

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

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde nos termos do n.º 1 do artigo 4.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto 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/015/2016;

I. DO PROCESSO

I.1. Origem do processo

1. A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tomou conhecimento de quatro reclamações de utentes evidenciando constrangimentos no agendamento e realização de cirurgias ortopédicas pelo prestador de cuidados de saúde Hospital Ortopédico de Sant'Ana (doravante HOSA), inscrito no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da ERS sob o n.º 110126, sob a égide da entidade Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

2. Para uma análise preliminar das reclamações *supra* referidas, foi aberto o

processo de avaliação n.º AV/216/2015, no âmbito do qual foram realizadas diversas diligências instrutórias.

3. No entanto, face à necessidade de uma averiguação mais pormenorizada dos factos relatados, ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o respetivo Conselho de Administração deliberou, por despacho de 5 de abril de 2016, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado internamente sob o n.º ERS/015/2016.
4. Subsequentemente, e já na pendência dos presentes autos de inquérito, a ERS rececionou uma nova reclamação que, uma vez mais, vem demonstrar a existência de restrições no agendamento e realização de cirurgias ortopédicas pelo prestador HOSA.
5. Assim, e atenta a similitude das matérias em questão, foi a referida reclamação apensada ao presente processo de inquérito para adoção das diligências instrutórias tidas por necessárias.

I.2 Diligências

6. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se as seguintes diligências instrutórias:

- (i) Pesquisa no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS relativa à inscrição do prestador Hospital Ortopédico de Sant'Ana (doravante HOSA), constatando-se que essa entidade se encontra inscrita sob o número 110126, sob a égide da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa;
- (ii) Análise das reclamações das utentes M.C. e M.M. datadas de 16 de março de 2015 e 7 de agosto de 2015, respectivamente, bem como das respostas elaboradas pelo HOSA;
- (iii) Pedido de elementos dirigido ao HOSA por ofício de 25 de novembro de 2015 e análise da resposta rececionada em 16 de dezembro de 2015;
- (iv) Análise das reclamações das utentes E.S. e M.S., datadas de 31 de julho de 2015 e 9 de setembro de 2015, respectivamente, bem como das respostas elaboradas pelo HOSA;
- (v) Pedido de elementos dirigido ao HOSA por ofício de 22 de janeiro de

- 2016 e análise da resposta rececionada em 10 de fevereiro de 2016;
- (vi) Pedido de elementos dirigido à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (doravante ARS LVT) por ofício de 15 de fevereiro de 2016 e análise da resposta rececionada em 10 de março de 2016;
- (vii) Pedido de elementos dirigido à ARS LVT por ofício de 4 de agosto de 2016 e análise da resposta rececionada em 24 de agosto de 2016;
- (viii) Análise da reclamação da utente M.B.M., datada de 1 de fevereiro de 2016, bem como da resposta elaborada pelo HOSA.

II. DOS FACTOS

II.1. Das reclamações das utentes M.C. e M.M.

7. Em 9 de novembro de 2015, foram rececionadas pela ERS duas reclamações subscritas pelas utentes M.C. e M.M. ambas versando sobre alegados constrangimentos no agendamento e realização de cirurgias pelo prestador de cuidados de saúde HOSA.
8. Concretamente, e no que aqui importa relevar, reclama a utente M.C.:
- “[...] do incumprimento do tempo máximo de resposta garantido [...].
Aguardo cirurgia ortopédica com colocação de prótese total no joelho nesta unidade de saúde. [...]”.*
9. E, analisada a reclamação da utente M.M., cumpre salientar:
- “[...] do incumprimento do tempo máximo de resposta garantido [...].
Entretanto, aguardo consulta de cirurgia desde 31/07/2014 nesta unidade de saúde [...]”.*
10. Nesse âmbito, foram solicitadas pela ERS informações sobre os factos em apreço ao HOSA, tendo sido enviado um pedido de elementos por ofício remetido a 25 de novembro de 2015, concretamente solicitando:
- “[...]”*
- 1. Pronunciem-se sobre o conteúdo das referidas exposições e prestem os esclarecimentos adicionais e atualizados que entendam relevantes sobre as situações em causa.*

2. *Para cada uma das situações em análise efetuem uma descrição pormenorizada das etapas percorridas pela(s) utente(s), acompanhado do respetivo suporte documental, da:*
 - (i) *Entidade responsável pela referenciação;*
 - (ii) *Data em que ocorreu a referenciação;*
 - (iii) *Data das consultas de especialidade realizadas;*
 - (iv) *Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico;*
 - (v) *Data da inscrição da utente na lista de espera.*
 3. *Indicação da situação atual das utentes, sua posição relativa na lista de espera e/ou data de efetivação das cirurgias, caso as mesmas já tenham ocorrido, acompanhado do respetivo suporte documental;*
 4. *Envio da(s) cópia(s) de toda(s) a(s) convenção(ões) celebrada(s) pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – Hospital de Sant’ana com o SNS, bem como das normas de adesão, respetiva(s) ficha(s) técnica(s) atualizada(s) e demais documentação relevante para a aferição do âmbito, objeto e condições aplicáveis à(s) convenção(ões).*
 5. *Procedam ao envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais que V. Exas. considerem relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço.”*
11. Nessa sequência, por ofício rececionado a 16 de dezembro de 2015, veio o HOSA esclarecer que:
- “[...]”
1. *Relativamente à exposição subscrita por M.M., [...] que deu entrada neste HOSA em 11/08/2015:*
 - i) *Entidade responsável pela referenciação: ARS/LVT, sendo o ACES: Almada - Seixal;*
 - ii) *Data em que ocorreu a referenciação: a primeira consulta foi realizada em 15/12/2012. Não é possível referirmos a data de referenciação porquanto a credencial já foi em tempo enviada para o respetivo centro de conferência de facturas.*
 - iii) *Data das consultas de especialidade de ortopedia realizadas: 15/12/2012; 14/02/2013; 31/07/2014.*

iv) *Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico: 14/02/2013, data em que foi proposta a cirurgia.*

v) *Data da inscrição da utente na lista de espera: 14/02/2013.*

Acrescidamente, através de carta de 09/09/2015 informamos a utente que a cirurgia seria "efectuada de acordo com a data de proposta cirúrgica e nível de prioridade clínica atribuído a cada doente, pelo médico que realiza a aludida proposta, sendo que neste caso, a cirurgia em causa apresentava um especial cuidado porquanto a paciente tinha realizado há mais de 20 anos na Bélgica, Artroplastias Totais das ancas com colocação de próteses totais, pelo que a respectiva legis artis aconselhava que, em princípio, a paciente fosse intervencionada no local onde lhe tinham sido colocadas as referidas próteses.

Informamos ainda que a operação foi realizada em 27/10/2015, tendo a data da alta ocorrido em 11/11/2015.

