da Foz;*
5. *O utente tinha sido submetido, nessa manhã, a uma pequena intervenção nesse hospital, para colocação de cateter para quimioterapia (conforme descrito no registo da consulta);*
6. *A Dra. [C.V.] tentou fazer o teste à urina, mas o utente não conseguiu urinar;*
7. *Para fazer o diagnóstico era necessário recorrer a meios complementares de diagnóstico que a Consulta de Atendimento Complementar da UCSP da Mealhada não dispunha;*
8. *Dado o histórico do utente, [...] considerou que o mesmo deveria ser observado em meio hospitalar e que deveria ser transferido, de ambulância, para o Hospital Distrital da Figueira da Foz, onde já andava a ser seguido;*
9. *O utente e a senhora que o acompanhava concordaram com esta decisão, dado que o mesmo considerou não se encontrava em condições de conduzir até à referida unidade hospitalar;*
10. *A [médica] elaborou a carta de referência para o hospital, preencheu a requisição de transporte e solicitou à assistente técnica que diligenciasse pela vinda da ambulância;*
11. *Na requisição de transporte [...], consta como características do transporte "ambulância de transporte múltiplo (A2)" com acompanhante, constando como motivo do acompanhamento "beneficia de assistência de 3 ° pessoa"; sendo o local de destino o Hospital da Figueira da Foz;*  
[...]
13. *Dado o adiantar da hora (já passava das 20h00) a [médica] e a restante equipa procederam ao registo biométrico e abandonaram as instalações da Consulta de Atendimento Complementar.*
14. *Consta no registo biométrico que a Enfermeira H.M. efetuou o registo às 20H19 (fls. 6) e a Dra. C.V. às 20H20 (fls. 7), ou seja, já ultrapassado o horário de encerramento da Consulta de Atendimento Complementar, a qual terminava às 20H00;*
15. *O utente ficou no interior das instalações, onde se encontrava, também, a responsável de limpeza;*
16. *A [médica] ficou a aguardar, no carro, a chegada dos bombeiros;*
17. *Quando viu que os bombeiros já se encontravam na rotunda próxima do centro de saúde, seguiu o seu caminho, pois que ainda ia buscar o filho à creche, cujo horário de encerramento também já se encontrava ultrapassado;*

18. Os bombeiros alegam desconhecer que o destino era o Hospital da Figueira da Foz e pediram para falar com médica, tendo a empregada de limpeza informado que a mesma já não se encontrava;
19. Os bombeiros referem que o hospital de referência era o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e que o telefonema feito pela Assistente Técnica nunca foi referido que se tratava de uma transferência para o Hospital da Figueira da Foz;
20. O que levou a que o meio de transporte utilizado não tenha sido o mais indicado visto só ter um lugar sentado e uma maca, não dando para transportar a acompanhante do utente;
21. No dia 14 de junho de 2018, o utente fez um requerimento para mudança para o ficheiro de médico de família da Dra. CV, tendo a mesma assentido na referida pretensão

### **III - B - Relatório Pericial:**

Do relatório pericial consta o seguinte:

22. O doente em causa não se encontrava em situação clínica que motivasse especiais cuidados ou deixasse antever súbito agravamento do seu estado de saúde, pelo que a situação de transferência não se revestia de especiais cuidados; sendo apenas solicitada porque a médica de serviço achou que o doente deveria ser observado pelo serviço onde tinha sido assistido anteriormente, e este não se encontrava em condições de conduzir até ao Hospital da Figueira da Foz e a sua acompanhante não sabe conduzir",
23. "Clinicamente, e nas condições relatadas, não se afigura haver risco para o doente em ficar nas instalações da UCSP, a aguardar pela ambulância, sem assistência médica ou de enfermagem":
24. "Acresce que este procedimento, incluindo a espera pela chegada da ambulância terá sido acordado pelo doente com a médica a de serviço",
25. "A nota de requisição de transporte de ambulância refere 'tipo 2' (transporte múltiplo de doentes, utilizado para doentes não urgentes), com acompanhante e com destino ao Hospital da Figueira da Foz";
26. "Neste ponto há uma discrepância com as declarações da assistente técnica da UCSP da Mealhada, que refere ter sido solicitada uma ambulância para o 'HU de Coimbra";
27. "O mesmo acontece com as declarações da Sub-chefe dos bombeiros da Pampilhosa, [...] que afirma a referenciação ser para o HUC (ao contrário do que está escrito no documento), e

