



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



RELATÓRIO DE ATIVIDADES E GESTÃO 2017

MARÇO DE 2018

Índice

1. Introdução.....	3
1.1. Apresentação.....	3
1.2. Missão e atribuições.....	4
1.3. Estrutura interna.....	5
1.4. Orientações estratégicas em 2017.....	6
2. Atividades de regulação.....	8
2.1. Controlo dos requisitos de funcionamento.....	8
2.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde.....	13
2.3. Defesa dos direitos dos utentes.....	19
2.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde.....	29
2.5. Legalidade e transparência das relações económicas.....	32
2.6. Promoção da concorrência.....	34
2.7. Práticas de publicidade em saúde.....	36
2.8. Poderes sancionatórios.....	37
2.9. Resolução de conflitos.....	39
2.10. Poderes de regulamentação.....	41
2.11. Contencioso.....	42
2.12. Cooperação institucional de âmbito nacional.....	43
2.13. Relações internacionais.....	44
3. Gestão e funcionamento da ERS.....	45
3.1. Conselho Consultivo.....	45
3.2. Transparência e prestação de contas.....	45
3.3. Sistema de Gestão da Qualidade.....	46
3.4. Comunicação.....	50
4. Recursos mobilizados.....	53
4.1. Recursos humanos.....	53
4.2. Ativo fixo e investimento.....	56
4.3. Tecnologias e sistemas de informação.....	58
4.4. Análise económica, financeira e orçamental.....	58
5. Notas finais.....	66
5.1. Análise crítica do exercício.....	66
5.2. Implicações relevantes em 2018.....	67
Anexo I – Demonstrações financeiras.....	69
Anexo II – Balanço social.....	91
Anexo III – Certificação legal das contas e parecer do Fiscal Único.....	104
Anexo IV – Pronúncia do Conselho Consultivo.....	109

Lista de abreviaturas

AdC – Autoridade da Concorrência

ARS – Administração Regional de saúde

CEDIC – Certificados Especiais de Dívida de Curto Prazo

DEAS – Departamento de Estudos e Avaliação em Saúde

DIAS – Departamento de Intervenção Administrativa e Sancionatória

DRL – Departamento de Registo e Licenciamento

DU – Departamento do Utente

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SGREC – Sistema de Gestão de Reclamações

SIGA – Sistema Integrado de Gestão do Acesso

SIGIC – Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SNC – Sistema de Normalização Contabilística

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SRER – Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados

TCRS – Tribunal da Concorrência, Regulação e Supervisão

TMRG – Tempos Máximos de Resposta Garantidos

1. Introdução

1.1. Apresentação

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) é uma entidade administrativa independente, nos termos previstos na Lei-quadro das entidades administrativas independentes com funções de regulação da atividade económica dos sectores privado, público e cooperativo (Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, na redação alterada pela Lei n.º 12/2017, de 2 de maio) e nos seus estatutos aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

No âmbito da orientação e gestão da ERS, compete ao seu Conselho de Administração elaborar o relatório de atividades e o relatório e contas do exercício, conforme disposto nas alíneas c) do n.º 1 e d) do n.º 2 do artigo 40.º daqueles estatutos.

Em concretização de tais obrigações legais, este relatório apresenta uma breve descrição das atividades de regulação desenvolvidas pela ERS em 2017, bem como das principais atividades de gestão interna e mobilização de recursos.

Este documento foi, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 47.º dos estatutos da ERS, submetido à apreciação do Conselho Consultivo da ERS que, em reunião a 28 de março de 2018, sobre ele emitiu pronúncia favorável, que se apresenta em anexo. Igualmente se anexa a este relatório a certificação legal das contas e o parecer do Fiscal Único da ERS, emitidos nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 50.º dos estatutos.

Nos termos das disposições conjugadas dos n.ºs 2 e 3 do artigo 70.º e alíneas c) e d) do artigo 71.º dos estatutos, o presente relatório é enviado ao Governo e à Assembleia da República e objeto de divulgação pública no *website* da ERS, em www.ers.pt, onde também se poderá encontrar a versão integral dos estudos, pareceres, instruções e recomendações aqui referidos.

1.2. Missão e atribuições

Em conformidade com os seus estatutos, a ERS tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, e as suas atribuições compreendem a supervisão desses estabelecimentos no que respeita ao cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento, incluindo o licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, 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, e à legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores, entidades financiadoras e utentes.

De forma mais concreta, são objetivos da atividade reguladora da ERS: a) assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, incluindo os respeitantes ao regime de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei; b) assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei; c) garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes; d) zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade; e) zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema; f) promover e defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado, em colaboração com a Autoridade da Concorrência na prossecução das suas atribuições relativas a este sector; e g) desempenhar as demais tarefas previstas na lei.

O seu âmbito de regulação inclui todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, dos sectores público, privado, social e cooperativo, independentemente da sua natureza jurídica, excetuando-se os profissionais de saúde no que respeita à sua atividade sujeita à regulação e disciplina das respetivas associações públicas profissionais e os estabelecimentos sujeitos a regulação específica do Infarmed – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., nos aspetos respeitantes a essa regulação.

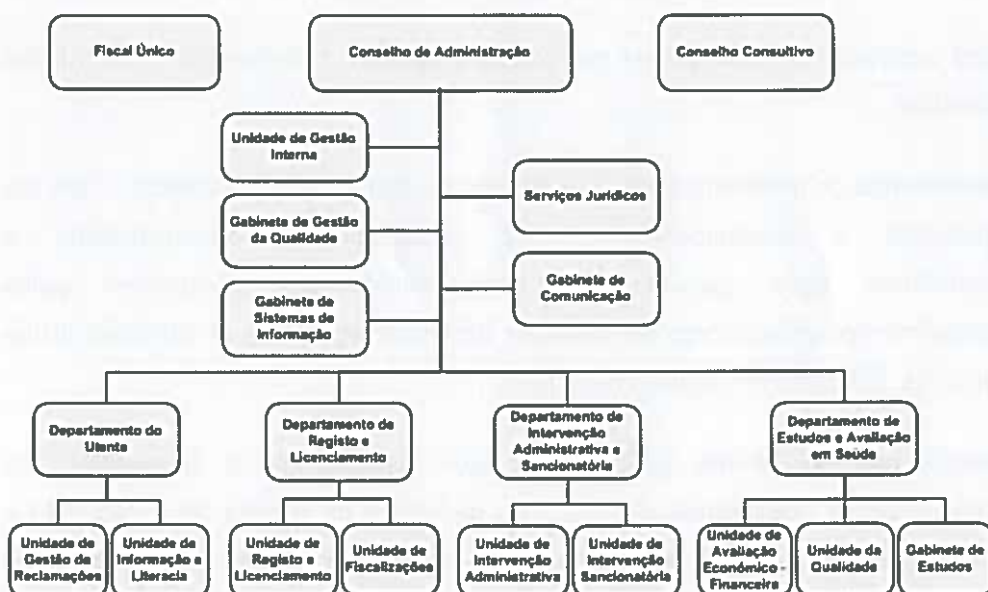
1.3. Estrutura interna

A estrutura orgânica da ERS, que se reproduz na figura 1, compreende os seguintes departamentos:

- **Departamento de Intervenção Administrativa e Sancionatória (DIAS)** – tem por competência o desenvolvimento dos procedimentos administrativos e sancionatórios para garantia do cumprimento das obrigações pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde em todas as matérias a que corresponde a função de regulação da ERS.
- **Departamento do Utente (DU)** – tem por competência a supervisão dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no âmbito da apreciação e monitorização das reclamações dos utentes, e o desenvolvimento de ações de informação, capacitação e redução de assimetrias de informação, promovendo o reforço da literacia em saúde.
- **Departamento de Registo e Licenciamento (DRL)** – assegura os procedimentos de registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, controla a emissão de taxas de registo e contribuições regulatórias, assegura o licenciamento e procede à fiscalização do funcionamento dos estabelecimentos.
- **Departamento de Estudos e Avaliação em Saúde (DEAS)** – assegura a monitorização do sistema de saúde, realiza estudos e pareceres e assegura a avaliação sistemática dos prestadores de cuidados de saúde em termos do seu desempenho económico-financeiro e da qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A organização da ERS compreende ainda a Unidade de Gestão Interna, os Serviços Jurídicos, o Gabinete de Gestão da Qualidade, o Gabinete de Comunicação e o Gabinete de Sistemas de Informação.

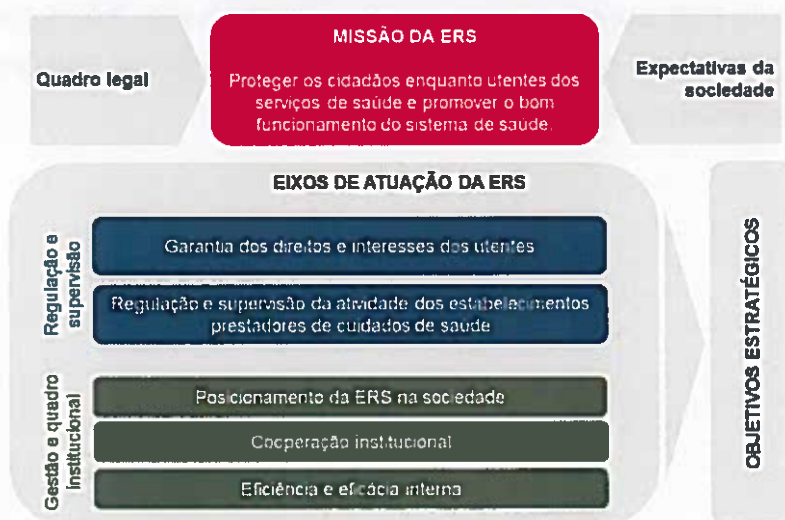
Figura 1 – Organigrama da ERS



1.4. Orientações estratégicas em 2017

No Plano de Atividades da ERS para 2017 foram apresentados os eixos e objetivos estratégicos para o triénio 2017-2019 (figura 2). Este planeamento estratégico plurianual é um importante instrumento para projetar as atividades necessárias para o cumprimento pleno da missão e atribuições da ERS a médio prazo, e promove o aprofundamento de uma cultura de autoavaliação de desempenho, e de transparência e responsabilidade perante a sociedade.