2. *Relativamente à exposição subscrita por M.C., [...] que deu entrada neste HOSA em 18/03/2015:*

i) *Entidade responsável pela referênciação: ARS/ACES: Cascais;*

ii) *Data em que ocorreu a referênciação: a primeira consulta foi realizada em 17/10/2013. Não é possível referirmos a data de referênciação porquanto a credencial já foi em tempo enviada para o respectivo centro de conferência de facturas.*

iii) *Data das consultas de especialidade de ortopedia realizadas: 17/10/2013 e 19/02/2015;*

iv) *Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico: 17/10/2013, data em que foi proposta a cirurgia.*

v) *Data da inscrição da utente na lista de espera: 17/10/2013.*

Acrescidamente, através de carta de 06.04.15 informamos a utente que a cirurgia seria "efectuada de acordo com a data de proposta cirúrgica e nível de prioridade clínica atribuído a cada doente, pelo médico que realiza a aludida proposta dentro do tempo de bloco atribuído a cada equipa médica".

Informamos que a operação foi realizada em 29/05/2015, tendo a data da alta ocorrido em 02/06/2015.

3. *Ainda e atento o solicitado, junto se envia cópia da convenção/acordo celebrado entre SCML/HOSA e a Administração Regional de Saúde em*

02/12/1983 [...] ao abrigo do Despacho n.º 48/80, de 12/09/1980 [...] o que é aliás reconhecido pela ARS/LVT, através de ofício de 10/11/2015 [...].

4. Por fim, refira-se que na convenção aqui em causa não é estabelecido qualquer tempo máximo de resposta garantido para as prestações de saúde sem carácter de urgência.”.

12. Em anexo a tais esclarecimentos, juntou o HOSA cópia do Acordo celebrado entre o prestador e a ARS LVT em 02/12/1983, do qual consta o seguinte:

“[...]”

1º - O presente Acordo é outorgado pela Administração Regional dos Cuidados de Saúde de Lisboa e pelo Hospital Ortopédico de Sant’Ana - Parede [...] e visa regulamentar os termos em que ao primeiro pode ser garantido pela segunda o acesso a cuidados de saúde, o fornecimento de elementos auxiliares de diagnóstico aos utentes destes serviços.

2º - Os cuidados médicos referidos no artigo anterior respeitam às especialidades abaixo indicadas, sem prejuízo de outras que venham a ser acordadas:

Ortopedia

Reumatologia.

3º - Os elementos auxiliares de diagnóstico referidos no artigo 1º são os seguintes:

Exames Radiológicos

Fisiatria.

4º - Estas prestações de serviço serão reguladas em conformidade com convenções já estabelecidas entre os Serviços Médico-Sociais e a Ordem dos Médicos.

a) Quanto às consultas de Especialidade, será observado, na parte aplicável, o Acordo aprovado pelo Despacho de Sua Ex^a o Secretário de Estado de 25/7/80, publicado no Diário da República n.º 175, II Série de 29/7/80.

b) Quanto ao fornecimento de Exames Radiológicos e tratamentos de Fisiatria, observar-se-ão as Normas das Convenções respectivas e homologadas por despacho de 27/6/80, de Sua Ex^a o Secretário de Estado da Saúde. [...]”.

13. O HOSA juntou, ainda, cópia do ofício da ARS LVT dirigido ao prestador HOSA em 10 de novembro de 2015, do qual consta o seguinte:

[...]

*relembra-se que esse Hospital Ortopédico de Sant’Ana – Parede, detém com esta Administração Regional de Saúde um Acordo ao abrigo do Despacho Ministerial 48/80 de 2/9/80 (vulgo convenção), homologado em 18/10/83, para **Consultas Externas de Ortopedia e Reumatologia** e meios complementares de diagnóstico (**Radiologia – RX**) e terapêutica (**Fisiatria e tratamentos de MFR**).*

*No entanto, este Acordo/Convenção tem apenas como âmbito o **distrito de Lisboa**, não podendo ser aceites prescrições dos cuidados de saúde primários dos distritos de Setúbal, Santarém, e ACES Oeste Norte (distrito de Leiria). [...]*

*No entanto e em conformidade com a Circular nº 18 / S.C.P. dos então Serviços Médico Sociais – Serviços Centrais, esse Hospital foi também abrangido pela **hospitalização privada convencionada relativamente às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e reconstrutiva e Neurocirurgia**, cujo âmbito é nestes casos **nacional** (englobando por esse facto todos os ACES da ARSLVT. O acesso a cirurgias e internamentos nestas especialidades é por decisão do médico de Medicina Geral e Familiar [...], desde que conferido que o hospital da área de influência direta não cumpre os tempos máximos de resposta garantidos previstos na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março. [...]*

II.2. Das reclamações das utentes E.S. e M.S.

14. Subsequentemente, tomou a ERS conhecimento de duas outras reclamações, relativas às utentes E.S. e M.S., as quais igualmente versavam sobre constrangimentos no agendamento das respetivas cirurgias.
15. Analisada a exposição endereçada à ERS pela Fundação “O Século” quanto à utente E.S., cumpre ressaltar os seguintes factos:

[...]

Ao longo de 13 anos de acolhimento pedimos apoio a vários médicos sobre a situação da E.. Em Maio de 2007 foi alvo de uma intervenção cirúrgica no Hospital Pulido Valente, pelo Dr. P.A., ao nível da parte vascular.

No dia 24/02/2012 foi operada no Hospital Pediátrico de Coimbra (Dr. J.S.) para

colocação de fixador externo para correção de flexo do joelho direito, deslocando-se semanalmente ao Hospital de Coimbra para reavaliação dos alongamentos progressivos. No dia 9 de Maio foi operada ao pé no Hospital Pediátrico de Coimbra para correção do pé. Em Novembro de 2012, a equipa de Coimbra sugeriu que a E. consultasse os serviços de reabilitação da área de residência.

Em Maio de 2015 foi encaminhada pelo Dr. C. para o Centro Ortopédico da Parede, onde foi informada que a bota receitada não iria resolver o problema.

No dia 25 de Junho a E. foi a uma consulta no Hospital de Sant’Ana sendo observada pelo Dr G.V. e Dr C.E.. O Dr C.E. sugeriu a colocação de uma prótese no joelho e uma intervenção ao nível do pé, com a possibilidade da E. poder deixar de estar dependente das muletas. [...]”.

16. No que respeita à reclamação apresentada pelo filho da utente M.S., cumpre destacar o seguinte:

“[...] já foram entregues os exames e documentos solicitados para proceder à marcação da operação e ainda não obtive qualquer resposta. [...]

A pessoa em causa está a sofrer dores de dia e de noite (já lá vai 4 meses). [...]”.

17. Nessa senda, foi formulado um novo pedido de elementos ao HOSA, a 22 de janeiro de 2016, concretamente solicitando que:

“[...]”

Na sequência da análise dos elementos carreados para os autos por V. Exas., em resposta ao ofício n.º OS.40181/2015 de 25 de novembro de 2015, foi possível concluir terem V. Exas. procedido ao envio de cópia da convenção celebrada entre a SCML/HOSA e a Administração Regional de Saúde de Lisboa, a 02/12/1983, no âmbito da qual se contratualiza a prestação pela primeira de consultas externas de ortopedia e reumatologia, meios complementares de diagnóstico (Radiologia) e terapêutica (Fisiatria e tratamentos de MFR), a qual, conforme bem explicitado pelo ofício dirigido pela ARSLVT à SCML a 10/11/2015 (junto aos autos), é apenas aplicável ao distrito de Lisboa.