que "o meio de transporte/socorro não foi o mais adequado visto ter só um lugar sentado maca o que terá impedido o transporte da acompanhante";

28. "Em relação a este último aspeto, não é esclarecido porque é que não seria adequado e, havendo maca e lugar sentado, porque não foi possível transportar a acompanhante.

29. "Tudo indica que houve uma falta de articulação entre quem pediu o transporte e quem o recebeu, sem que, no entanto, estivesse em causa a saúde do utente",

30. Assim, e em resumo, é parecer do perito médico que "em termos deontológicos e clínicos, no que ao doente se refere, não houve procedimento negligente, nem perigo real ou potencial para a saúde do utente".

31. "Já no que se refere à articulação dos procedimentos entre os profissionais envolvidos, há equívocos, com certeza involuntários, evidenciados pela discrepância entre as declarações e a documentação, nomeadamente a requisição de transporte, e que poderiam ter sido obviados se tivesse havido uma comunicação (oral ou escrita) mais cuidada."

#### **IV - Análise dos Factos**

Face á matéria dada como provada cumpre referir que, com base nos factos provados e no relatório pericial não houve qualquer colocação em perigo do utente por parte da profissional visada no presente processo, tendo existido, somente, uma falha de comunicação entre a Assistente Técnica que fez o telefonema a solicitar o transporta em ambulância, e a corporação dos bombeiros, que recebeu este pedido.[...]"

### **III. DO DIREITO**

#### **III.1. Das atribuições e competências da ERS**

13. De acordo com o preceituado no n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 5.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a ERS tem por missão a regulação, a supervisão e a promoção e defesa da concorrência, respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos setores privado, público, cooperativo e social, e, em concreto, à atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;

14. Sendo que estão sujeitos à regulação da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos mesmos Estatutos, todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do

setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica.

15. Consequentemente, o ACES Baixo Mondego - UCSP Mealhada é um estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a ARS Centro, e encontra-se sujeito à regulação da ERS.
16. As atribuições da ERS, de acordo com o n.º 2 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS compreendem “*a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que respeita [...entre outros] [ao] “cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento”, “[à] garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde”, e “[à] prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes”*”.
17. Com efeito, são objetivos da ERS, nos termos das alíneas a), c) e d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, “*assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde*”; “*garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes*” e “*zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade*”.
18. No que toca à alínea a) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 11.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS “*assegurar o cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e sancionar o seu incumprimento*”.
19. Já no que se refere ao objetivo regulatório previsto na alínea c) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, de garantia dos direitos e legítimos interesses dos utentes, a alínea a) do artigo 13.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS “*apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas*”.
20. Finalmente, e a propósito do objetivo consagrado na alínea d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 14.º do mesmo diploma prescreve que compete à ERS “*garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade*”.
21. Para tanto, a ERS pode assegurar tais incumbências mediante o exercício dos seus poderes de supervisão, consubstanciado, designadamente, no dever de zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis, e ainda mediante a emissão de ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências

individuais, sempre que tal seja necessário, sobre quaisquer matérias relacionadas com os objetivos da sua atividade reguladora, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes – cfr. alíneas a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS.

22. Ora, tal como configurada, a situação denunciada poderá não só traduzir-se num comportamento atentatório dos legítimos direitos e interesses do utente mas também na violação de normativos que à ERS cabe acautelar na prossecução da sua missão de regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, conforme disposto no n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS.
23. Pelo que, perante este enquadramento, resulta a necessidade da análise dos factos, tal como denunciados, sob o prisma de um eventual desrespeito do direito do utente a receber com prontidão e de forma integrada os cuidados de saúde de que necessitava.