Figura 2 – Enquadramento estratégico da ERS



Tendo-se por base este enquadramento, definiu-se como prioritário no período de 2017-2019 prosseguir o conjunto de objetivos estratégicos descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Objetivos estratégicos para 2017-2019

Eixos de atuação	Objetivos estratégicos 2017-2019
Garantia dos direitos e interesses dos utentes	Reforçar a intervenção regulatória na defesa dos direitos e interesses dos utentes e no reforço da literacia na área da saúde, com vista a reduzir as assimetrias de informação
	Reforçar os mecanismos de apoio ao utente no exercício do direito à reclamação e no recurso à resolução alternativa de conflitos
Regulação e supervisão da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde	Assegurar de forma eficaz e célere o registo de prestadores de cuidados de saúde, e o licenciamento dos estabelecimentos sempre que aplicável
	Reforçar a atividade de fiscalização para a verificação do cumprimento das obrigações legais e regulamentares das entidades responsáveis pela exploração dos estabelecimentos regulados
	Assegurar a monitorização preventiva do sistema de saúde
	Promover a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados
	Garantir a tramitação e a decisão eficazes e céleres no tratamento das reclamações, e nos procedimentos e processos administrativos e sancionatórios necessários a garantir o cumprimento das obrigações legais e regulamentares pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
	Garantir e monitorizar o cumprimento das decisões e o acolhimento das recomendações e orientações da ERS, privilegiando uma intervenção pedagógica e facilitadora
	Promover o recurso ao sistema de resolução de conflitos da ERS
Posicionamento da ERS na sociedade	Incrementar a emissão de informação, orientações e recomendações de cariz preventivo
	Reforçar a imagem de independência e estabilidade da atuação regulatória da ERS
	Reforçar a relação da ERS com o exterior, aproximando-a dos cidadãos e estreitando a comunicação com os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
Cooperação institucional	Incrementar a consulta e a participação do Conselho Consultivo na definição das orientações estratégicas e intervenção regulatória da ERS
	Reforçar a cooperação da ERS com os diferentes <i>stakeholders</i> do sistema de saúde
Eficiência e eficácia interna	Reforçar a cooperação da ERS com outras entidades congéneres, nacionais e estrangeiras, para além das obrigações estatutariamente consagradas
	Garantir a conformidade legal da atuação da ERS e dinamizar as práticas de divulgação e transparência
	Desenvolver e gerir os sistemas de informação da ERS de forma eficaz e eficiente
	Incrementar o nível de segurança e capacidade de recuperação de informação
	Incrementar os mecanismos internos de articulação interdepartamental e dinamizar os fluxos de comunicação interna para reforço do alinhamento da organização e funcionamento dos serviços com os objetivos regulatórios da ERS

2. Atividades de regulação

2.1. Controlo dos requisitos de funcionamento

Conforme se estabelece no artigo 10.º dos estatutos da ERS, um dos seus objetivos de regulação é assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, incluindo os respeitantes ao regime de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei.

Para esse efeito, a título de requisitos de funcionamento, realça-se a obrigatoriedade de **registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde** junto da ERS (previsto no artigo 26.º dos seus estatutos).

A figura 3 ilustra a evolução do registo público desde 2007, suportado no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS.

Figura 3 – Evolução do número de entidades inscritas e estabelecimentos registados no SRER



A ERS regista e interliga todo o tipo de procedimentos inerentes à gestão e manutenção do registo, abrangendo o histórico de pagamentos, o histórico de chamadas (tipificadas), o histórico de mensagens enviadas pelo sistema, o registo de todas as sessões de alteração de dados, o registo de notas, o registo de correspondência trocada com cada entidade, o registo de pedidos de licenciamento e o registo de suspensão de atividade.

As tabelas seguintes mostram a evolução, nos últimos cinco anos, das tarefas de registo e sua manutenção, bem como a evolução do tratamento de requerimentos submetidos no âmbito da manutenção do registo.

Tabela 2 – Evolução das tarefas de registo e sua manutenção

	2013	2014	2015	2016	2017
Validação de Pré-registos	1.078	1.407	1.893	1.494	1.634
Novas Entidades Inscritas	902	1.029	1.414	1.288	1.592
Novos Estabelecimentos Registados	1.215	1.737	5.254	4.243	2.580
Validação de alterações ao registo	7.860	6.457	6.829	12.435	17.288

Tabela 3 – Evolução do tratamento de requerimentos submetidos no âmbito da manutenção do registo

	2013	2014	2015	2016	2017
Alterações ao registo	160	203	259	503	634
Anulação de registo	130	95	137	197	348
Cessação de entidades	382	403	272	477	822
Devolução de pagamentos	121	85	84	76	114
Isenção de taxas	30	26	0	0	0
Pagamento em prestações	423	424	396	387	407
Suspensão de atividade	50	34	36	31	19
Agregação de estabelecimentos					3
Acumulação de direções clínicas					83
Averbamento licença					324
Certidão provisória					23
Total	1.296	1.270	1.184	1.671	2.777

Por outro lado, em função de um apoio permanente aos prestadores de cuidados de saúde, a ERS registou uma forte atividade de prestação de esclarecimentos, quer presencialmente nas suas instalações, quer por via telefónica, postal ou eletrónica, maioritariamente sobre matérias relacionadas com o registo e com o licenciamento de unidades privadas de saúde, tal como demonstrado nas tabelas seguintes.

Tabela 4 – Evolução do número de atendimentos presenciais

Temas	2015		2016		2017	
	Número	%	Número	%	Número	%
Registo	1.008	62%	920	63%	1.013	74%
Licenciamento	490	30%	417	28%	253	18%
Pagamentos/ Certidões	91	6%	59	4%	75	5%
Apoio Geral	37	2%	70	5%	27	2%
Total	1.626	100%	1.466	100%	1.368	100%

Tabela 5 – Evolução do número de atendimentos telefônicos

Tema	2015		2016		2017	
	Número	%	Número	%	Número	%
Apoio Geral	1.241	12%	3.476	17%	4.160	17%
Licenciamento	2.149	20%	3.153	15%	2.674	11%
Pagamentos e Certidões	1.254	12%	3.022	15%	4.459	19%
Registo	6.121	57%	10.836	53%	12.787	53%
Total	10.765	100%	20.487	100%	24.080	100%

Nota: as 650 diligências incluem estabelecimentos encerrados aquando da ação e que se verificou não estarem sujeitos à regulação da ERS..

Incumbe também à ERS, nos termos da alínea b) do artigo 11.º dos seus estatutos, **instruir e decidir os pedidos de licenciamento de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei.**

A tabela seguinte contém o número de licenças emitidas e confirmadas por tipologia de licenciamento.

Tabela 6 – Número de licenças válidas por tipologia a 31 de dezembro

Tipologia	2016	2017
Centros de enfermagem	619	697
Clínicas ou consultórios dentários	5.642	5.785
Clínicas ou consultórios médicos	3.750	4.161
Laboratórios de anatomia patológica	7	11
Laboratórios de Genética Médica	1	1
Laboratórios de patologia clínica e análises clínicas	108	135
Posto colheita de patologia clínica e análises clínicas	1.987	2.240
Terapêuticas não convencionais	0	115
Tratamento ou recuperação de toxicodependentes – Comunidades terapêuticas	0	2
Unidades com internamento ou bloco operatório	42	49
Unidades de cirurgia de ambulatório geral	27	34
Unidades de diálise	64	72
Unidades de medicina física e reabilitação	562	537
Unidades de medicina nuclear	3	3
Unidades de obstetrícia e neonatologia	7	9
Unidades de radiologia	274	311
Unidades de radioterapia	3	4
Total	13.096	14.166

Destas 14.166 licenças, 2.312 foram emitidas durante o ano de 2017.

No âmbito dos pedidos de licenciamento de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sujeitos ao procedimento ordinário, a ERS efetuou 22 vistorias prévias à emissão de licença de funcionamento, correspondentes à totalidade dos pedidos admitidos nos termos da lei, nas tipologias seguidamente identificadas.

Tabela 7 – Número de licenças avaliadas em vistoria por tipologia, no âmbito do procedimento ordinário

Tipologias avaliadas	Número
Laboratórios de anatomia patológica	7
Laboratórios de Genética Médica	2
Laboratórios de Patologia Clínica e Análises Clínicas	5
Unidades com internamento ou bloco operatório	1
Unidades de cirurgia de ambulatório geral	4
Unidades de diálise	1
Unidades de medicina nuclear	2
Unidades de obstetrícia e neonatologia	1
Unidades de radioterapia	1
Tratamento ou recuperação de toxicodependentes – Comunidades terapêuticas	2
Total	26

Nota: em três das vistorias realizadas, foram avaliadas mais do que uma tipologia de atividade

Além disso, a ERS promoveu ações de fiscalização e avaliações periódicas regulares, a par da realização de fiscalizações urgentes e/ou extraordinárias pontuais, num total de 650 diligências, em diversas tipologias de estabelecimentos (figura e tabela seguintes).