Diferentemente, se passa com o acordo ao abrigo do qual o HOSA se encontra também abrangido pela hospitalização privada convencionada relativamente às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Neurocirurgia, cujo âmbito de

aplicação é nacional.

Assim, solicita-se a V. Exas, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 31.º dos Estatutos da ERS, o envio de cópia do referido Acordo para internamentos e intervenções cirúrgicas, para o que se fixa o prazo de 10 (dez) dias úteis.

Adicionalmente, tendo a ERS tomado ainda conhecimento das reclamações relativas ao atendimento das utentes M.S. e E. S. (cujas cópias se juntam em anexo), também versando sobre constrangimentos no agendamento das respetivas cirurgias, cumpre solicitar o envio de todos os elementos documentais e factuais de que disponham, nomeadamente:

- 1. Pronunciem-se sobre o conteúdo das referidas exposições e prestem os esclarecimentos adicionais e atualizados que entendam relevantes sobre as situações em causa.*
 - 2. Para cada uma das situações em análise efetuem uma descrição pormenorizada das etapas percorridas pela(s) utente(s), acompanhado do respetivo suporte documental, da:*
 - (i) Entidade responsável pela referenciação;*
 - (ii) Data em que ocorreu a referenciação;*
 - (iii) Data das consultas de especialidade realizadas;*
 - (iv) Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico;*
 - (v) Data da inscrição da utente na lista de espera.*
 - 3. Indicação da situação atual das utentes, sua posição relativa na lista de espera e/ou data de efetivação das cirurgias, caso as mesmas já tenham ocorrido, acompanhado do respetivo suporte documental;*
 - 4. Procedam ao envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais que V. Exas. considerem relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...].”*
18. Nessa sequência, veio o HOSA responder, por ofício rececionado pela ERS a 10 de fevereiro de 2016 que:
- “[...]
- 1. Relativamente à exposição relativa a M.S. [...]:*
 - i) Entidade responsável pela referenciação: ARS/LVT, sendo o ACES: Sintra;*
 - ii) Data em que ocorreu a referenciação: na consulta realizada em 28/05/2015.*

Não é possível referirmos a data de referenciação porquanto a credencial já foi em tempo enviada para o respectivo centro de conferência de facturas.

iii) Data da consulta de especialidade realizada: 28/05/2015 (Ortopedia);

iv) Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico: 28/05/2015;

v) Data da inscrição da utente na lista de espera: 28/05/2015.

Acrescidamente, informamos ainda que a operação foi realizada em 13/11/2015, tendo a data da alta ocorrido em 19/11/2015.

2. Relativamente à exposição relativa a E.S. [...]:

i) Entidade responsável pela referenciação: ARS/LVT, sendo o ACES: Cascais/S. João do Estoril;

ii) Data em que ocorreu a referenciação: na consulta realizada em 25/06/2015. Não é possível referirmos a data de referenciação porquanto a credencial já foi em tempo enviada para o respectivo centro de conferência de facturas.

iii) Data das consultas de especialidade realizadas: 25/06/2015 e 28/09/2015, ambas de Ortopedia.

iv) Data da decisão clínica de procedimento cirúrgico: 25/06/2015.

v) Data da inscrição da utente na lista de espera: 25/06/2015.

Acrescidamente, informamos que a utente tem cirurgia programada para o dia 12/02/2016.

3. Ainda e atenta a vossa referência ao "...acordo ao abrigo do qual o HOSA se encontra...abrangido pela hospitalização privada convencionada relativamente às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Neurocirurgia, cujo âmbito de aplicação é nacional", permita-se-nos que acerca dessa matéria se juntem os seguintes documentos:

- Comunicação de Serviço n.º 20/83 de 07/02/1983, do então denominado Ministério dos Assuntos Sociais, dando conhecimento a este hospital do teor da Circular n.º 18 de 20/01/1983 [...];

- Teor dessa mesma Circular n.º 18 de 20/01/1983 [...]."

19. Na aludida resposta, juntou o HOSA cópia da Circular n.º 18/S.C.P do Ministério dos Assuntos Sociais datada de 20/01/1983, e da Comunicação de Serviço n.º 20/83 de 7/2/83, das quais constam o seguinte:

"[...]"

Informa-se para os devidos efeitos que o Hospital Ortopédico de Sant'Ana na Parede se encontra abrangido pela hospitalização privada convencionada relativamente às valências de ortopedia, cirurgia plástica e reconstrutiva e neurocirurgia.

Em virtude de os médicos que trabalham naquele hospital fazerem parte do respectivo quadro do pessoal, também se informa que os honorários respectivos deverão ser directamente pagos à Instituição. [...]

II.3. Do pedido de elementos à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

20. Atentas as competências da ARS LVT, na gestão da oferta de cuidados de saúde na área geográfica sob a sua jurisdição, para melhor enquadramento da situação objeto de análise, foi remetido pela ERS um pedido de elementos por ofício a 15 de fevereiro de 2016, concretamente solicitando:

“[...]

(i) O envio de cópia da convenção/protocolo celebrada com o HOSA e ao abrigo do qual o mesmo se encontra abrangido pela hospitalização privada convencionada nas valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Neurocirurgia;

(ii) Caso não resultem expressamente do texto de tal convenção/protocolo os Tempos Máximos de Resposta Garantidos contratados, envio do suporte documental em que os mesmos se achem consagrados, em consonância com o disposto no ponto 3.1 do quadro Anexo 1 da Portaria n.º 87/2015, de 23 de março. [...].”

21. Tal pedido foi respondido pela ARS LVT por ofício rececionado pela ERS a 9 de março de 2016, cumprindo destacar o seguinte:

“[...]

(i)

1. O Hospital Ortopédico de Sant'Ana - Parede, Santa Casa de Misericórdia de Lisboa detém com esta Administração Regional de Saúde um Acordo celebrado entre a então Administração Regional dos Cuidados de Saúde de Lisboa - Serviços Médicos Sociais - Serviço Distrital de Lisboa, ao abrigo do Despacho Ministerial 48/80 de 2/9/80 (vulgo convenção), homologado superiormente em 18/10/83, pela Comissão Integradora Central dos Serviços Médico-Sociais /

Serviços Centrais, cujo objeto abrange a prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS, para a área "N" - Especialidades médico-cirúrgicas - em concreto, Consultas Externas de Ortopedia e Reumatologia, e, ainda, a realização de exames de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, na área "M" (Radiologia – RX Convencional) e na área "G" (Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia e tratamentos de MFR), para melhor referência segue cópia do referido Acordo;

1.1 O âmbito de aplicação territorial deste Acordo de Convenção, é DISTRITAL, correspondendo por força da Lei, sempre ao âmbito geográfico de influência e de atuação da parte outorgante, que ab initio celebrou o Acordo /Convenção com aquele Hospital;

1.2 Só podem ser abrangidos por este Acordo com o HOSA - Hospital Ortopédico de Sant'Ana, os utentes do SNS credenciados com prescrições originárias da área geográfica - DISTRITO DE LISBOA;

1.3 Na abrangência territorial do Acordo, não podem ser aceites prescrições provenientes dos Distritos de Setúbal, de Santarém e da Zona Oeste Norte (Distrito de Leiria).

