

RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO DIRECTIVO DA

ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

Visto terem sido trazidas ao conhecimento da ERS diversas situações relativas à elaboração de orçamentos para a prestação de cuidados de saúde por parte dos operadores privados que motivaram intervenções regulatórias para defesa dos direitos e interesses legítimos dos utentes;

Visto que em tais situações os direitos e interesses legítimos dos utentes eram lesados por deficiente prestação de informação sobre os valores e serviços orçamentados, e sobre as condicionantes que poderiam ditar desvios no preço final face ao orçamentado, designadamente por os orçamentos ou estimativas de custos serem parciais e não incluírem actos, utensílios ou consumíveis que não somente eram *a priori* previsíveis, como de impacto relevante no preço final, como *custos com material, fármacos, consumos e eventuais extras*¹;

Visto que de tais práticas podem resultar repercussões financeiras para os utentes não negligenciáveis, como sejam elevados desvios, inclusivamente superiores a 100%, entre o valor previsto e comunicado ao utente e o valor final²;

Visto que à ERS foram igualmente comunicadas diversas situações de emissão aos utentes quer de facturas adicionais àquela(s) que já havia(m) sido emitida(s) relativamente a um dado episódio de assistência³, quer de facturas adicionais emitidas muito após a cessação da prestação dos cuidados de saúde em causa⁴;

¹ Vide os processos de inquérito que correram termos na ERS sob os registos n.ºs ERS/036/09; ERS/095/10.

² Vide o processo de inquérito n.º ERS/079/09.

³ Numa dada situação verificou-se que relativamente a episódio de internamento foram emitidas cinco facturas pelo Hospital à utente, sendo quatro delas posteriores ao momento da alta e a última destas inclusivamente mais de um ano após tal alta.

⁴ Vide os processos ERS/062/10; ERS/065/09; ERS/100/09; ERS/084/09; ERS/103/09; ERS/016/10; ERS/112/10; ERS/073/10.

Visto ainda que os direitos e interesses legítimos dos utentes são igualmente prejudicados sempre que não lhes seja prestada informação prévia sobre a necessidade, e respectivos preços, de realização de procedimentos clínicos, nomeadamente actos clínicos, exames, consumíveis, bem como fármacos, que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível⁵;

Visto que o utente de cuidados de saúde tem direito à quitação aquando da cessação da relação que estabeleça com um prestador de cuidados de saúde, o que é prejudicado quando se aponham cláusulas nas facturas/recibos que afastem tal direito⁶;

Visto que independentemente das intervenções regulatórias da ERS já efectuadas em situações concretas, importa proceder à identificação e análise abstracta dos problemas e insuficiências procedimentais detectadas, em prol de uma intervenção geral e de cariz preventivo;

e

Considerando que:

- (i) compete à ERS, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, “[...] *a supervisão da actividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no que respeita:*

“[...]

- b) *À garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e dos demais direitos dos utentes;*

- c) *À legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores, entidades financiadoras e utentes.”;*

- (ii) compete à ERS, em execução do objectivo regulatório previsto na alínea b) do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, de assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, “*zelar pelo*

⁵ Vide os processos ERS/088/08; ERS/010/09; ERS/058/09; ERS/068/09; ERS/103/09; ERS/009/10; ERS/070/10; ERS/064/10; ERS/112/10; ERS/128/10; ERS/111/09.

⁶ Vide processos ERS/018/09; ERS/065/09; ERS/100/09, onde se verificou a existência de cláusulas em facturas emitidas por prestador que estabeleciam, por exemplo, que “*Do pagamento desta factura não resulta a impossibilidade de ficar eventualmente por liquidar quaisquer despesas que oportunamente se cobrarão.*”.

respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos de saúde privados" (cfr. alínea d) do artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio);