Figura 4 – Evolução do número de fiscalizações e avaliações periódicas

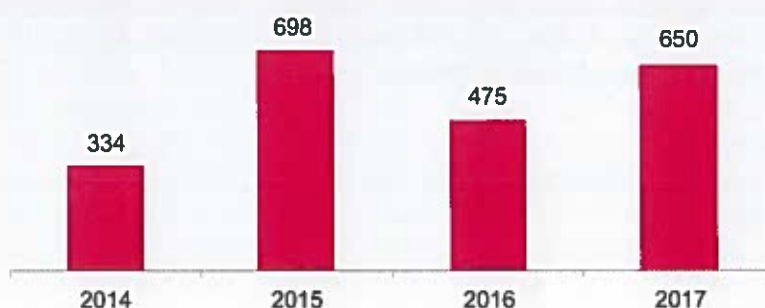


Tabela 8 – Tipologias de licenciamento fiscalizadas em 2017

Tipologias	Número
Centros de enfermagem	29
Clínicas ou consultórios dentários	133
Clínicas ou consultórios médicos	192
Comportamentos Aditivos - Comunidades Terapêuticas	2
Fiscalizações Sumárias (não sujeitos a licenciamento)	77
Laboratórios de anatomia patológica	6
Laboratórios de Genética Médica	2
Laboratórios de patologia clínica e análises clínicas	6
Posto colheita de patologia clínica e análises clínicas	66
RNCCI Convalescença	5
RNCCI Paliativos	1
RNCCI ULDM	22
RNCCI UMDR	12
Unidades com internamento ou bloco operatório	2
Unidades de cirurgia de ambulatório geral	5
Unidades de diálise	1
Unidades de medicina física e reabilitação	26
Unidades de medicina nuclear	2
Unidades de obstetrícia e neonatologia	2
Unidades de radiologia	20
Unidades de radioterapia	1
Total	612

A tabela que se segue mostra o resultado das fiscalizações e avaliações periódicas durante o ano de 2017.

Tabela 9 – Resultado dos autos de fiscalização em 2017

Tarefa	Número
Arquivamento com proposta de abertura de Processo de Contraordenação (PCO)	162
Arquivamento com anulação oficiosa de Registo	5
Arquivamento Liminar	261
Genérica Conformidade	86
Genérica Conformidade com recomendação	70
Proposta Eliminar Registo	3
Total	587

Em nove dos 162 PCO foi ainda aplicada a medida cautelar de suspensão de atividade.

2.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde

Um dos objetivos de regulação da ERS consiste em assegurar o cumprimento, por parte das entidades reguladas, dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei (*vide* alínea b) do artigo 10.º dos estatutos da ERS).

Para concretização desse objetivo, a ERS tem diversas incumbências específicas, nomeadamente as de assegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde, prevenir e punir as práticas de rejeição discriminatória ou infundada de utentes, prevenir e punir as práticas de indução artificial da procura de cuidados de saúde e zelar pelo respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e punir a sua violação (*vide* artigo 12.º dos estatutos da ERS).

Neste âmbito, a ERS exerce os seus poderes de supervisão, nomeadamente zelando pela aplicação das leis, regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação. Para o efeito, emite ordens, instruções e recomendações, que visam garantir a cessação de comportamentos contrários a tais leis, regulamentos e normas, e assegurar a adoção de procedimentos necessários à garantia do acesso aos cuidados de saúde.

Durante o ano de 2017, a ERS instaurou 41 processos de inquérito em matéria de defesa do direito de acesso aos cuidados de saúde. No mesmo período, concluíram-se 42 processos de inquérito, tendo 38 deles resultado na emissão de 49 instruções, 26 recomendações e sete ordens. Os restantes quatro processos foram objeto de arquivamento, tendo um dos casos dado origem a apensação a um outro processo em curso, e outro à abertura de um processo de contraordenação.

A tabela 10 reporta os 38 processos de inquérito concluídos com emissão de instrução, ordem ou recomendação em matéria de direito de acesso a cuidados de saúde.

Tabela 10 – Instruções, ordens ou recomendações sobre acesso a cuidados de saúde¹

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
Acesso a cuidados hospitalares	ERS/041/2016	Hospital de Braga – Escala Braga Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A	Constrangimento do direito de acesso à prestação integrada de cuidados de saúde.	Instrução Recomendação
		Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil, E.P.E.		Instrução
		Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		Recomendação
	ERS/028/2016	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	Constrangimentos no acesso a tratamentos oncológicos em tempo útil e adequado à situação de cada utente.	Instrução
	ERS/040/2016	Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	Constrangimento do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde por cidadã imigrante.	Ordem
		ACES Sintra		Instrução
		ACES Almada-Seixal		Instrução
		Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E.		Instrução
		Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.		Recomendação
		Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS)		Recomendação
	ERS/053/2016	Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	Constrangimento do direito de acesso à prestação integrada e tempestiva de cuidados de saúde.	Recomendação
		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		Recomendação
		Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.		Recomendação
	ERS/044/2017	Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.	Existência de obstáculos administrativos e/ou burocráticos subjacentes aos procedimentos de prestação de cuidados de saúde que impactam com a tempestividade, integração e humanização dos cuidados de saúde a prestar.	Recomendação
		Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.		Recomendação
		Instituto Português de Oncologia de Porto Francisco Gentil, E.P.E.		Instrução
	ERS/019/2017	Hospital Garcia da Orta, E.P.E.	Procedimentos de informação e referenciação de utentes entre instituições do SNS.	Ordem Instrução
	ERS/015/2016	Hospital Ortopédico de Sant'Ana	Constrangimento no acesso tempestivo dos utentes do SNS à prestação de cuidados de saúde em prestador do sector social com acordo com o SNS.	Instrução
		Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		Recomendação
	ERS/019/2016	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	Constrangimentos no acesso à prestação integrada e tempestiva de cuidados de saúde.	Instrução

¹ Mais detalhe sobre cada deliberação disponível em <https://www.ers.pt/pages/12>.

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
Acesso a MCDT	ERS/032/2016	Hospital Garcia de Orta, E.P.E	Constrangimentos no acesso a cuidados de saúde, em especial a determinados Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).	Instrução
	ERS/023/2016	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	Constrangimentos no direito de acesso no âmbito do programa SIGIC.	Instrução
Acesso SIGIC	ERS/055/2016	Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E.	Constrangimentos do direito de acesso no âmbito do programa SIGIC.	Instrução
	ERS/031/2016	Escala Braga Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	Constrangimentos do direito de acesso no âmbito do programa SIGIC.	Instrução
		Clínica Particular de Barcelos, Lda.		Instrução
		Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		Recomendação
	ERS/008/2016	Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E	Constrangimentos do direito de acesso no âmbito do programa SIGIC.	Instrução
		Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.		Recomendação
	ERS/014/2016	Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	Constrangimentos no funcionamento do Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC).	Instrução
	ERS/036/2016	Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.	Constrangimentos no acesso à prestação de cuidados de saúde – procedimentos cirúrgicos do foro ortopédico por esgotamento de verbas atribuídas ao Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.	Instrução
		Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.		Recomendação
		Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.		Recomendação
	ERS/072/2016	Confraria de Nossa Senhora da Nazaré	Constrangimentos à prestação de cuidados de saúde de qualidade no âmbito do SIGIC.	Instrução
		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. – URGIC Centro		Recomendação
Taxas moderadoras	ERS/056/2016	Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	Incumprimento do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios.	Instrução
		ACES Baixo Vouga – UCSP Estarreja I		Instrução
	ERS/022/2016	ACES Lezíria	Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras e preços administrativamente fixados, discriminação de utentes de subsistema (SSCGD).	Instrução
		ACES Médio Tejo		Instrução
		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.		Instrução
		Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		Instrução
		Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.		Instrução
		Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.		Recomendação

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
	ERS/029/2017	Hospital de Santarém, E.P.E.	Constrangimentos no direito de acesso – realização de cirurgias do foro ortopédico em contexto de SU e no âmbito do SIGIC.	Ordem Instrução
		Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.		Instrução
		Administração Central do Sistema de Saúde IP		Recomendação
	ERS/017/2017	Unidade Local de Saúde da Guarda	Constrangimento do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde tempestivos e de qualidade. Não garantia de registos clínicos fiáveis e completos.	Instrução
	ERS/033/2016	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	Constrangimentos na prestação tempestiva de cuidados de saúde no âmbito da colocação, em contexto de urgência, de próteses endovasculares para tratamento de rotura de aneurisma da aorta abdominal.	Instrução
Acesso a Serviços de Urgência do SNS	ERS/024/2017	Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E.	Constrangimentos no acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança, particularmente no que concerne à necessidade daqueles serem prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável.	Instrução
	ERS/015/2017	Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.	Constrangimentos do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, em tempo útil, e adequados à situação clínica dos utentes.	Instrução
		Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.		Recomendação
	ERS/068/2016	Hospital Senhora da Oliveira – Guimarães, E.P.E.	Constrangimentos no acesso a cuidados de saúde prestados, no âmbito do serviço de urgência, adequados e tecnicamente mais corretos, prestados humanamente, com respeito pelos utentes, num período de tempo clinicamente aceitável.	Instrução
	ERS/054/2016	Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A. (Hospital Beatriz Angelo)	Procedimentos que garantam o acesso, a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde no âmbito do atendimento prestado em contexto de Serviço de Urgência.	Instrução
	ERS/026/2017	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	Tempo de espera para obtenção do resultado de MCDT realizado em contexto de atendimento num episódio de urgência.	Instrução
	ERS/030/2017	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.	Constrangimentos na prestação de cuidados de saúde de qualidade e segurança dos utentes no Serviço de Urgência. Direito de acompanhamento.	Ordem Instrução
	ERS/064/2016	Unidade Local de Saúde do Alto Minho E.P.E.	Procedimentos que garantam a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde no âmbito do atendimento prestado em contexto de Serviço de Urgência.	Instrução
	ERS/061/2016	Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	Procedimentos que garantam o acesso, a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde no âmbito do atendimento prestado em contexto de Serviço de Urgência.	Instrução

Também em 2017, foi iniciado um estudo de avaliação do acesso a técnicas de procriação medicamente assistida, e outro sobre o acesso a centros de nascimento, os quais se prevê concluir durante o primeiro semestre de 2018.

Refira-se, ainda neste contexto, as quatro avaliações em matéria de concorrência realizadas em resposta a pedidos da Administração Regional de Saúde (ARS) Lisboa e Vale do Tejo e da ARS Alentejo, atendendo ao disposto no Despacho n.º 4652/2010, de 9 de março, do Secretário de Estado da Saúde (*vide* maior detalhe na secção 2.5), na medida em que também contiveram avaliações do acesso potencial a serviços de hemodiálise.

Finalmente, ainda em matéria de acesso aos cuidados de saúde, durante o ano de 2017 a ERS continuou a acompanhar, em sede de monitorização, a implementação e cumprimento quer da “Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS)”, prevista na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, quer do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA) criado pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, e respetiva regulamentação. Neste particular, na sequência da aprovação da atualização da legislação sobre Tempos Médios de Resposta Garantidos (TMRG), a ERS publicou, em 20 de setembro de 2017, uma informação reiterando a necessidade de estrito cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos legalmente vigentes.