2. Relativamente à hospitalização privada convencionada, o Hospital Ortopédico de Sant'Ana, encontra-se também abrangido no que respeita às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Neurocirurgia, sendo que o Acordo celebrado com aquele Hospital, decorre do estipulado pela Circular nº 18 / S.C.P. dos então Serviços Médico Sociais - Serviços Centrais, datada de 20-01-1983, cuja cópia segue, igualmente em anexo;

2.1 Nos casos da prestação de cuidados de saúde abrangida pela hospitalização privada, o âmbito territorial do Acordo é nacional, ou seja, é aplicável a todos os utentes do SNS, referenciados na área de atuação geográfica da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo;

2.2 O acesso a cirurgias e internamentos naquelas especialidades é por decisão do médico de Medicina Geral e Familiar do utente, prescrição através do modelo 819 "Boletim de Admissão", desde que conferido que o hospital do SNS da área de influência direta não cumpre os tempos máximos de resposta garantidos previstos na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março.

3. No acesso ao Hospital Ortopédico de Sant'Ana, ao abrigo do Acordo de hospitalização privada convencionada, nos termos das orientações em vigor,

observam-se os seguintes procedimentos:

3.1 Quando os cuidados de saúde primários emitem uma credencial para internamento com o objetivo de uma intervenção cirúrgica, o doente deverá fazer-se acompanhar dos exames auxiliares de diagnóstico que o Médico de Medicina Geral e Familiar entender necessários para a análise da situação clínica do utente, dado que esses exames não estão incluídos no referido Acordo para internamento/intervenção cirúrgica;

3.2 Os cuidados pós-operatórios decorrentes da mesma intervenção cirúrgica são da responsabilidade do Hospital Ortopédico de Sant'Ana, que dará alta de internamento e alta da situação clínica, quando clinicamente o entender (assim as consultas pós-cirúrgicas não necessitam de prescrição clínica do médico de família ou tratamentos de MFR em regime de internamento);

3.3 Para as sessões de fisioterapia a realizar no ambulatório e ainda decorrentes da mesma situação cirúrgica, mediante informação clínica do Hospital, pode ser solicitado aos cuidados de saúde primários a prescrição de terapêutica de Medicina Física e Reabilitação, que não terá necessariamente de ser realizada no Hospital Ortopédico de Sant'Ana; porque podem existir outras entidades convencionadas mais próximas da residência do utente e porque apenas terão acesso os utentes do distrito de Lisboa, tendo em conta a abrangência territorial do Acordo para a terapêutica de Medicina Física e de Reabilitação, tal como já foi informado em 1.1 e 1.2.

4. O Despacho 10430/2011, de 18 agosto estabelece que "Os estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde não podem utilizar as requisições de prescrição de MCDT para as entidades com convenção com as Administrações Regionais de Saúde", todavia o Hospital Ortopédico de Sant'Ana não é um hospital do Serviço Nacional de Saúde, tratando-se de um Hospital integrado na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, com quem em regime de Acordo/Convenção é celebrada a realização de atividade a utentes do Serviço Nacional de Saúde, em regime de complementaridade. Neste sentido, para acesso ao HOSA os utentes carecem de uma prescrição dos cuidados de saúde primários, caso o médico de família assim o entenda por conveniente em função da situação clínica do utente e em função da oferta pública e convencionada existente à data da avaliação.

(ii)

1. De acordo com o previsto no Anexo I (Tempos máximos de resposta

garantidos (TMRG) no acesso a cuidados de saúde no Serviço Nacional de saúde), da Portaria nº 87/2015, de 23 de março, concretamente, no ponto "3 - Entidades convencionadas: 3.1 - Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica.", o tempo de resposta no acesso a estes cuidados é o que conste no contrato de convenção;

2. Por força do clausulado do respetivo Acordo de convenção celebrado, ao abrigo do Despacho Ministerial n.º 48/80, com o Hospital Ortopédico de Sant'Ana, no caso, das consultas (Especialidades Médico-Cirúrgicas), previstas na alínea a), da cláusula 4ª, e, no caso dos MCDTS contratados (Exames Radiológicos e Fisiatria), previstos na alínea b), da mesma Cláusula 4ª, esta matéria é regulada atualmente pelas normas aplicáveis às Convenções em vigor, e que constam do clausulado das Propostas de Contrato, aplicáveis às diversas áreas de cuidados de saúde;

3. Assim, no caso da proposta de contrato para a prestação de cuidados de saúde no âmbito das Especialidades Médico- cirúrgicas, o Tempo Máximo de Resposta no acesso às consultas está regulado nas cláusulas 2ª, 7ª, 13ª e 14ª da mesma proposta, conforme cópia que se anexa;

4. No caso da proposta de contrato para a prestação de cuidados de saúde no âmbito da Radiologia, o Tempo Máximo de Resposta no acesso aos exames, estudos e tratamentos está regulado nas cláusulas 13ª, 18ª e 19ª da citada proposta, cópia anexa;

5. Quanto à proposta de contrato para a prestação de cuidados de saúde no âmbito da Medicina Física e de Reabilitação, o Tempo Máximo de Resposta no acesso às consultas do médico fisiatra e tratamentos está regulado nas cláusulas 11ª, 15ª e 16ª da proposta, cópia anexa;

6. Por último, no que respeita aos Tempos Máximos de Resposta Garantidos no acesso às cirurgias realizadas no HOSA, ao abrigo do Acordo vigente no âmbito da hospitalização privada convencionada, este é omissivo quanto àqueles Tempos. [...]."

II.4. Do Acordo de Cooperação existente entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (Hospital Ortopédico de Sant'Ana)

22. No decurso das diligências encetadas nos presentes autos, a ERS logrou

apurar a existência de um Acordo de Cooperação entre a ARS LVT e o HOSA, no âmbito do qual são acordados entre ambas as entidades a prestação de diversos cuidados de saúde, quer em regime de internamento, quer em regime de ambulatório, na área da ortopedia infantil.

23. Analisado o referido Acordo de Cooperação, e com interesse para os presentes autos, cumpre destacar o seguinte:

[...]

Cláusula 1.^a

Objecto

1. O presente Acordo regula os termos em que a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa/ Hospital Ortopédico de Sant'Ana (SCML/HOSA) se comprometem a assegurar, em complementaridade com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), a prestação de cuidados de saúde à população da área territorial sujeita à Entidade Contratante.

[...]

Cláusula 3.^a

Âmbito da produção contratada

A prestação de cuidados de saúde objeto do presente Acordo destina-se aos utentes que reúnam os critérios de referenciação definidos no Anexo 2 [...], bem como aos utentes que já estejam em seguimento na Entidade Contratada ao abrigo do acordo ou protocolo anteriormente celebrado entre as Partes, com objeto igual ou idêntico ao do presente.

[...]

Cláusula 7.^a

Condições gerais de acesso

1. A Entidade Contratada obriga-se a garantir o acesso às prestações de saúde, nos termos do presente Acordo e em cumprimento do artigo 10º do Decreto-Lei nº 138/2013, de 9 de Outubro, a todos os beneficiários do SNS, como tal considerados nos termos da Base XXV da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, respeitando a continuidade de cuidados.