### **III.2. Do direito de acesso aos cuidados de saúde de qualidade e em tempo clinicamente aceitável**

24. O direito à proteção da saúde, consagrado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (doravante CRP), tem por escopo garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, o qual é assegurado, entre outras obrigações impostas constitucionalmente, através da criação de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal, geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito.
25. Por sua vez, a Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, em concretização da imposição constitucional contida no referido preceito, estabelece no n.º 4 da sua Base I que *“os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos”*, consagrando-se nas diretrizes da política de saúde estabelecidas na Base II que *“é objetivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços”*;
26. Bem como estabelece, na sua Base XXIV, como características do SNS:

“a) Ser universal quanto à população abrangida;

*b) Prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;*

*c) Ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos”.*

27. Por outro lado, e em concretização de tal garantia de acesso ao SNS, é reconhecido aos utentes dos serviços de saúde um conjunto vasto de direitos, onde se inclui o direito a que os cuidados de saúde sejam prestados em observância e estrito cumprimento dos parâmetros mínimos de qualidade legalmente previstos, quer no plano das instalações, quer no que diz respeito aos recursos técnicos e humanos utilizados.

28. A este respeito, encontra-se reconhecido na LBS, mais concretamente na alínea c) da Base XIV, o direito dos utentes a serem *“tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito”*.

29. Norma que é melhor desenvolvida e concretizada no artigo 4.º (*“Adequação da prestação dos cuidados de saúde”*) da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, segundo o qual *“O utente dos serviços de saúde tem direito a receber, com prontidão ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita”* (n.º 1).

30. Tendo o utente, bem assim, *“(…) direito à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos”* (n.º 2).

31. Estipulando, ainda, o n.º 3 que *“Os cuidados de saúde devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente”*.

32. Quanto ao direito do utente ser tratado com prontidão, o mesmo encontra-se diretamente relacionado com o respeito pelo tempo do paciente<sup>1</sup>, segundo o qual deve ser garantido o direito a receber o tratamento necessário dentro de um rápido e predeterminado período de tempo.

33. Aliás, o Comité Económico e Social Europeu (CESE), no seu Parecer sobre *“Os direitos do paciente”*, refere que o *“reconhecimento do tempo dedicado à consulta, à escuta da pessoa e à explicação do diagnóstico e do tratamento, tanto no quadro da medicina praticada fora como dentro dos hospitais, faz parte do respeito das pessoas [sendo que esse] investimento em tempo permite reforçar a aliança terapêutica e ganhar tempo para outros fins [até porque] prestar cuidados também é dedicar tempo”*.

---

<sup>1</sup> Vd. o ponto 7. da *“Carta Europeia dos Direitos dos Utesntes”*.

34. Relativamente ao direito dos utentes de ser tratados pelos meios adequados e com correção técnica, tal resulta do reconhecimento ao utente do direito a ser diagnosticado e tratado à luz das técnicas mais atualizadas, e cuja efetividade se encontre cientificamente comprovada, sendo, porém, obvio que tal direito, como os demais consagrados na LBS, terá sempre como limite os recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis – cfr. n.º 2 da Base I da LBS.
35. Efetivamente, sendo o direito de respeito do utente de cuidados de saúde um direito ínsito à dignidade humana, o mesmo manifesta-se através da imposição de tal dever a todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de prestação de cuidados, o qual compreende, ainda, a obrigação de os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde possuírem instalações e equipamentos que proporcionem o conforto e o bem-estar exigidos pela situação de fragilidade em que o utente se encontra.
36. Paralelamente, cumpre ressaltar que, não obstante a Base XXIII da LBS classificar como complementar à atividade de prestação de cuidados de saúde o transporte de doentes;
37. Não pode, nem deve, tal transporte ser processado de forma autónoma e não correlacionada com a efetiva prestação de cuidados de saúde.
38. Com efeito, os procedimentos adstritos ao transporte de doentes não podem constranger, *ab initio*, o direito de acesso que a própria transferência visa acautelar com a procura de um nível de prestação de cuidados complementar ou até mesmo mais diferenciado.
39. O que necessariamente ocorrerá se não forem salvaguardados os padrões de qualidade, certeza e segurança exigíveis e que sejam aptos a garantir a dignidade e a prontidão exigidas à prestação de cuidados de saúde integrada de que o utente necessite.