Concretamente, durante o ano de 2017 procedeu-se ao acompanhamento do cumprimento dos TMRG instituídos para acesso quer a cuidados primários, quer a primeira consulta de especialidade hospitalar, no âmbito de processos de monitorização iniciados em 2015, os quais refletem agora os novos prazos definidos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio. Adicionalmente, foi iniciada uma nova etapa de monitorização, em novembro de 2017, através da recolha de informação de todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do SNS que permita o acompanhamento dos tempos de espera praticados, bem como a identificação dos constrangimentos eventualmente existentes na extração desses dados, centrando-se a lógica de análise na possibilidade de avaliação, em cada momento, do desempenho assistencial do prestador e da garantia de acesso em tempo útil de cada utente.

Ainda em sede de monitorização, a ERS continuou a acompanhar os cuidados prestados nos serviços de urgência do SNS, designadamente avaliando o funcionamento dos serviços de urgência dos hospitais no território continental, mediante apreciação do cumprimento de protocolos, regras e procedimentos instituídos. Sempre que se verificou necessário, foi adotada uma intervenção

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
		Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.		Recomendação
	ERS/075/2016	Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	Constrangimentos na aplicação regime jurídico das taxas moderadoras.	Instrução
	ERS/005/2017	Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	Constrangimentos na aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, acarretando consequências para os direitos e interesses legítimos da utente.	Ordem Instrução
	ERS/025/2016	SMIC Dragão, Lda.	Constrangimentos no acesso à realização de um MCDT em prestador convencionado com SNS, por irregularidades com a credencial emitida, e com pagamento do exame a título particular sendo a utente menor e isenta de taxa moderadora	Instrução
		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.		Instrução
	ERS/001/2017	Hospital José Luciano de Castro	Constrangimentos na aplicação regime jurídico das taxas moderadoras.	Ordem Instrução
Acesso a cuidados primários	ERS/010/2017	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	Constrangimentos na aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e preços administrativamente fixados.	Ordem Instrução
	ERS/018/2017	ACES Pinhal Litoral	Constrangimento do direito de acesso à prestação de cuidados de no âmbito de atendimento programado nos cuidados de saúde primários.	Instrução
	ERS/032/2017	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	Discriminação no acesso à RNCCI por utentes beneficiários dos SSCGD.	Instrução
		Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.		Recomendação
		Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.		Recomendação
Transferências Inter-hospitalares	ERS/047/2017	Unidade Local de Saúde Litoral Alentejano, E.P.E.	Constrangimentos à prestação de cuidados de saúde de integrados e de qualidade – procedimentos de transferência.	Instrução
	ERS/038/2017	Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.	Procedimentos de transferência inter-hospitalar.	Instrução

Para além dos referidos processos de inquérito, cabe realçar a conclusão, em 2017, de dois estudos que contêm avaliações do acesso a cuidados de saúde, concretamente o “Estudo de avaliação do acesso a cuidados de saúde de oftalmologia” e o estudo de “Análise do impacto da Diretiva dos cuidados de saúde transfronteiriços”².

² Estudo disponível em https://www.ers.pt/pages/18?news_id=1614.

regulatória em sede de exercício dos poderes de supervisão. Vejam-se os processos que determinaram a emissão de ordens, instruções e recomendações, melhor elencados na tabela 10, na parte “Acesso a Serviços de Urgência do SNS”.

2.3. Defesa dos direitos dos utentes

Um objetivo de regulação que compete à ERS prosseguir, e que se encontra definido na alínea c) do artigo 10.º dos seus estatutos, consiste em garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes.

Para esse efeito, incumbe à ERS, nos termos do artigo 13.º, alínea a), dos estatutos, **apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas**, atividade que se baseia numa plataforma eletrónica criada especificamente para o efeito – o Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) da ERS.

Com a publicação do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro³ e a disponibilização do SGREC aos estabelecimentos regulados, a recolha, monitorização e apreciação das reclamações, elogios e sugestões de todos os prestadores de cuidados de saúde passou a estar centralizada na ERS, o que implicou um extraordinário incremento na entrada destes processos na ERS.

Em 2017 a ERS recebeu, tipificou e classificou no SGREC 80.049 processos REC⁴, o que representa um incremento de 15% em relação ao ano de 2016.

³ Disponível em https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/1636/Reg65_15.pdf.

⁴ A denominação “REC” é aplicada a todos os processos originados por exposição formulada por escrito, de forma espontânea, por um cidadão, relativa a um prestador de cuidados de saúde regulado pela ERS, incluindo não apenas as queixas e reclamações como também as sugestões e os elogios ou louvores.

Figura 5 – Distribuição anual do volume de processos REC submetidos

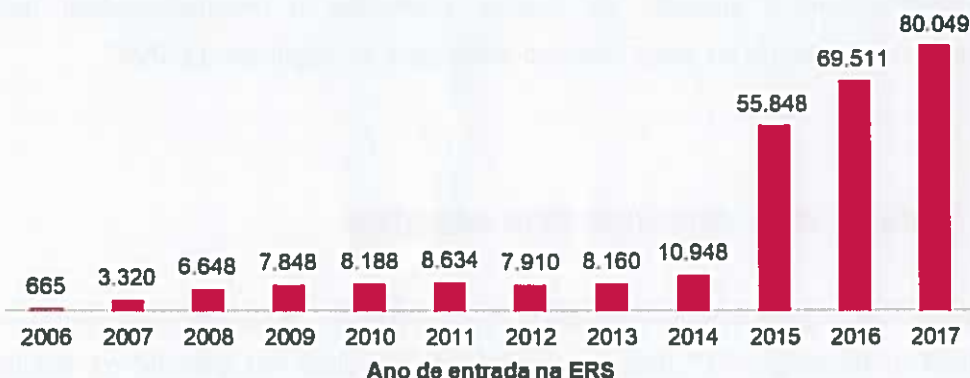


Figura 6 – Tipologia dos processos REC submetidos em 2017

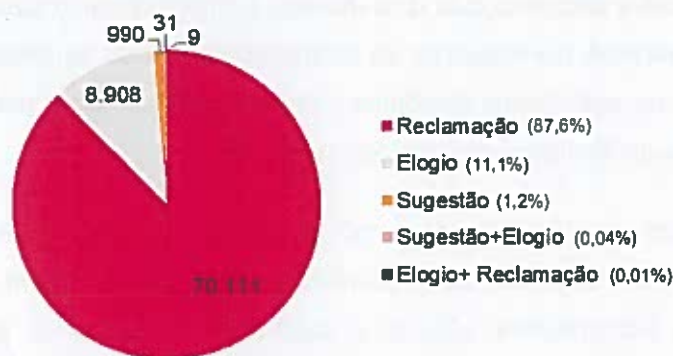
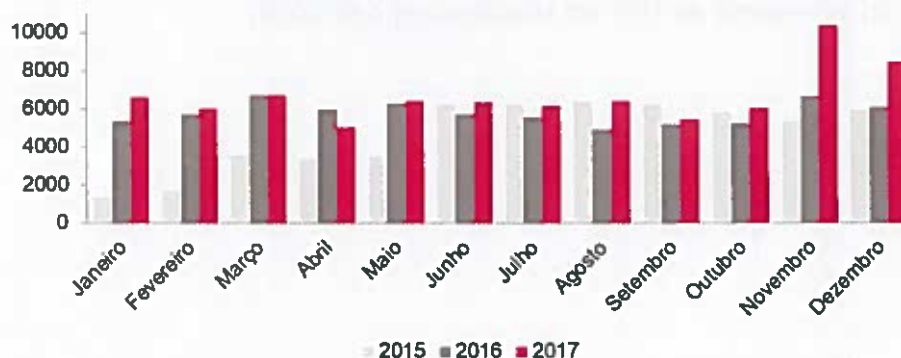


Figura 7 – Distribuição mensal do volume de processos REC submetidos



Através da informação inserida na plataforma, foi possível tipificar por temas as reclamações submetidas em 2017, a maior parte das quais (94,3%) registadas pelos próprios prestadores na plataforma. O SGREC permite selecionar mais do que um tema para cada reclamação, e, dentro de cada tema, mais do que um assunto. Os resultados apresentam-se com referência ao número de vezes que um assunto dentro

de cada tema é selecionado (ocorrências). É, portanto, fundamental ter em atenção que a soma das ocorrências (87.466) é superior ao número total de processos contendo reclamações (70.120).

Tabela 11 – Temas visados nas reclamações submetidas à ERS em 2017

Tema	N.º ocorrências	% sobre ocorrências
Procedimentos administrativos	17.740	20,3%
Tempos de espera	17.057	19,5%
Focalização no utente	14.903	17,0%
Acesso a cuidados de saúde	13.283	15,2%
Cuidados de saúde e segurança do doente	13.195	15,1%
Questões financeiras	4.565	5,2%
Instalações e serviços complementares	4.069	4,7%
Outros Temas	2.654	3,0%
Total	87.466	100,0%

Verifica-se, pois, que os procedimentos administrativos são o tema mais mencionado em 2017 (20,3%), seguindo-se os tempos de espera (19,5%) e as questões relacionadas com a focalização no utente (17,0%).

Em 2017, a ERS terminou 62.579 processos REC, o que significou um acréscimo de 19% em relação ao ano anterior. Dos processos terminados, 45% eram referentes a 2017, sendo os restantes transitados de anos anteriores, consequência do processo, ainda em curso, de recuperação do histórico de processos REC submetidos à ERS.

Tabela 12 – Resultados dos processos REC terminados em 2017

Resultado	N.º REC	% total REC
Arquivamento por não se justificar a intervenção da ERS	46.311	74,0%
Arquivamento liminar	11.953	19,1%
Arquivamento com resolução da situação/adoção de medidas corretivas	1.265	2,0%
Arquivamento com orientação ao prestador	80	0,1%
Arquivamento da REC com continuação da investigação pela ERS	2.396	3,8%
Arquivamento com encaminhamento externo	475	0,8%
Arquivamento por não colaboração do reclamante	99	0,2%
Total	62.579	100%

Nota: nos arquivamentos liminares estão incluídos os louvores e elogios, bem como as reclamações em duplicado e anuladas.