- (iii) compete à ERS, em execução do objectivo regulatório previsto na alínea d) do mesmo artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, *de velar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema*, analisar as relações económicas nos vários segmentos da economia da saúde, 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 (cfr. alínea a) do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio);
- (iv) o exercício dos poderes de supervisão da ERS podem consubstanciar-se na *emissão de ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências individuais, sempre que tal seja necessário* – cfr. al. b) do artigo 42.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio;
- (v) a relação que se estabelece entre prestadores de cuidados de saúde e os seus utentes deve pautar-se pela verdade, completude e transparência em todos os aspectos da mesma, devendo tais características revelar-se em todos os momentos da relação, e incluindo nos momentos que antecedem a própria prestação de cuidados de saúde;
- (vi) o direito à informação – e o concomitante dever de informar – surge aqui com especial relevância e é dotado de uma importância estrutural e estruturante da própria relação, não se limitando ao que prevê a alínea e) do n.º 1 da Base XIV da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, para efeitos de consentimento informado e esclarecimento quanto a alternativas de tratamento e evolução do estado clínico, mas modelando todo o quadro de relações actuais e potenciais entre utentes e prestadores de cuidados de saúde;
- (vii) a informação errónea do utente, a falta de informação ou a omissão de um dever de informar são suficientes para distorcer o exercício da própria liberdade de escolha dos utentes, para além de facilitarem – ou mesmo criarem - situações de lesões de direitos e interesses financeiros dos utentes;
- (viii) nas situações aqui em apreço, torna-se pertinente assegurar que o(a) utente tenha uma previsão de custos correcta sobre a totalidade dos aspectos financeiros, designadamente dos actos clínicos, exames, consumíveis e

fármacos, bem como os respectivos valores, que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível, eliminando-se ou reduzindo-se tanto quanto possível os efeitos de um dos problemas fundamentais em saúde e que se prende com a “assimetria de informação” que existe em todas as relações prestador - utente;

- (ix) a liberdade de escolha, bem como o consentimento ao tratamento proposto pelo prestador só podem ser efectivamente garantidos se for transmitida ao utente, completa e atempadamente, toda a informação relevante para a sua decisão, concorrendo, por isso, para que se imponha a todos os prestadores privados de cuidados de saúde o dever de informar os utentes não só sobre todos os tratamentos, actos adequados e bens e serviços a utilizar, mas igualmente sobre o custo que lhes está inerente;
- (x) uma previsão de custos – ou porventura, se assim se quiser apelidar, um orçamento – é um elemento com base no qual o utente busca reduzir a assimetria de informação que o prejudica, tentando obter quer um conhecimento mais aprofundado do tratamento ou actos que necessita, quer dos correspondentes custos, sendo muito naturalmente com base em tais previsões de custos ou orçamentos que o utente poderá – ou será levado a – comparar as propostas e/ou alternativas de tratamentos e eventuais diferentes impactos, designadamente financeiros, decorrentes das mesmas;
- (xi) se se opta – e porventura bem, porquanto se rigorosamente elaborado fomentará a transparência e a informação aos utentes – por elaborar e disponibilizar previsões de custos ou orçamentos, deve ter-se sempre presente que não pode utilizar-se um tal instrumento para exaurir o efeito útil da informação que do mesmo deveria decorrer;
- (xii) o utente assume igualmente a qualidade de consumidor na relação originada com o prestador de cuidados de saúde, por a Lei n.º 24/96, de 31 de Julho, que aprovou o regime legal aplicável à defesa do consumidor (Lei do Consumidor), definir como consumidor “*aquele a quem sejam fornecidos bens, prestados serviços ou transmitidos quaisquer direitos, destinados a uso não profissional, por pessoa que exerça com carácter profissional uma actividade económica que vise a obtenção de benefícios.*” (cfr. n.º 1 do artigo 2.º do referido diploma legal), e nesse seguimento, deve ter-se presente que

“O consumidor tem direito:

[...]

d) À informação para o consumo;

e) À protecção dos interesses económicos;

f) À prevenção e à reparação dos danos patrimoniais ou não patrimoniais que resultem da ofensa de interesses ou direitos individuais homogêneos, colectivos ou difusos [...]” – cfr. artigo 3.º da Lei do Consumidor.