[...]

4. A Entidade Contratada obriga-se a cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) em vigor em cada momento para o acesso a cuidados de saúde nos vários tipos de prestações contratadas.” [...]”.

24. Nesse âmbito, foram solicitadas pela ERS à ARS LVT informações sobre os factos em apreço, tendo sido enviado um pedido de elementos por ofício remetido a 4 de agosto de 2016, concretamente solicitando:

“[...]

*(i) Tendo presente a informação prestada por essa ARS à ERS, no ofício datado de 29 de fevereiro de 2016, V. Ref.ª 2455/OFC/DPC/2016 dando conta que “[...] no que respeita aos Tempos Máximos de Resposta Garantidos no acesso às cirurgias realizadas no HOSA, ao abrigo do Acordo vigente no âmbito da hospitalização privada convencionada, este é **omisso** quanto àqueles Tempos. [...]”, explicitem:*

a) De que forma é monitorizada a garantia prestada pelo HOSA na tempestividade do acesso às cirurgias dos utentes que lhe são referenciados ao abrigo do acordo para a hospitalização privada convencionada, enquadrando tal monitorização com a omissão supra referida e o disposto na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, concretamente, no ponto 3 - Entidades convencionadas: 3.1 - Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica "o tempo de resposta no acesso a estes cuidados é o que conste no contrato de convenção”;

b) De que forma se compagina a supra referida omissão com o disposto no Acordo de Cooperação entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa (Hospital Ortopédico de Sant’Ana) pelo qual são acordados entre ambas as entidades a prestação de diversos cuidados de saúde, quer em regime de internamento, quer em regime de ambulatório, na área da ortopedia infantil, o qual expressamente prevê no ponto 4 da sua cláusula 7.ª do seu articulado “[...] A entidade contratada obriga-se a cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) em vigor em cada momento para o acesso a cuidados de saúde nos vários tipos de prestações contratadas.” [...]”.

25. Nessa sequência, por ofício rececionado a 24 de agosto 2016, veio a ARS LVT esclarecer que:

“[...]”

Ponto (i)

- a) *O enquadramento e suporte do Acordo que diz respeito a toda a atividade na área da hospitalização privada convencionada, que ao longo dos anos o HOSA tem vindo a desenvolver junto dos utentes do SNS, decorre da Circular nº 18/S.C.P, de 20/01/1993, divulgada pelo então Ministério dos Assuntos Sociais – Secretaria de Estado da Saúde – ex-Serviços Médico-Sociais (serviços Centrais), cópia em anexo, onde consta que o Hospital Ortopédico Sant’Ana – Parede, se encontra abrangido pela hospitalização privada convencionada relativamente às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica Reconstructiva e Neurocirurgia.*

Decorre da interpretação e aplicação da referida Circular, que este Acordo que (ainda) suporta a prestação de cuidados de saúde no âmbito da hospitalização privada convencionada e que, desde a divulgação daquela Circular, funciona como convenção, de âmbito nacional, com o Serviço Nacional de Saúde, permite a referenciação por parte dos cuidados de saúde primários para o acesso a cirurgias e internamentos nas especialidades supra mencionadas, ao abrigo das normas e orientações em vigor no Serviço Nacional de Saúde e cujos procedimentos constam dos pontos 2, 3 e 4 do ofício nº 2455/OFC/DPC/2016, de 01/03/2016 desta ARS.

Uma vez que, ao tempo da sua celebração, estes Acordos/Convenções de âmbito nacional nunca dispuseram de mais elementos que não fossem este tipo de Circulares Normativas e/ou Informativas, que no caso da Circular nº 18/S.C.P., de 20/01/1983, é o único suporte legal ao Acordo existente na área da hospitalização privada convencionada, com a instituição HOSA- Hospital Ortopédico Sant’Ana – Parede.

Da referida Circular não resulta qualquer disposição que diga respeito à definição dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), esta ARS monitoriza a garantia prestada pelo HOSA na tempestividade o acesso às cirurgias dos utentes que lhe são referenciados ao abrigo do presente Acordo, para hospitalização privada convencionada, através dos diversos elementos de carácter informativo e documental enviados pelo HOSA a esta ARSLVT, apurando-se os (TMRG), tendo em conta a data de admissão, que consta do “Boletim de Admissão” – Modelo 819 e a data

da realização da cirurgia, que consta da fatura, para efeitos de conferência de faturação.

- b) No âmbito do Acordo de Cooperação celebrado, em 28 de dezembro de 2015, entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Hospital Ortopédico Sant'Ana e que tem por objecto específico a realização de determinadas prestações de cuidados de saúde pela SCML/HOSA, em ortopedia infantil a doentes de foro neuromuscular (paralisia cerebral), subsumindo-se esta atividade cirúrgica no domínio dos Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH), os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) são monitorizados através da informação enviada pela entidade à ARSLVT, conforme previsto na Cláusula 16ª Faturação/Prestação de Contas.

De referir ainda, que a Entidade está a diligenciar em conjunto com a ACSS/UCGIC, no sentido de integrar a informação no SIGLIC, conforme previsto na Cláusula 10ª SIGIC do Acordo supracitado. [...].”.

II.5. Da reclamação da utente M.B.M.

26. Ainda no decurso dos presentes autos de inquérito, a ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita pela utente M.B.M., datada de 1 de fevereiro de 2017, com o seguinte teor:

“[...] vem, por este meio, ao abrigo do previsto na alínea 4) do ponto I da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde, denunciar o incumprimento do tempo máximo de resposta garantido, previsto na Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.

Aguardo cirurgia ao joelho esquerdo desde 09/05/2016, no Hospital de Sant'Ana. Considerando que os meus direitos, enquanto utente do Serviço Nacional de Saúde não estão a ser respeitados, solicito a intervenção de V. Exas. [...].”.

27. Em resposta à utente o prestador HOSA informou, por missiva datada de 13 de fevereiro de 2017, que:

“[...]”

no que concerne aos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), somos informar que o Hospital Ortopédico de Sant'Ana é uma **entidade convencionada**, sendo-lhe aplicado o disposto no ponto 3. Anexo I, da Portaria

n.º 87/2015, i.e., o tempo de resposta que conste na convenção, in casu, sem qualquer menção, pelo que a programação dos doentes para cirurgia é efetuada seguindo o critério de antiguidade da proposta cirúrgica e nível de prioridade clínica atribuído, a cada doente, pelo médico assistente.

Acresce que, antes de o doente ser submetido a uma intervenção cirúrgica programada deve ter consulta de anestesia a qual permite efetuar o estudo do doente, para avaliação do risco médico do acto anestésico, devendo aludido fazer-se acompanhar de todos os exames complementares de diagnóstico necessários.

Ora, no caso em apreço, existe uma proposta para cirurgia, datada de 09/05/2016, sendo que os exames peticionados a V. Ex.ª (entenda-se análises, raio X e ECG), foram entregues, a 22/12/2016. Nesta sequência, foi agendada consulta de anestesia, para 09/02/2017, a qual decorreu normalmente, pelo que deverá aguardar o contacto dos nossos serviços, para confirmação da data da cirurgia, a qual está prevista ocorrer no início de 1 de Março p.f. [...].”.