Uma maioria significativa dos processos terminados pela ERS em 2017 não necessitou de uma intervenção regulatória ou supervisora adicional, revelando-se as medidas adotadas pelas entidades reguladas adequadas e suficientes para ultrapassar as situações originárias das reclamações. Em contrapartida, 2% das situações apenas foram objeto de medidas corretivas e resolvidas na sequência da apresentação da reclamação à ERS, e em 3,8% dos processos foi dada continuidade à análise da temática visada, através da abertura de novos processos de avaliação, ou em sede de processos de inquérito ou de monitorização já em curso, ou ainda através da realização de ações de fiscalização. 0,8% das reclamações foram objeto de encaminhamento externo (maioritariamente para a Ordem dos Médicos).

A análise sistemática destes processos é uma ferramenta essencial para a ERS conhecer os pontos do sistema de saúde passíveis de melhoria e identificar áreas que requeiram uma análise regulatória e supervisora mais aprofundada.

Com base na informação do SGREC, a ERS produziu e divulgou relatórios analíticos e estatísticos, de forma a disponibilizar informação relativamente à natureza, volume, tipologia e causas mais prevalentes de reclamações quer ao cidadão, quer às instituições com interesse particular na matéria e aos próprios prestadores.

No que se refere ao aperfeiçoamento das soluções tecnológicas de base do SGREC, tem vindo a proceder-se a melhorias nos sistemas automatizados de comunicação com os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e foi já implementada a possibilidade de exportação de ficheiros que permitem a esses estabelecimentos e respetivas entidades gestoras a realização de estudos individualizados.

Por outro lado, em 2017 foram respondidos, por via eletrónica, postal ou telefónica, 544 pedidos de apoio no acesso e utilização do SGREC e foram realizadas sessões de formação e esclarecimento junto de diversos prestadores de cuidados de saúde, sobre o funcionamento e operacionalização da plataforma do SGREC e sobre a intervenção da ERS nos processos REC, visando auxiliar os prestadores na recolha de informação e na interpretação dos resultados possíveis de obter através desta ferramenta.

Também com o objetivo de regulação de garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes, consagrado na alínea c) do artigo 10.º dos seus estatutos e nos termos do disposto no artigo 13.º, alínea c) do mesmo diploma, incumbe à ERS **prestar informação, orientação e apoio aos utentes dos serviços de saúde.**

No *website* da ERS, foi reestruturada a área designada de "informação aos utentes", incentivando a utilização das funcionalidades interativas disponibilizadas para recolha de informação e garantindo o reforço de informação clara, com linguagem simples e facilmente compreensível sobre o entendimento regulatório da ERS, de forma a capacitar o utente na tomada de decisões esclarecidas.

Tabela 13 – Funcionalidades e conteúdos direcionados ao utente do *website* desenvolvidos em 2017

		Descrição	Objetivo
Funcionalidades	Novo	Formulário de pedidos de informação <i>online</i>	Facilitar e fomentar o aumento dos acessos pelos utentes ao <i>website</i> da ERS, bem como facilitar a categorização das diferentes temáticas, sistematizando as questões suscitadas e auxiliando à ponderação da necessidade de criação e/ou atualização da informação já existente e disponibilizada no <i>website</i> .
		"Reclamações em números"	Divulgar informação estatística sobre reclamações.
Perguntas frequentes	Novo	Transporte não urgente de doentes	Disponibilizar, face às dúvidas frequentemente colocadas sobre transporte não urgente de doentes, informação padronizada de acordo com a legislação aplicável e com a intervenção regulatória da ERS nesta matéria.
		Resolução alternativa de conflitos na ERS	Incrementar o nível de informação dos utentes sobre esta temática, atendendo à atividade desenvolvida pela ERS na área da resolução de conflitos e o Regulamento n.º 628/2015, de 17 de setembro.
	Atualização	TMRG	Atualizar a informação disponibilizada aos utentes sobre os TMRG, face à publicação de legislação que veio concretizar o Sistema Integrado de Gestão de Acesso dos utentes ao SNS (SIGA SNS) e definir novos TMRG no SNS para todo o tipo de prestações de cuidados de saúde sem caráter de urgência e aprovar a carta dos direitos de acesso aos cuidados de saúde pelos utentes do SNS.
		Consentimento informado	Incrementar a informação sobre as medidas de proteção de dados pessoais dos utentes contra o seu tratamento não autorizado ou ilícito, com o intuito de garantir a sua proteção, salientando o dever de ser garantida a partilha de informação clínica, de forma segura e confidencial, assegurando-se o consentimento informado e esclarecido do utente.

A ERS responde igualmente a pedidos de informação que lhe sejam apresentados pelos utentes, por escrito (email, correio postal e formulários *online*), por contacto telefónico ou atendimento presencial. No quadro *infra* ilustram-se algumas das questões suscitadas:

Exemplo de questões colocadas no âmbito dos temas mais recorrentes:

- Como efetuar uma reclamação?
- Após ocorrências dos factos, quanto tempo tenho para apresentar uma reclamação?
- Não tenho médico de família, como obter uma consulta no centro de saúde (cuidados primários)?
- Sou imigrante, como posso aceder a cuidados de saúde em Portugal, através do SNS?
- Sou doente crónico, preciso recorrentemente de medicação, tenho de marcar consulta e pagar taxa moderadora?
- Como sei que sou isento do pagamento de taxas moderadoras?
- Como ser isento do pagamento de taxas moderadoras por motivo de insuficiência económica?
- Estou grávida e sou imigrante, tenho direito a consulta de vigilância materno infantil?
- Após ser referenciado pelo médico de família para primeira consulta hospitalar. Posso escolher o hospital? Qual o tempo de esperar para obter uma primeira consulta num hospital público?
- Tenho uma cirurgia marcada num hospital público, qual o tempo de espera para realização da mesma? Quais os meus direitos?
- Estou inscrito para cirurgia. Existem tempos de espera para realização da mesma? Caso não sejam cumpridos esses prazos o que fazer? Existe possibilidade de realizar a cirurgia noutro hospital?
- Foi-me prescrito a título particular um exame específico, posso realiza-lo através do SNS?
- Existe a obrigatoriedade legal por parte do médico de família em emitir um atestado médico para obtenção de renovação de cartas de condução? Quais os meus direitos?
- Quais os meus direitos enquanto utente de cuidados de saúde?
- Como posso ter acesso ao meu processo clínico?

Todas estas questões são respondidas tendo em conta a legislação em vigor ou o entendimento da ERS nesta matéria. Sempre que possível, o utente é reencaminhado para a informação dirigida ao utente no *website* da ERS.

Comparativamente a 2015 e 2016, no ano de 2017 houve um aumento de respostas a pedidos de informação por escrito, tendo a ERS respondido a 728 pedidos de informação (ver figura 8).

Figura 8 – Evolução do número de pedidos de informação respondidos por ano

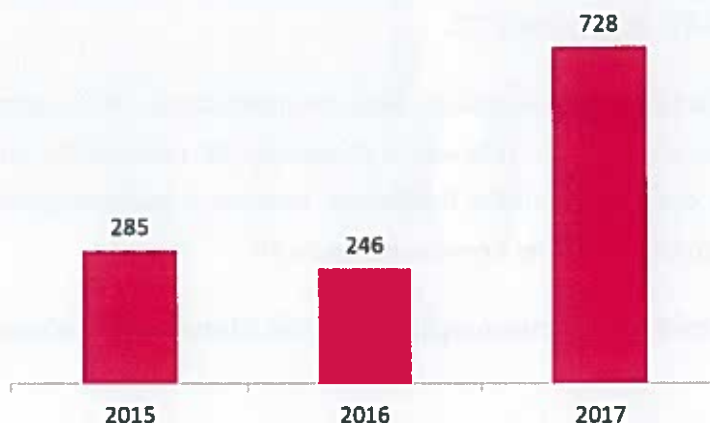


Figura 9 – Evolução do número de pedidos de informação por tema

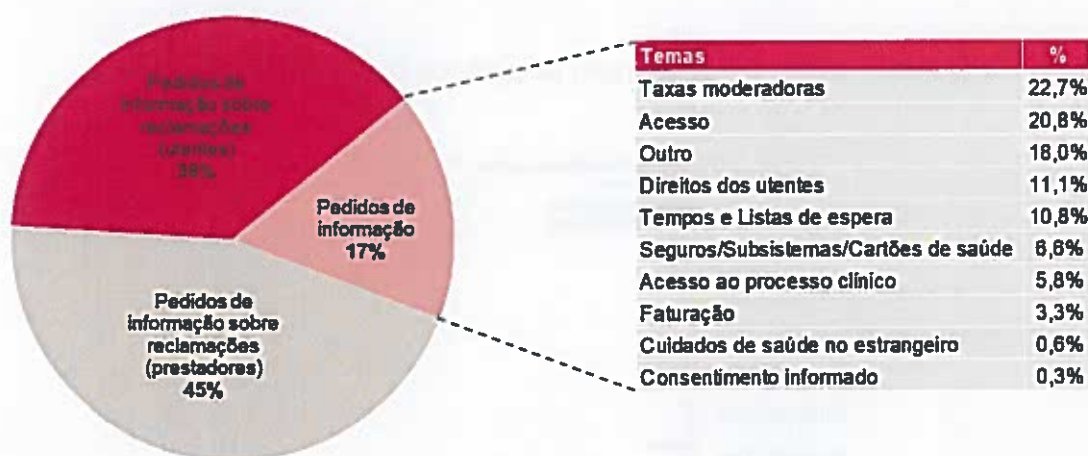


Uma grande parte destas questões está relacionada com isenção de taxas moderadoras, com acesso a cuidados de saúde e com esclarecimentos sobre o direito à reclamação ou o estado de uma reclamação.