### **III.3. Análise da situação concreta**

40. Na reclamação que deu origem aos presentes autos, os Bombeiros da Papilhosa denunciam a falta de acompanhamento e monitorização de um doente oncológico, no

decurso da operacionalização de transferência hospitalar, bem como a inexistência de informação suficiente, por parte do ACES Baixo Mondego – UCSP Mealhada, que permitisse adequar o transporte às necessidades do utente.

41. Ora, ficaram patentes as discrepâncias existentes entre os termos da requisição de transporte emitida pela médica da UCSP da Mealhada e os termos da requisição de transporte de que os Bombeiros da Pampilhosa eram portadores no momento da sua efetivação.
42. Com efeito, resulta que a médica que atendeu o utente solicitou *"ambulância de transporte múltiplo (A2)" com acompanhante, constando como motivo do acompanhamento "beneficia de assistência de 3 ° pessoa"; sendo o local de destino o Hospital da Figueira da Foz."*
43. Por outro lado, de acordo com o relatório pericial elaborado no auto do processo disciplinar instaurado pela ARS Centro, *"[...] há uma discrepância com as declarações da assistente técnica da UCSP da Mealhada, que refere ter sido solicitada uma ambulância para o 'HU de Coimbra. O mesmo acontece com as declarações da Sub-chefe dos bombeiros da Pampilhosa, [...] que afirma a referência ser para o HUC (ao contrário do que está escrito no documento), e que "o meio de transporte/socorro não foi o mais adequado visto ter só um lugar sentado maca o que terá impedido o transporte da acompanhante";*
44. De onde se infere que não obstante a requisição efetuada pela médica ter sido redigida nos termos corretos quanto ao destino e tipologia do transporte, no processo de comunicação entre os serviços administrativos do ACES e a entidade transportadora, no caso Bombeiros da Pampilhosa, ocorreu um lapso de transmissão/perceção que veio a interferir na operacionalização da transferência.
45. Ora, tal interferência só se materializa porque quando os Bombeiros da Pampilhosa se apresentaram na UCSP Mealhada para efetuar o transporte – momento em que tomaram conhecimento da dissonância entre a unidade hospitalar de destino transmitida pelo utente e aquela que os mesmo entendiam corresponder ao pedido efetuado e da impossibilidade de garantir a presença do acompanhante no decurso do transporte - não havia nenhum profissional médico ou de enfermagem presente para dissipar as dúvidas existentes.