- (xiii) a Lei do Consumidor, no que respeita ao “Direito à informação em particular”, determina que “O fornecedor de bens ou prestador de serviços deve, tanto nas negociações como na celebração de um contrato, informar de forma clara, objectiva e adequada o consumidor, nomeadamente, sobre características, composição e preço do bem ou serviço [...]” (cfr. n.º 1 do artigo 8.º da referida Lei do Consumidor), sendo certo que “O fornecedor de bens ou o prestador de serviços que viole o dever de informar responde pelos danos que causar ao consumidor [...]” (cfr. n.º 5 do artigo 8.º da Lei do Consumidor);
- (xiv) no tocante ao “Direito à protecção dos interesses económicos”, o n.º 1 do artigo 9.º da Lei do Consumidor estatui que “O consumidor tem direito à protecção dos seus interesses económicos, impondo-se nas relações jurídicas de consumo a igualdade material dos intervenientes, a lealdade e a boa fé, nos preliminares, na formação e ainda na vigência dos contratos”, sendo ademais expressamente determinado que “O consumidor não fica obrigado ao pagamento de bens ou serviços que não tenha prévia e expressamente encomendado ou solicitado, ou que não constitua cumprimento de contrato válido, não lhe cabendo, do mesmo modo, o encargo da sua devolução ou compensação, nem a responsabilidade pelo risco de perecimento ou deterioração da coisa.” (cfr. n.º 4 do artigo 9.º da Lei de Defesa dos Consumidores);
- (xv) também por força dos aludidos dispositivos, o prestador de cuidados de saúde deve, assim, assegurar o direito do utente-consumidor a ser correctamente informado da sua posição contratual;

- (xvi) a prestação de cuidados de saúde em unidades privadas implica a celebração de um contrato de prestação de serviços médicos, que pacificamente se considera como genericamente enquadrado no disposto no artigo 1154.º do Código Civil, pelo que entre um estabelecimento prestador de cuidados de saúde e um utente estabelece-se uma relação jurídica, de natureza contratual, que origina a subjacente relação creditícia;
- (xvii) o artigo 787.º do Código Civil sob a epígrafe “Direito à quitação” determina que *“Quem cumpre a obrigação tem o direito de exigir quitação daquele a quem a prestação é feita, devendo a quitação constar de documento autêntico ou autenticado ou ser provida de reconhecimento notarial, se aquele que cumpriu tiver nisso interesse legítimo.”* (cfr. n.º 1 do artigo 787.º do Código Civil);
- (xviii) conseqüentemente, e desde logo ao abrigo do direito civil, o utente (devedor) que cumpra a sua obrigação do pagamento da retribuição do estabelecimento prestador dos serviços objecto do contrato tem direito à quitação, o que não se satisfaz numa situação em que o estabelecimento prestador dos cuidados de saúde (credor) apresenta em momento posterior à alta do utente e do pagamento da factura original, outra factura relativa aos cuidados de saúde em questão;

O Conselho Directivo da ERS delibera, sob a égide dos artigos 33.º e 42.º do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, recomendar a todos os prestadores privados de cuidados de saúde que:

- (i) sempre que prestem informações a utentes ou potenciais utentes, e designada mas não limitadamente quando transmitam previsões de encargos ou orçamentos para potenciais futuros actos a prestar, devem respeitar integralmente o dever de informação com rigor e transparência, devendo, para isso, comunicar aos utentes os actos, exames, consumíveis e fármacos, bem como os respectivos valores, que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
- (ii) sempre que não se afigure possível estimar a totalidade do valor dos actos, exames, consumíveis, bem como fármacos, que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, devem informar claramente tal

situação, bem como advertir expressamente os utentes da potencial relevância no custo total de tal impossibilidade de estimativa, coibindo-se de apresentar estimativas incompletas como “orçamentos” de episódios;

- (iii) devem respeitar o direito à quitação integral e incondicional de todos os seus utentes que procedam à liquidação dos valores resultantes dos cuidados médicos recebidos, abstendo-se de proceder à emissão de facturas posteriores ao momento da alta dos utentes;
- (iv) apenas em situações excepcionais, objectivamente justificadas, devidamente identificadas e do conhecimento dos respectivos utentes, poderão ser adoptados procedimentos que afastem um tal direito à quitação integral e incondicional.

O Conselho Directivo