Salienta-se igualmente um elevado volume de pedidos de informação apresentados através de contacto telefónico, tendo sido rececionadas, em 2017, 3.838 chamadas telefónicas, mais 8% do que em 2016.

Em 2017, as chamadas rececionadas, tanto de prestadores (45%) como de utentes (38%), foram, na sua maioria, relativas a processos de reclamação em curso ou já tratados, e 17% dos atendimentos telefónicos visaram o esclarecimento de utentes sobre diversas dúvidas, conforme consta da figura 10.

Figura 10 – Pedidos de informação efetuados através de telefone em 2017



Ainda indo ao encontro do objetivo de regulação de garantia os direitos e interesses legítimos dos utentes, e tendo por base os resultados obtidos no estudo elaborado pela ERS intitulado “Literacia em Direitos dos Utentes de Cuidados de Saúde”⁵, foi iniciado um conjunto de ações no sentido da promoção da literacia em saúde, tanto dos cidadãos como dos profissionais de saúde.

Algumas questões colocadas nas exposições e reclamações recebidas, ou que chegaram ao conhecimento da ERS por outras vias, foram consideradas, após análise, particularmente relevantes no âmbito da garantia e defesa dos direitos dos utentes, sendo portanto merecedoras de uma atenção especial.

Para concretização desse objetivo, a ERS tem diversas incumbências específicas, nomeadamente a de verificação do cumprimento da “Carta dos direitos de

⁵ Estudo disponível em https://www.ers.pt/pages/18?news_id=1557.

Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde”
(*vide* alínea b) do artigo 13.º dos estatutos da ERS).

Neste âmbito, a ERS exerce os seus poderes de supervisão, nomeadamente zelando pela aplicação das leis, regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação. Para o efeito, emite ordens, instruções e recomendações que visam garantir a cessação de comportamentos contrários a tais leis, regulamentos e normas, e assegurar a adoção de procedimentos necessários à garantia da defesa dos direitos dos utentes.

Assim, quanto a questões relacionadas com a defesa dos direitos dos utentes, em 2017, foram abertos 10 novos processos de inquérito. No mesmo período, foram decididos oito processos sobre a mesma matéria, três dos quais relacionados com o direito do utente à reclamação e apresentação de queixa, quatro relacionados com o direito de acesso ao processo clínico e à confidencialidade dos dados de saúde e um sobre direito de acompanhamento nos serviços de saúde. De sete desses processos resultou a emissão de onze instruções e uma ordem às entidades visadas, e um processo foi arquivado com emissão de uma advertência ao prestador em causa.

A tabela 14 reporta os sete processos de inquérito concluídos com emissão de instrução, ordem ou recomendação em matéria de defesa dos direitos dos utentes.

Tabela 14 – Instruções, ordens ou recomendações sobre defesa dos direitos dos utentes⁶

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
Direito de acesso ao processo clínico	ERS/017/2016	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	Procedimentos de acesso a processos clínicos e a informação de saúde em geral.	Instrução
	ERS/020/2017	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	Constrangimentos nos procedimentos de acesso e comunicação de dados de saúde.	Instrução
	ERS/023/2017	Policlínica de Condeixa, Lda.	Constrangimentos no acesso aos processos clínicos dos utentes.	Instrução
		Hospital Particular do Algarve, S.A.		Instrução
		SANISECUR – Medicina e Segurança no Trabalho, Lda.		Ordem
		ACES Oeste Sul		Instrução
		CENIUDE – Centro de Apoio à Saúde, Lda.		Instrução

⁶ Mais detalhe sobre cada deliberação disponível em <https://www.ers.pt/pages/12>.

	Processo	Entidade	Problema	Resultado
Direito de acompanhamento	ERS/039/2017	Hospital Garcia da Orta, E.P.E.	Constrangimentos no exercício do direito de acompanhamento dos utentes, em especial do direito dos acompanhantes a serem devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do doente.	Instrução
Direito à reclamação e apresentação de queixa	ERS/011/2017	Agrupamento de Centros de Saúde Dão Lafões	Constrangimentos no acesso ao livro de reclamações e respetiva garantia do direito fundamental à reclamação e apresentação de queixa.	Instrução
	ERS/013/2017	Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega II – Vale do Sousa Sul	Constrangimentos no exercício do direito à reclamação e apresentação de queixa.	Instrução
	ERS/071/2016	ACES Loures Odívelas	Constrangimentos no exercício direito fundamental à reclamação e apresentação de queixa.	Instrução

9

AM

6/1/17

Durante o ano de 2017, em matéria de defesa dos direitos dos utentes, a ERS manteve o acompanhamento, em sede de monitorização, do tratamento de informação de saúde pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, com o propósito de verificar quais os procedimentos que estão a ser seguidos por tais estabelecimentos a este respeito, e nesse sentido verificar a necessidade de adoção de intervenções regulatórias em sede de exercício dos poderes de supervisão, bem como manteve o acompanhamento, iniciado em 2016, das situações de transferência de utentes com percursos terapêuticos já iniciados no sector privado e social para o SNS, tendo quanto a esta matéria sido aprovado, em 25 de janeiro de 2017, um parecer contendo o entendimento da ERS a este respeito.

Do referido parecer, resultou reforçada a necessidade do utente ser previamente informado sobre todos os elementos necessários ao seu completo e efetivo esclarecimento (com particular enfoque para a informação sobre os orçamentos e preços dos cuidados de saúde; sobre a identificação dos cuidados de saúde abrangidos por contrato celebrado com subsistemas ou companhias de seguros; sobre o direito de, a qualquer momento, poder recusar ou revogar o consentimento e quais os riscos e efeitos dessa revogação; sobre o direito universal de acesso ao SNS, desde que em cumprimento das regras de acesso, organização e de referenciação em vigor a cada momento), para uma tomada de decisão livre e esclarecida sobre qualquer tratamento e/ou intervenção proposta. Por seu turno, reforçou-se o correlativo dever do prestador de cuidados de saúde e, em especial, do profissional de saúde responsável, de informar o utente e de confirmar que este compreendeu toda a

informação que lhe foi transmitida e que está devidamente esclarecido sobre todos os aspetos relevantes para a decisão a tomar.

2.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde

É também objetivo da atividade reguladora da ERS zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade (cfr. alínea d) do artigo 10.º dos seus estatutos).

Esta importante atribuição da ERS tem vindo a ser materializada com o desenvolvimento de um **sistema de classificação dos estabelecimentos de saúde quanto à sua qualidade global**, conforme previsto e definido na alínea a) do artigo 14.º dos estatutos.

A concretização desta atribuição passa pelo desenvolvimento do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS).⁷

Tendo em conta o carácter evolutivo e modular deste sistema, no ano de 2017 deu-se continuidade às tarefas necessárias ao alargamento da avaliação a outras tipologias de prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente Saúde Mental e Serviços de Urgência.

No âmbito do módulo do SINAS dedicado aos estabelecimentos hospitalares (SINAS@Hospitais), que envolveu 159 prestadores, foram efetuadas duas divulgações de resultados. A primeira correspondente à segunda avaliação anual de 2016, a qual incidiu sobre as dimensões Excelência Clínica, Segurança do Doente (componentes de procedimentos de segurança e de eventos adversos), Adequação e Conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente (nesta última dimensão da qualidade apenas se avaliou o correspondente ao 1.º nível de avaliação).

A segunda divulgação de resultados ocorrida em 2017, reportou-se à primeira avaliação desse mesmo ano e incidiu apenas sobre a dimensão Excelência Clínica (dimensão cujos resultados são objeto de publicação semestral).

Tendo como objetivo a validação da consistência da informação submetida pelos prestadores que serve de *input* para a avaliação, anualmente a ERS define um programa de auditorias a realizar aos prestadores de cuidados de saúde avaliados no âmbito do SINAS. Este programa engloba prestadores de diferentes naturezas

⁷ Sobre o SINAS, consultar <https://www.ers.pt/pages/265>.

(público, privado e social) e de diversas áreas geográficas, e é essencial para o rigor do sistema, conferindo robustez ao processo de avaliação e consequente classificação dos prestadores de cuidados de saúde envolvidos.⁸

No ano de 2017, realizaram-se 64 auditorias no âmbito do SINAS@Hospitais, envolvendo 40% dos prestadores avaliados neste módulo, assim se validando a informação fornecida pelos mesmos e que serviu de base à sua classificação no SINAS no ano de 2016.

Foram também realizadas reuniões de trabalho e esclarecimento, bem como sessões de formação junto de vários estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, a seu pedido, incidindo sobre o modelo e a metodologia de avaliação utilizados no SINAS@Hospitais, bem como visando auxiliar os prestadores na recolha de informação e na interpretação dos resultados das avaliações publicadas.

No módulo do SINAS dedicado à avaliação dos serviços de Saúde Mental (SINAS@Saúde.Mental), realizou-se uma última reunião com o grupo de trabalho, para fecho dos indicadores a integrar na dimensão Excelência Clínica. Foram desenvolvidos os documentos de apoio ao desenvolvimento do ponto de vista tecnológico das plataformas de recolha e tratamento de informação com vista ao cálculo dos indicadores.

Em 2017, deu-se ainda seguimento ao desenvolvimento do módulo do SINAS dedicado à avaliação dos serviços de urgência (SINAS@Urgências). Foram fechados os indicadores a considerar na avaliação da dimensão Excelência Clínica, e foram concretizadas 11 sessões de implementação-teste dos indicadores propostos para avaliação. O objetivo destas sessões foi a recolha de dados de uma amostra de episódios, possibilitando a rápida identificação de limitações e necessidade de adaptação das especificações desta área de avaliação, permitindo assim aferir da adequabilidade de indicadores utilizados.

A ERS tem ainda a incumbência de garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade (*vide* alínea c) do artigo 14.º dos estatutos). Para tal, procede à análise e investigação de todas as participações ou reclamações em que se identifica, por parte dos estabelecimentos públicos, incumprimento de normas de qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.