46. Note-se que é assumido pela médica que prestou o atendimento ao utente que abandonou as instalações da UCSP enquanto o mesmo ainda se encontrava a aguardar transporte.
47. Sendo este comportamento absolutamente incompreensível à luz da obrigação que impende sobre aquele estabelecimento prestador de cuidados de saúde de garantir a tempestividade e adequação dos cuidados prestados aos seus utentes.
48. O que de resto é reconhecido pelo próprio Conselho Clínico e de Saúde do próprio ACES " *Do ponto de vista ético e deontológico, a atitude dos profissionais de saúde, não foi a mais correta*" o que motivou o envio desta reclamação para apreciação disciplinar pelo gabinete jurídico e do cidadão da ARS Centro.
49. A situação ocorrida afigura-se grave, porquanto, se por hipótese os Bombeiros não tivessem comparecido no local, ou se o estado de saúde do utente se tivesse alterado, impondo uma reanálise da estratégia terapêutica subjacente à transferência, não havia nenhum profissional de saúde presente para atuar no âmbito das competências tecnicamente diferenciadoras que a situação requeria.
50. Na prática, a situação ocorrida equivale a dizer que a UCSP fechou, em alegado cumprimento do horário de funcionamento instituído, com um utente lá dentro a aguardar prestação de cuidados, sendo que para o efeito apenas se encontrava presente a funcionária de limpeza.
51. Esta atuação torna-se ainda mais incompreensível quando analisado o Regulamento Interno do CS/USF Mealhada, se constata que não está previsto qualquer procedimento ou norma relativa à operacionalização de transferências de utentes, no que especialmente concerne aos meios de transporte requisitados e à monitorização dos utentes.
52. Donde se conclui pela inexistência de uma cultura de rigor procedimental em matéria de operacionalização de transferência para meio hospitalar, matéria que por ser absolutamente essencial na adequação, integração e tempestividade dos cuidados prestados, carece da intervenção regulatória da ERS no sentido de impor ao ACES Baixo Mondego a adoção procedimentos que garantam a qualidade e segurança dos cuidados prestados neste âmbito.
53. Por todo o vindo de expor, e considerando que é incumbência desta Entidade Reguladora a garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e à

prestação de cuidados de saúde de qualidade, considera-se pertinente a emissão de uma instrução ao ACES Baixo Mondego, no sentido de assegurar a adoção de procedimentos garantísticos dos direitos dos utentes ao acesso, em tempo útil, a uma prestação integrada e continuada de cuidados de saúde que obviem à repetição de situações de índole idêntica à ocorrida.

#### **IV. AUDIÊNCIA DOS INTERESSADOS**

54. A presente deliberação foi precedida de audiência escrita dos interessados, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 122.º do Código de Procedimento Administrativo (CPA), aplicável ex vi da alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo sido notificados para se pronunciarem relativamente ao projeto de deliberação da ERS, no prazo de 10 dias úteis, o ACES Baixo Mondego e o reclamante.
55. Certo é que no decurso do prazo legal para o efeito, e até ao presente momento, não foi a ERS notificada das pronúncias dos interessados.
56. Não foi, assim, trazido ao conhecimento da ERS qualquer facto capaz de infirmar ou alterar o sentido do projeto de deliberação da ERS tal como regularmente notificado e que, por isso, se mantém na íntegra.

#### **V. DECISÃO**

57. Tudo visto e ponderado, propõe-se ao Conselho de Administração da ERS, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a emissão de uma instrução ao Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego, no sentido de dever:
- (i) Assegurar a disponibilidade de meios de transporte adequados à efetivação da transferência, em tempo útil e adequado a garantir a integração, continuidade e qualidade dos cuidados de saúde prestados, e que o transporte se faça com utilização dos recursos humanos e materiais necessários;
  - (ii) Adotar e implementar um procedimento escrito relativo à operacionalização de transferências hospitalares, no que especialmente concerne aos meios

de transporte requisitados e à monitorização dos utentes até à chegada dos mesmos;

(iii) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as regras e procedimentos referidos nos pontos anteriores sejam do conhecimento de todos os profissionais de saúde envolvidos, garantindo o seu correto seguimento;

(iv) Dar cumprimento imediato à presente instrução, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após a notificação da deliberação final, dos procedimentos adotados para o efetivo cumprimento do disposto em cada uma das alíneas *supra*.

58. A instrução ora emitida constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de € 1000,00 a € 44 891,81, “[...] o *desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º, 23.º*”.

59. A presente deliberação será levada ao conhecimento da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. e da Ordem dos Médicos.

60. A versão não confidencial da presente decisão será publicitada, no sítio oficial da ERS na Internet.

Aprovado pelo Conselho de Administração da ERS, nos termos e com os fundamentos propostos.

Porto, 6 de novembro de 2020.



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

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2020

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

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