III. DO DIREITO

III.1. Das atribuições e competências da ERS

28. De acordo com o n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS, esta tem por missão “[...] *a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde*”.

29. Ainda, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 5.º dos seus Estatutos, as atribuições da ERS compreendem “[...] *a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no que respeita:*

[...]

b) À garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde, à prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes;

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

30. Sendo que estão sujeitos à regulação da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos seus Estatutos “[...] *todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua*

natureza jurídica, nomeadamente hospitais, clínicas, centros de saúde, consultórios, laboratórios de análises clínicas, equipamentos ou unidades de telemedicina, unidades móveis de saúde e termas”.

31. Consequentemente, o Hospital Ortopédico de Sant’Ana (doravante HOSA) é uma entidade prestadora de cuidados de saúde, registada no SRER da ERS sob o n.º 110126, sob a égide da entidade Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.
32. No que se refere ao objetivo regulatório previsto na alínea b) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, de assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, a alínea a) do artigo 12.º do mesmo diploma legislativo estabelece ser incumbência da ERS “*assegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados*, acrescentando a alínea b) do mesmo artigo o dever de “*prevenir e punir as práticas de rejeição e discriminação infundadas de utentes nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados”.*
33. Podendo fazê-lo mediante o exercício dos seus poderes de supervisão consubstanciado no dever de “*zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação, no âmbito das suas atribuições*”, bem como na 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. al. a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS.
34. E, no que concretamente respeita à obrigação de assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, se é certo que a violação do direito de acesso, como direito complexo, pode surgir sob diferentes formas, ou ser originada por diferentes causas, é igualmente certo que uma das suas violações mais gravosas e últimas se consubstancia na rejeição infundada de pacientes.
35. É também competência da ERS, *prevenir e punir as práticas de rejeição e discriminação infundadas de utentes nos serviços e estabelecimentos do SNS,*

nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados (cfr. alínea b) do artigo 12.º dos Estatutos da ERS).

36. Já quanto ao objetivo regulatório de zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade, previsto na alínea d) do artigo 10.º, incumbe à ERS, entre outras, a garantia do direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde qualidade, conforme estatuído na alínea c) do artigo 14.º dos Estatutos da ERS.

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

37. 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.

38. 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”*;

39. 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”;

40. 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.

41. 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”*.
42. 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, recentemente alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017 de 20 de abril, 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).
43. Tendo o utente, bem assim, *“(…) direito à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos”* (n.º 2).
44. Estipulando, ainda, o n.º 3 que *“Os cuidados de saúde devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente”*.
45. Quanto ao direito do utente ser tratado com prontidão, o mesmo encontra-se diretamente relacionado com o respeito pelo tempo do paciente¹, segundo o qual deve ser garantido o direito a receber o tratamento necessário dentro de um rápido e predeterminado período de tempo.
46. 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”*.
47. 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 encontra cientificamente comprovada, sendo, porém, obvio que tal direito, como os demais consagrados na LBS, terá sempre como limite os recursos humanos,

¹ Vd. o ponto 7. da *“Carta Europeia dos Direitos dos Utesntes”*.

técnicos e financeiros disponíveis – cfr. n.º 2 da Base I da LBS.

48. 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.

III.3 Da prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS e dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos

49. O n.º 4 da Base I da Lei de Bases da Saúde estabelece 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”*;
50. Por sua vez, nos termos do n.º 2 da Base IV da mesma Lei de Bases da Saúde, *“para efetivação do direito à proteção da saúde, o Estado atua através de serviços próprios, celebra acordos com entidades privadas para a prestação de cuidados e apoia e fiscaliza a restante atividade privada na área da saúde”*.
51. E nessa medida, os prestadores de cuidados de saúde, tendo celebrado acordo com o SNS para a prestação de cuidados de saúde em regime de complementaridade, integram a rede nacional de prestação de cuidados de saúde – cfr. n.º 3 e 4 da Base XII da LBS.
52. Assim, o acesso dos utentes beneficiários do SNS à Rede Nacional de Prestação de Cuidados de Saúde é também assegurado através de estabelecimentos privados, com ou sem fins lucrativos, com os quais tenham sido celebradas convenções ou acordos destinados a esse fim.
53. Em tais casos de contratação com entidades privadas ou do setor social, os cuidados de saúde são prestados ao abrigo de acordos específicos, por intermédio dos quais o Estado incumbe essas entidades da missão de interesse público inerente à prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS, passando essas instituições a fazer parte do conjunto de operadores, públicos e privados, que garantem a imposição constitucional de prestação de cuidados públicos de

saúde².

54. Por outro lado, “o Estatuto [do SNS] aplica-se às instituições e serviços que constituem o Serviço Nacional de Saúde e às entidades particulares e profissionais em regime liberal integradas na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, quando articuladas com o Serviço Nacional de Saúde.” – cfr. artigo 2.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.
55. Princípio este que foi reiterado pelo Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, que aprovou o Regime de Celebração de Convenções, que estabelece, na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º, a “Equidade no acesso dos utentes aos cuidados de saúde”, sendo que, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 2.º do mesmo diploma é referido que a contratação de convenções deve obedecer ao princípio da “complementaridade, destinando-se a sua celebração a colmatar as necessidades do SNS quando este, de forma permanente ou esporádica, não tem capacidade para as suprir”.
56. Neste contexto, o artigo 25.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, prevê que “a Carta dos Direitos de Acesso visa garantir a prestação dos cuidados de saúde pelo SNS e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente do SNS” (n.º 1).
57. E que “a Carta dos Direitos de Acesso define: a) Os tempos máximos de resposta garantidos; b) O direito do utente à informação sobre esses tempos” (n.º 2).
58. Ora, o quadro legal dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para prestações de saúde sem carácter de urgência resultam da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, a qual revogou a Portaria n.º 87/2015, de 23 de março com o intuito de melhorar o acesso atempado aos cuidados de saúde e alargar a sua aplicação às prestações de cuidados de saúde programados.
59. Assim, estabelece o atual ponto 6.1. do Anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio que, relativamente às Entidades com acordos e contratos de convenção e para as “Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica O tempo de resposta [é o] que conste no contrato de convenção e nos

² A este respeito, importa recordar o estudo já publicado pela ERS, no ano de 2006, sob o tema do modelo de celebração das convenções do SNS e no qual é retratado o estado da contratação de prestadores do setor privado e social.

regulamentos aplicáveis”.

60. E, de acordo com a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS, são reconhecidos sobretudo os seguintes direitos:

“1) À prestação de cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua condição de saúde;

2) A escolher o prestador de cuidados de saúde, de entre as opções e as regras disponíveis no SNS;

3) A participar na construção e execução do seu plano de cuidados;

4) Ao registo em sistema de informação do seu pedido de consulta, exame médico ou tratamento e a posterior agendamento da prestação de cuidados de acordo com a prioridade da sua situação;

5) Ao cumprimento dos TMRG definidos por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde para a prestação de cuidados de saúde;

6) A reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde caso os TMRG não sejam cumpridos.”.