⁸ Na sequência da realização do programa de auditorias de 2017, a ERS realizou um inquérito de satisfação aos prestadores auditados no módulo SINAS@Hospitais, pretendendo-se avaliar o seu grau de satisfação no que respeita à realização das auditorias. O inquérito e os resultados são melhor descritos na seção 3.3 deste relatório.

Neste âmbito, a ERS exerce os seus poderes de supervisão, nomeadamente zelando pela aplicação das leis, regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação. Para o efeito, emite ordens, instruções e recomendações que visam garantir a cessação de comportamentos contrários a tais leis, regulamentos e normas, e assegurar a adoção de procedimentos necessários à garantia da qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.

Em 2017, foram instaurados 22 processos de inquérito em 2017 e decididos 12. Desses 12 processos, 10 deram origem à emissão de 11 instruções, um foi objeto de abertura de processo de contraordenação, e um foi arquivado com emissão de uma advertência ao prestador visado.

A tabela 15 reporta os 10 processos de inquérito concluídos com emissão de instrução, ordem ou recomendação em matéria de qualidade dos cuidados de saúde.

Tabela 15 – Instruções, ordens ou recomendações sobre qualidade dos cuidados de saúde⁹

Processo	Entidade	Problema	Resultado
ERS/025/2017	Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.	Constrangimentos na prestação de cuidados de saúde de qualidade e em segurança e do acompanhamento prestado aos utentes no âmbito de atendimento em urgência psiquiátrica.	Instrução
ERS/036/2015	Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E.	Deficiências nos cuidados de saúde prestados, em matéria da eficiência e celeridade da transferência entre unidades hospitalares, disponibilização da documentação clínica e humanização dos cuidados de saúde.	Instrução
ERS/069/2016	Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca	Procedimentos que garantam a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.	Instrução
ERS/048/2016	Clinica de São Cristóvão – Associação de Socorros Mútuos de Empregados no Comércio de Lisboa, IPSS.	Procedimentos de prevenção e avaliação do risco de queda.	Instrução
ERS/027/2017	ANPAT – Laboratório de Anatomia Patológica, Lda.	Constrangimentos nos procedimentos de prestação de informação aos utentes dos resultados dos meios complementares de diagnóstico prescritos e realizados.	Instrução
	Clinica CUF Belém		Instrução
ERS/037/2017	Hospital Lusíadas Porto	Constrangimentos à prestação de cuidados de saúde de qualidade – cuidados anestésicos.	Instrução
ERS/041/2017	Hospital de Braga – Escala Braga, Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	Constrangimentos à prestação de cuidados de saúde de qualidade – procedimentos de prevenção de risco de queda.	Instrução

⁹ Mais detalhe sobre cada deliberação disponível em <https://www.ers.pt/pages/12>.

Processo	Entidade	Problema	Resultado
ERS/042/2017	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	Qualidade da prestação de cuidados de saúde, procedimentos de algáliação do doente internado e de informação dos profissionais de saúde quanto ao estado de saúde do utente.	Instrução
ERS/049/2017	Hospital Lusíadas Porto	Procedimentos de prevenção e avaliação de risco de queda.	Instrução
ERS/051/2017	Hospital de Santarém, E.P.E.	Procedimentos de notificação de doença contagiosa.	Instrução

2.5. Legalidade e transparência das relações económicas

A alínea e) do artigo 10.º dos seus estatutos determina que a ERS deve zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema.

Sobre temas enquadráveis no âmbito da regulação económica, a ERS tem exercido os seus poderes de supervisão, nomeadamente zelando pela aplicação das leis, regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação. Para o efeito, emite ordens, instruções e recomendações que visam garantir a cessação de comportamentos contrários a tais leis, regulamentos e normas, e assegurar a adoção de procedimentos necessários à garantia da legalidade e transparência nas relações económicas entre prestadores e utentes e no cumprimento das regras relativas às convenções.

Durante o ano de 2017, a ERS procedeu à instauração de quatro processos de inquérito referentes a questões de transparência nas relações económicas entre prestadores e utentes dos serviços de saúde. No mesmo período, a ERS concluiu quatro processos nesta matéria, tendo dois deles originado a emissão de quatro instruções e os outros dois sido objeto de arquivamento.

A tabela 16 reporta os dois processos de inquérito concluídos com emissão de instrução, ordem ou recomendação no âmbito da regulação económica.

Tabela 16 – Instruções, ordens ou recomendações sobre regulação económica¹⁰

	Processos	Entidade	Problema	Resultado
Transparência	ERS/020/2015	Hospital Privado de Braga, SA	Constrangimentos do direito do utente à prestação de informação prévia e ao consentimento informado.	Instrução
	ERS/013/2016	Laboratório de Anatomia Patológica Dra. Isabel Macedo Pinto, Lda.	Utilização indevida de convenção do SNS.	Instrução
		Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Franklim Ramos, Lda.		Instrução
		Clínica Alice Madureira – Ginecologia e Obstetrícia, Lda.		Instrução

Para efeitos do objetivo de regulação das relações económicas, incumbe também à ERS elaborar estudos e emitir recomendações sobre as relações económicas nos vários segmentos da economia da saúde, incluindo no que respeita ao acesso à atividade e às relações entre o SNS ou entre sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, e os prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza, tendo em vista o fomento da transparência, da eficiência e da equidade do sector, bem como a defesa do interesse público e dos interesses dos utentes (*vide* artigo 15.º, alínea a) dos estatutos da ERS).

Neste contexto, foi realizado um parecer, suscitado por uma exposição sobre aquelas matérias feita pela Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), e de que se deu conhecimento ao Ministério da Saúde e ao Ministério das Finanças, sobre as práticas de fixação de preços e procedimentos de faturação do Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE I.P.).

Nos termos do artigo 15.º, alínea b), incumbe igualmente à ERS, ao nível da regulação económica, **pronunciar-se e emitir recomendações sobre os acordos subjacentes ao regime das convenções, bem como sobre os contratos de concessão e de gestão** e outros que envolvam atividades de conceção, construção, financiamento, conservação ou exploração de estabelecimento ou serviços públicos de saúde.

Em cumprimento desta incumbência, foram elaborados dois pareceres para a ARS Lisboa e Vale do Tejo, em resposta a solicitações de avaliação em matéria de concorrência, atendendo ao disposto no Despacho n.º 4652/2010, de 9 de março, do

¹⁰ Mais detalhe sobre cada deliberação disponível em <https://www.ers.pt/pages/12>.

Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 52, em 16 de março de 2010. Os pareceres tiveram por objeto dois pedidos de novas adesões ao clausulado tipo da convenção do SNS para a prestação de cuidados de saúde na área da diálise. No mesmo âmbito, a ERS elaborou outros dois pareceres a pedido da ARS Alentejo, igualmente estando em causa duas novas convenções de diálise.

O artigo 15.º, alínea c), dos estatutos, estabelece que incumbe à ERS **elaborar estudos e emitir recomendações sobre a organização e o desempenho dos serviços de saúde do SNS.**

A este título, importa referir que foi concluído o “Estudo de avaliação do acesso a cuidados de saúde de oftalmologia”, o qual incide sobre o acesso e o desempenho da rede hospitalar do SNS no âmbito dos cuidados de oftalmologia.

Finalmente, a alínea e) do artigo 15.º dos estatutos estabelece que incumbe à ERS **pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, e zelar pelo seu cumprimento.**

Neste âmbito, foi elaborado um parecer, em consequência de uma exposição realizada pela Federação Nacional de Prestadores de Cuidados de Saúde, sobre a celebração pela ADSE I.P. de acordos de referência com dois prestadores convencionados na área da patologia oncológica, e um outro sobre as alterações introduzidas em 2017 nos preços das convenções do SNS, no seguimento de exposições transmitidas à ERS pela APHP e pela Ordem dos Médicos.¹¹

2.6. Promoção da concorrência

De acordo com a alínea f) do artigo 10.º dos seus estatutos, um dos objetivos de regulação da ERS consiste em promover e defender a concorrência nos segmentos abertos ao mercado, em colaboração com a Autoridade da Concorrência (AdC) na prossecução das suas atribuições relativas a este sector.

Para esse efeito, incumbe-lhe, nos termos do artigo 16.º, alínea a), **identificar os mercados relevantes que apresentam características específicas sectoriais, designadamente definir os mercados geográficos, em conformidade com os**

¹¹ Parecer disponível em https://www.ers.pt/pages/64?news_id=1726.

princípios do direito da concorrência, no âmbito da sua atividade de regulação. Ainda nos termos do artigo 20.º, a ERS pode realizar estudos de mercado e inquéritos por áreas de atividade que se revelem necessários para a prossecução da sua missão, designadamente para supervisão e o acompanhamento de mercados e verificação de circunstâncias que indiciem distorções ou restrições à concorrência.

Neste contexto, em 2017 a ERS procedeu à delimitação e análise de mercados relevantes no âmbito de quatro pareceres realizados em resposta a solicitações da ARS Lisboa e Vale do Tejo e da ARS Alentejo (já referidos na secção 2.5), e de dois pareceres solicitados pela AdC (resumidos adiante, ainda nesta secção).

Também no âmbito da defesa da concorrência, incumbe à ERS, nos termos do artigo 16.º, alínea d), colaborar na aplicação da legislação da concorrência.

No âmbito desta incumbência, foram realizados dois pareceres para a AdC, em resposta a solicitações remetidas nos termos do n.º 1 do artigo 55.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio, segundo o qual “sempre que uma concentração de empresas tenha incidência num mercado que seja objeto de regulação sectorial, a Autoridade da Concorrência, antes de tomar uma decisão que ponha fim ao procedimento, solicita que a respetiva autoridade reguladora emita parecer sobre a operação notificada”.

