

## ALERTA DE SUPERVISÃO N.º 5/2022

21 de dezembro de 2022

### **Submissão de reclamações, elogios e sugestões à ERS e obrigação de envio de alegações e de resposta ao reclamante no âmbito da respetiva tramitação**

Considerando que a ERS tomou conhecimento da existência de um elevado número de reclamações efetuadas por utentes de serviços de saúde referentes a prestadores de cuidados de saúde sujeitos à supervisão e regulação da ERS cujos processos não se encontram instruídos com as alegações do prestador e/ou com a resposta endereçada ao utente no prazo legalmente estipulado para o efeito;

Considerando que, de acordo com o artigo 52.º da Constituição da República Portuguesa, todas as pessoas têm o direito de apresentar, individual ou coletivamente, aos órgãos de soberania, aos órgãos de governo próprio das regiões autónomas ou a quaisquer autoridades reclamações ou queixas para defesa dos seus direitos, da Constituição, das leis ou do interesse geral e, bem assim, o direito de serem informadas, em prazo razoável, sobre o resultado da respetiva apreciação;

Considerando que a Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, prevê, na alínea i) do n.º 1 da sua Base 2, que todas as pessoas têm direito a apresentar sugestões, reclamações e a obter resposta das entidades responsáveis;

Considerando que também a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, determina, no n.º 1 e no n.º 2 do seu artigo 9.º, respetivamente, que “*O utente dos serviços de saúde tem direito a reclamar e a apresentar queixa nos estabelecimentos de saúde, nos termos da lei (...)*” e que “*As reclamações e queixas podem ser apresentadas em livro de reclamações ou de modo avulso, sendo obrigatória a resposta, nos termos da lei*”.

Considerando que compete à ERS garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes e, conseqüentemente, nos termos da alínea a) do artigo 13.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas;

Considerando que, segundo o n.º 1 do artigo 30.º dos Estatutos da ERS, cabe a esta Reguladora apreciar as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes, assegurar o cumprimento das obrigações dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde relativas ao tratamento das mesmas, bem como sancionar as respetivas infrações;

Considerando que, de acordo com o n.º 2 do referido artigo 30.º dos Estatutos da ERS, sobre os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde recai a obrigação de submeterem à ERS, no prazo de 10 dias úteis, a cópia das reclamações e queixas dos utentes, bem como da informação sobre o seguimento que tenham dado às mesmas;

Considerando que desde 2015 os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sujeitos à regulação da ERS estão obrigados a proceder à sua inscrição no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), a plataforma digital disponibilizada pela ERS para operacionalizar, de forma transversal, a obrigatoriedade de submissão de reclamações, elogios e sugestões, cujos termos, regras e metodologias, bem como os princípios orientadores e obrigações subjacentes estão definidos no Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro;

Considerando que, de acordo com o n.º 2 do artigo 9.º do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, as entidades responsáveis pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde devem proceder à digitalização e submissão no SGREC da reclamação, da resposta que tenham endereçado ao reclamante e de outros ficheiros que considerem relevantes à apreciação dos factos;

Considerando que, e de acordo com o referido Regulamento n.º 65/2015, apenas a análise de todas as reclamações relativas a prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social permite à ERS uma melhor aferição de eventuais pontos fracos do sistema de saúde, a deteção de potenciais

constrangimentos aos direitos e interesses legítimos dos utentes e a identificação das áreas que poderão exigir uma atuação regulatória mais aprofundada;

A ERS, no exercício dos seus poderes de supervisão, **alerta todos os prestadores de cuidados de saúde dos setores público, privado, cooperativo e social** para o seguinte:

- i. A todas as pessoas é reconhecido e garantido o direito de apresentar sugestões, reclamações e queixas sobre todos os aspetos relacionados com a prestação de cuidados de saúde, e o direito de obter uma resposta adequada, clara e perceptível. O direito fundamental e constitucionalmente consagrado a reclamar encontra-se amplamente previsto e reforçado em legislação ordinária e, desde logo, na Lei de Bases da Saúde, na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e nos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.
- ii. Com vista a assegurar o integral respeito pelo direito dos utentes à reclamação e apresentação de queixas, os prestadores de cuidados de saúde devem submeter à ERS todas as reclamações, elogios e sugestões e, bem assim, seguir todos os trâmites plasmados no Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, nomeadamente a tramitação no SGREC, quando aplicável, conforme artigos 9.º e 10.º do referido regulamento.
- iii. É obrigação dos prestadores de cuidados de saúde remeter as reclamações, elogios e sugestões à ERS no prazo de 10 dias úteis, bem como a informação sobre o seguimento que tenham dado às mesmas, devendo essa informação ser remetida através da plataforma eletrónica disponibilizada pela ERS, acompanhada dos ficheiros da reclamação e da informação escrita prestada ao reclamante.
- iv. Nos termos do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, e no prazo de 10 dias úteis a contar da data em que a reclamação foi apresentada, os prestadores de cuidados de saúde deverão submeter junto da ERS, através da plataforma eletrónica disponibilizada, um processo REC, instruindo-o com as respetivas alegações, com a resposta endereçada ao reclamante e com os demais elementos obrigatórios previstos no referido Regulamento.

- v. Os prestadores de cuidados de saúde devem ainda garantir que todas as reclamações, sugestões e elogios são submetidos à ERS, independentemente da data de ocorrência dos factos reclamados.
- vi. Os prestadores de cuidados de saúde devem, deste modo, garantir o cumprimento do dever de apresentar à ERS informação sobre o seguimento que tenham dado às reclamações, remetendo a esta Reguladora, por conseguinte, as suas alegações, bem como prestando uma resposta final ao reclamante, com conteúdo direcionado ao esclarecimento e resolução da reclamação apresentada, salientando-se, uma vez mais, que o reclamante tem, nos termos das disposições conjugadas dos diplomas ora citados, direito a obter uma resposta.
- vii. A violação das referidas obrigações, bem como o desrespeito do prazo legalmente estipulado de 10 dias úteis para o efeito, constitui a prática de uma contraordenação punível com coima que varia desde 750,00 € a 3.740,98 € ou de 1.000,00 € a 44.891,81 €, consoante o infrator seja pessoa singular ou coletiva, nos termos das alíneas a) e b), do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS.

A ERS relembra os prestadores de cuidados de saúde que disponibiliza, no seu *website*, uma área designada “*Submissão de Reclamações*”, que contém informação útil em matéria de reclamações, disponível em <https://www.ers.pt/pt/prestadores/submissao-de-reclamacoes/lista/detalhe-lista/>, bem como [Perguntas frequentes sobre a submissão de reclamações à ERS](#) e um [Guia de Apoio ao Utilizador do SGREC](#).

A ERS relembra também que disponibiliza informação sobre o [direito a reclamar e apresentar queixa](#) em área dedicada aos [direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde](#).