61. E em matéria de informação exalta-se, desde logo, o direito a *“Ser informado pela instituição prestadora de cuidados de saúde quando esta não tenha capacidade para dar resposta dentro do TMRG aplicável à sua situação clínica e de que lhe é assegurado serviço alternativo de qualidade comparável e no prazo adequado, através da referenciação para outra entidade do SNS ou para uma entidade do setor convencionado”.*

III.4. Análise da situação concreta

62. Analisados os factos apurados no decurso dos presentes autos, constata-se que está em causa a necessidade de garantia de que os cuidados de saúde sejam prestados em tempo clinicamente aceitável, assegurando-se o respeito pelo direito dos utentes a realizarem as cirurgias dentro dos TMRG legalmente vigentes, conforme previsto na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

63. Assim, cumpre, antes de mais, estabelecer um paralelismo com a prestação de cuidados de saúde expeável em estabelecimentos do SNS e dessa forma, constata-se que nos casos das utentes M.M., M.C. e M.B.M. a realização das cirurgias ocorreu com ultrapassagem dos TMRG legalmente previstos caso as prestações em causa tivessem efetivamente ocorrido num daqueles

estabelecimentos.

64. Com efeito, dos elementos carreados para os autos, resulta que:

- (i) A utente M.M. entrou em lista de espera para cirurgia a 14 de fevereiro de 2013, tendo a mesma sido agendada para o dia 27 de outubro de 2015 – pelo que, não obstante não exista nos autos informação quanto à prioridade com que a mesma foi inscrita, sempre se considera que ainda que tivesse sido com prioridade normal, o TMRG fixado de 270 dias teria sido ultrapassado.
- (ii) A utente M.C. entrou em lista de espera para cirurgia a 17 de outubro de 2013, tendo a mesma sido agendada para o dia 29 de maio de 2015 – pelo que, não obstante não exista nos autos informação quanto à prioridade com que a mesma foi inscrita, sempre se considera que ainda que tivesse sido com prioridade normal, o TMRG fixado de 270 dias teria sido ultrapassado.
- (iii) A utente M.B.M. entrou em lista de espera para cirurgia a 9 de maio de 2016 e, não obstante não exista nos autos informação quanto à prioridade com que a mesma foi inscrita, sempre se considera que ainda que tivesse sido com prioridade normal, o TMRG fixado de 270 dias teria sido ultrapassado a 3 de fevereiro de 2017.

65. De tal forma que, caso as aludidas utentes estivessem a ser acompanhadas numa qualquer unidade do SNS, a situação dos autos traduzia um claro incumprimento dos TMRG legalmente instituídos pela Portaria n.º 87/2015, de 23 de março então em vigor, revogada pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

66. Porém, tendo as utentes M.M., M.C. e M.B.M sido referenciadas para o HOSA, enquanto entidade do setor social convencionada com o SNS, torna-se imperioso analisar, se e em que medida, está esse prestador adstrito ao cumprimento dos TMRG legalmente fixados.

67. A este respeito, e como vimos *supra*, dispõe o atual ponto 6.1. do Anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio que, relativamente às Entidades convencionadas com o SNS – como é o caso do HOSA, o TMRG para consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica é “*O tempo de resposta que conste no contrato de convenção e nos regulamentos aplicáveis*”.

68. E nessa senda veio o HOSA juntar aos autos a Convenção/Acordo celebrado entre o aludido prestador e a ARS LVT em 2 de dezembro de 1983, esclarecendo

que “[...] na convenção aqui em causa não é estabelecido qualquer tempo máximo de resposta garantido para as prestações de saúde sem carácter de urgência.”.

69. Por seu lado, veio a ARS LVT elucidar que “[...] 2. *Relativamente à hospitalização privada convencionada, o Hospital Ortopédico de Sant’Ana, encontra-se também abrangido no que respeita às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Neurocirurgia, sendo que o Acordo celebrado com aquele Hospital, decorre do estipulado pela Circular nº 18 / S.C.P. dos então Serviços Médico Sociais - Serviços Centrais, datada de 20-01-1983 [...].*”.
70. Corroborando, posteriormente, o alegado pelo HOSA, ao referir que “[...] 2. *Por força do clausulado do respetivo Acordo de convenção celebrado, ao abrigo do Despacho Ministerial n.º 48/80, com o Hospital Ortopédico de Sant’Ana, [...] esta matéria é regulada atualmente pelas normas aplicáveis às Convenções em vigor, e que constam do clausulado das Propostas de Contrato, aplicáveis às diversas áreas de cuidados de saúde; [...] no que respeita aos Tempos Máximos de Resposta Garantidos no acesso às cirurgias realizadas no HOSA, ao abrigo do Acordo vigente no âmbito da hospitalização privada convencionada, este é omissivo quanto àqueles Tempos.*”.
71. Sendo manifesto que, tal omissão não se coaduna com o disposto na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, ora revogada pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, impactando, desde logo, com a tempestividade no acesso às cirurgias dos utentes que são referenciados para o HOSA, ao abrigo do referido acordo para a hospitalização privada convencionada.
72. Acresce que, entre o mesmo HOSA e a mesma ARS LVT existe um acordo para a prestação de cuidados na área da ortopedia infantil, entre eles também a realização de cirurgias, no qual inequivocamente consta que “[...] *A Entidade Contratada obriga-se a cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) em vigor em cada momento para o acesso a cuidados de saúde nos vários tipos de prestação de cuidados contratados*” e, por isso, em estrito cumprimento do então previsto na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, ora regulamentado pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.
73. Ora, inexistindo qualquer fundamento para o tratamento diferenciado de utentes dentro da mesma área clínica, geográfica e pelo mesmo prestador, cumpre constatar que a inexistência de um mecanismo formal de fixação de prazo para cumprimento por parte do HOSA das prestações assistenciais a que se encontra

adstrito, não se coaduna com as necessárias garantias do exercício tempestivo do direito de acesso que a esta ERS cumpre garantir;

74. Dado que os procedimentos atualmente em vigor e levados a cabo pelo HOSA não se conciliam com a garantia do direito de acesso universal e equitativo dos utentes à prestação de cuidados de saúde e evidenciam *quicá* uma discriminação infundada dos utentes que para aí são referenciados.
75. Acresce que, a própria ARS LVT no ofício enviado ao HOSA, datado de 10 de novembro de 2015 e reiterado no ofício de resposta ao pedido de elementos da ERS, rececionado a 9 de março de 2016, refere que “[...] 2. *Relativamente à hospitalização privada convencionada, o Hospital Ortopédico de Sant’Ana, encontra-se também abrangido no que respeita às valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Neurocirurgia [...]; 2.2 O acesso a cirurgias e internamentos naquelas especialidades é por decisão do médico de Medicina Geral e Familiar do utente, prescrição através do modelo 819 “Boletim de Admissão”, desde que conferido que o hospital do SNS da área de influência direta não cumpre os tempos máximos de resposta garantidos previstos na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março.”.*
76. Sendo por demais incoerente que os utentes sejam referenciados para o HOSA por incumprimento dos TMRG por parte do hospital do SNS da sua área de influência direta, mas que o HOSA não esteja sujeito ao cumprimento de quaisquer TMRG.
77. Não podendo, a situação dos utentes referenciados para o HOSA, por incumprimento dos TMRG por parte do SNS, ficar indefinidamente suspensa e a aguardar em lista de espera *sine die*, desconsiderando-se todos os mecanismos e garantias legalmente fixados para salvaguarda da tempestividade do seu direito de acesso.
78. Sendo imperioso concluir que, a convenção celebrada entre o HOSA e a ARS LVT para a hospitalização privada nas valências de Ortopedia, Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Neurocirurgia – ao não fixar os tempos máximos em que a prestação deve ocorrer – prejudica seriamente o direito de acesso dos utentes que para ali sejam referenciados, por comparação com utentes que sendo referenciados para uma qualquer unidade do SNS têm tempos máximos de resposta fixados e garantias do controlo da tempestividade desse acesso por via do cumprimento dos TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.
79. Facilmente se constatando que a convenção celebrada entre o HOSA e a ARS

LVT é suscetível de impactar com o direito dos utentes à prestação tempestiva e integrada de cuidados de saúde.

80. Prejudicando, com isso, a garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e à prestação de cuidados de saúde de qualidade ao utente, os quais à ERS cabe prosseguir.
81. Assim se concluindo pela necessidade de adoção da atuação regulatória *infra* delineada ao abrigo das atribuições e competências legalmente atribuídas à ERS, por forma a assegurar o respeito pelos direitos dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade e em tempo adequado.

IV.DA AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

82. 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 Hospital Ortopédico de Sant’Ana, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., as utentes/reclamantes M.C., M.M. e M.B.M., e os exponents C.L. e P.S., estes em nome das utentes E.S. e M.S., respetivamente.
83. Decorrido o prazo concedido para a referida pronúncia, a ERS apenas rececionou, por ofício recebido em 4 de julho de 2017, a pronúncia do Hospital Ortopédico de Sant’Ana e, por ofício rececionado em 7 de julho de 2017, a pronúncia da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P..
84. Com as declarações remetidas à ERS, o HOSA veio corroborar o vertido no projeto de deliberação da ERS, afirmando que “*na convenção/acordo em tempo celebrado com a ARS/LVT, não foi aí estabelecido qualquer tempo máximo de resposta garantido para as prestações de saúde sem carácter de urgência*”.
85. Mais referindo que “*com o intuito de se proceder a uma revisão desse acordo entre a ARS/LVT e este Hospital, foram, entretanto, realizadas reuniões nos passados dias 12 e 26 de Abril de 2017*”.
86. O HOSA deu ainda cumprimento imediato ao ponto ii) do número 1 do projeto de deliberação, nos termos do qual deveria “*informar a ERS da situação atualizada da utente M.B.M., designadamente, indicando a data de realização da respetiva cirurgia*”.

87. Assim, comunicou o HOSA que “*relativamente à utente M.B.M., informamos que a cirurgia prevista foi realizada no dia 01 de Março de 2017 [...]*”, assim se precludindo a necessidade de manutenção da referida alínea da decisão projetada.
88. Quanto ao demais, apesar da intenção transmitida pelo HOSA de “*proceder a uma revisão desse acordo entre a ARS/LVT e este Hospital*”, mantém-se a necessidade de garantir que o prestador adote os procedimentos e medidas concretas tendentes ao cumprimento do projeto de deliberação da ERS, devendo, para o efeito, juntar documentos comprovativos disso mesmo.
89. Em face do exposto, conclui-se que da pronúncia do prestador não resultam factos capazes de infirmar o sentido do projeto de deliberação da ERS, que se mantém na íntegra, com exceção do ponto ii) do número 1, ao qual foi já dado cumprimento pelo HOSA.
90. Por seu turno, a ARS LVT pronunciou-se nos seguintes termos:

“[...]”

- **Ponto (i)**

Foi realizada auditoria ao HOSA, no âmbito do acordo existente, para hospitalização privada. A ARSLVT irá proceder ao estudo no sentido de celebrar um acordo de cooperação para as diversas áreas de prestação de cuidados de saúde, por forma a assegurar o rigoroso e cabal cumprimento dos TMRG ficados na Portaria n.º 153/2017 de 4 de maio, à semelhança do existente para a área de ortopedia infantil;

- **Ponto (ii)**

No âmbito da convenção atualmente existente, na área da hospitalização privada convencionada, celebrada ao abrigo da Circular nº 18/SCP dos então Serviços Médico Sociais – Serviços Centrais datada de 20.01.1983, a informação de internamento é reportada com base em tabelas de atos e codificação que não estão atualmente em vigor e é conferida manualmente, não podendo ser introduzida nos sistemas de informação atuais, nomeadamente na plataforma informática SIGLIC.

Como resultado esta ARS tem dificuldade na monitorização integral dos tempos máximos de resposta garantidos.

Assim, no sentido de ultrapassar esta fragilidade e como já foi referido no ponto i) está a ser equacionada a celebração de um acordo de cooperação

que tenha por base a legislação, nomeadamente, a portaria de atos, preços e TMRG atualmente em vigor. [...]”.

91. Sendo que também da pronúncia da ARS LVT resulta que a mesma se encontra a diligenciar pela adoção de medidas para o cumprimento da recomendação que lhe foi dirigida;
92. No entanto, e não obstante essa intenção, importa que a mesma se concretize e a ERS dela tenha conhecimento mediante documentos comprovativos, razão pela qual se mantém a necessidade de emissão da recomendação constante do projeto de deliberação.
93. Motivo pelo qual se mantém na íntegra a decisão projetada.

V. DECISÃO

94. O Conselho de Administração da ERS delibera, nos termos e para os efeitos do preceituado na alínea a) do artigo 24.º, e da alínea b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, emitir uma instrução ao Hospital Ortopédico de Sant’Ana (HOSA) no sentido de:
 - (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados em tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e, assim que se encontrem instituídos Tempos Máximos de Resposta Garantidos para a prestação de cuidados de saúde em todas as áreas convencionados com o SNS (a par do que já se encontra materializado para a área de ortopedia infantil), adote todos os comportamentos tendentes ao rigoroso e cabal cumprimento dos mesmos;
 - (ii) Dar cumprimento imediato à presente instrução, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 dias úteis após a notificação da decisão final, das medidas adotadas para o efeito.
95. 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 pelo 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 e 23.º.

96. O Conselho de Administração da ERS delibera, bem assim, nos termos e para os efeitos do preceituado na alínea a) do artigo 24.º e das alíneas a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, emitir uma recomendação à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. no sentido de:

- (i) Diligenciar pela revisão do acordo existente entre a ARS LVT e o HOSA, instituindo, a par do que já sucede para a área de ortopedia infantil, Tempos Máximos de Resposta Garantidos para a prestação de cuidados de saúde nas demais áreas convencionadas, por forma a assegurar o rigoroso e cabal cumprimento dos TMRG fixados na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
- (ii) Promover uma efetiva monitorização, avaliação e controlo da evolução de inscritos para cirurgia nas unidades hospitalares sob a sua jurisdição, mormente no HOSA, incluindo a análise dos tempos de espera para cirurgia.

Porto, 2 de agosto de 2017.

O Conselho de Administração.