O primeiro parecer visou a operação de concentração com a referência Ccent 21/2017 – Luz Saúde/British Hospital. A operação consistiu na aquisição, pela Luz Saúde, S.A., do controlo sobre as sociedades British Hospital – Lisbon XXI, S.A., British Hospital Management Care, S.A. e Microcular – Centro de Microcirurgia, Laser e Diagnóstico, mediante a aquisição das participações sociais representativas do capital social e direitos de voto dessas sociedades à Capital Criativo – SCR, S.A.. O parecer foi elaborado e remetido, tendo posteriormente sido tornada pública a sua versão não confidencial, após a AdC ter emitido decisão sobre esta operação.¹²

O segundo parecer referiu-se à operação de concentração com a referência Ccent 29/2017 – Unilabs/Base Holding, relativa à aquisição por parte da sociedade Medicina Laboratorial Dr. Carlos da Silva Torres SA, que integra o Grupo Unilabs, do controlo exclusivo da sociedade Base Holding, SGPS, S.A.. A versão não confidencial deste

¹² Parecer disponível em https://www.ers.pt/pages/64?news_id=1630.



parecer foi igualmente tornada pública depois da emissão da decisão da AdC acerca da operação.¹³

2.7. Práticas de publicidade em saúde

Entrou em vigor, no dia 1 de novembro de 2015, o Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, que estabelece o regime jurídico a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde, desenvolvidas por qualquer interveniente, sobre as intervenções dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças – incluindo ofertas de diagnósticos, quaisquer tratamentos ou terapias, e abrangendo também as terapêuticas não convencionais –, independentemente da forma ou meios que se proponham utilizar.

Considerando a competência atribuída à ERS pelo artigo 10.º do sobredito diploma, foi elaborado e aprovado pelo Conselho de Administração, em 9 de novembro de 2016, o Regulamento n.º 1058/2016 da ERS que define os elementos de identificação dos intervenientes a favor de quem são efetuadas as práticas de publicidade em saúde, bem como os elementos que devem constar na mensagem ou informação publicitada, nos termos do disposto nos artigos 4.º, n.º 1 e 5.º, n.º 1 do Decreto-Lei n.º 238/2014, de 14 de outubro. Em 9 de outubro de 2017, foi publicado no *website* da ERS uma informação sobre o teor do Regulamento n.º 1058/2016, tendo sido recordado que as regras do sobredito Regulamento da ERS são obrigatórias para todos os intervenientes das práticas de publicidade em saúde, sendo o respetivo incumprimento sancionado pela ERS, nos termos do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

Nos termos do n.º 4 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, “cabe à Entidade Reguladora da Saúde a fiscalização e a instrução dos processos de contraordenação, competindo ao respetivo Conselho de Administração a aplicação das correspondentes coimas e sanções acessórias”.

Assim, na sequência deste novo regime e das novas competências dele resultantes, em 2017, deram entrada na ERS 72 expedientes relativos a práticas de publicidade em saúde.

¹³ Parecer disponível em https://www.ers.pt/pages/64?news_id=1662.

Nesse mesmo ano, foram analisados 76 expedientes de entrada, dos quais 26 foram terminados, com resposta remetida aos exponents, 12 deram origem à abertura de processos de avaliação, oito foram apensados a processos de avaliação que se encontravam em curso, dois foram apensados a outros expedientes de entrada e dois originaram pedidos internos de fiscalização. Os restantes 26 expedientes foram arquivados por se terem revelado irrelevantes, no contexto das atribuições e competências da ERS, ou por serem da competência de outras entidades.

Por outro lado, foram abertos oito processos de contraordenação, que diziam respeito a 10 infrações por eventual violação do regime das práticas publicitárias em saúde. Nesse mesmo período foram decididos 14, nove com pagamento voluntário da coima após cessação da publicidade em causa, três deram origem à aplicação de uma sanção pecuniária, um levou à aplicação de uma admoestação e um outro foi arquivado por não ter ficado provada a existência de qualquer violação ao regime jurídico das práticas publicitárias em saúde.

Durante o ano de 2017, foram ainda decididos três processos de inquérito, tendo um determinado a emissão de duas instruções, tendo outro dado origem à abertura de um processo de contraordenação e tendo um último sido arquivado por não se justificar a intervenção da ERS.

Tabela 17 – Instruções, ordens ou recomendações sobre publicidade em saúde¹⁴

Processos	Entidade	Problema	Resultado
ERS/051/2015	Associação de Socorros Mútuos "Mutualista Covilhanense"	Constrangimentos nos procedimentos de cobrança de preços administrativamente fixados.	Instrução
	EGIANÁLISE – Laboratório de Análises Clínicas, Lda.		Instrução

2.8. Poderes sancionatórios

A ERS dispõe de poderes sancionatórios previstos nos artigos 22.º a 61.º e seguintes dos seus estatutos, bem como em outros diplomas legais, que a reconhecem como a entidade competente para a fiscalização, instrução dos processos e aplicação das respetivas coimas e sanções acessórias das infrações neles previstas, designadamente as constantes do Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de setembro (Livro de Reclamações), e do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto (licenciamento) e,

¹⁴ Mais detalhe sobre cada deliberação disponível em <https://www.ers.pt/pages/12>.

recentemente, do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro (práticas de publicidade em saúde).

Durante o ano de 2017, foram instaurados 193 processos de contraordenação correspondentes a um total de 307 infrações, conforme detalhado na tabela 18.

Tabela 18 – Infrações que resultaram na abertura de processos de contraordenação

Infração	Nº de ocorrências	%
Não possui licença de funcionamento	76	24,8%
Incumprimento de requisitos de licenciamento	62	20,2%
Incumprimento da obrigação de registo na ERS	58	18,9%
Inexistência de Livro de Reclamações	35	11,4%
Incumprimento da obrigação de atualização do registo	34	11,1%
Violação do regime jurídico de Publicidade em Saúde	10	3,3%
Não facultou imediata e gratuitamente o Livro de Reclamações ao utente	7	2,3%
Indução artificial da procura de cuidados de saúde	7	2,3%
Não tem afixado o letreiro do Livro de Reclamações	4	1,3%
Discriminação infundada de utentes beneficiários de um subsistema de saúde público	4	1,3%
Não prestação de informação, ou prestação de informações falsas	3	1,0%
Violação de direito de acesso ao SNS	1	0,3%
Falta de afixação da licença de funcionamento	1	0,3%
Incumprimento de obrigação de informar a ERS sobre a alteração da direção clínica	1	0,3%
Violação da liberdade de escolha do utente	1	0,3%
Incumprimento dos TMRG legalmente fixados	1	0,3%
Rejeição infundada do utente nos serviços e estabelecimentos do SNS	1	0,3%
Obstrução do exercício dos poderes de fiscalização	1	0,3%
Total	307	

Ainda neste âmbito, no ano de 2017, o Conselho de Administração decidiu um total de 128 processos de contraordenação. Desses 128 processos, 77 resultaram no deferimento de pedidos de pagamento voluntário da coima, 35 originaram a aplicação de sanções pecuniárias, 11 foram objeto de arquivamento, dois de apensação a processos em curso, um culminou na absolvição do prestador e dois levaram à aplicação de uma admoestação.

Tabela 19 – Total de processos de contraordenação decididos em 2017

Resultado	N.º de PCO	%
Pagamento voluntário	77	60,2%
Sanções pecuniárias	35	27,3%
Arquivamento	11	8,6%
Apensação a processos em curso	2	1,6%
Admoestação	2	1,6%
Absolvição do prestador	1	0,8%
Total	128	

No que respeita aos processos que culminaram com a aplicação de sanções pecuniárias, o valor total das coimas aplicadas ascendeu ao montante de 112.000 EUR. Os processos que resultaram no deferimento de pedidos de pagamento voluntário da coima corresponderam ao valor de 227.875 EUR.

2.9. Resolução de conflitos

A ERS pode intervir, a pedido ou com o consentimento das partes, na mediação ou conciliação de conflitos entre estabelecimentos do SNS ou entre os mesmos e prestadores do sector privado e social ou ainda no âmbito de contratos de concessão, de parceria público-privada, de convenção ou de relações contratuais afins no sector da saúde, ou ainda entre prestadores de cuidados de saúde e utentes, de acordo com o disposto no artigo 28.º dos seus estatutos e nos termos e condições estabelecidas no Regulamento de Resolução de Conflitos da ERS – Regulamento n.º 628/2015, de 17 de setembro.

Ainda de acordo com o artigo 29.º dos estatutos, a ERS pode celebrar protocolos com centros de arbitragem institucionalizada, aí definindo o apoio logístico e técnico que entenda conveniente a prestar para o efeito.

No ano de 2017, foi mantido o protocolo de cooperação em matéria de resolução de conflitos com o Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa, não tendo sido celebrados novos protocolos de cooperação nesta matéria.

Em matéria de resolução extrajudicial de conflitos, continuou a verificar-se a tendência de crescimento registada nos anos transatos, refletindo, assim, o incremento do conhecimento desta atividade por parte dos seus destinatários.

A ERS desenvolveu a atividade de resolução de conflitos quer numa perspetiva de natureza procedimental, quer não procedimental, sendo que, nesta última vertente, esteve implícita a perceção desta entidade quanto à importância de continuar a fornecer informação sobre o modo de funcionamento e as vantagens do recurso aos meios de resolução extrajudicial de conflitos.

Deste modo, no que respeita à atividade de natureza procedimental foi concluído, por acordo dos mediados, um processo iniciado em 2016, respeitante a um conflito entre um estabelecimento prestador de cuidados de saúde do sector privado e um utente.

Foram abertos três novos processos de mediação, relativos a conflitos entre entidades gestoras de estabelecimentos hospitalares em regime parceria público-privada e as respetivas entidades públicas contratantes, tendo sido concluídos no ano de 2017, sem acordo das partes, dois processos.

Além dos processos de mediação abertos, será de destacar o incremento do número de pedidos de mediação apresentados, individualmente, à ERS.

Do total de 26 pedidos recebidos, em 14, após notificação da outra parte do conflito, verificou-se a não adesão à mediação, não tendo sido, em consequência, abertos processos de resolução de conflitos; nos restantes oito pedidos verificou-se a resolução do conflito antes do início da mediação.

A ERS respondeu ainda a 33 pedidos de esclarecimentos apresentados por escrito, sobre a atividade da resolução de conflitos, provenientes quer de utentes, quer de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

No que respeita à atividade de natureza não procedimental, a ERS promoveu o reforço da informação e da divulgação da resolução de conflitos por via do seu *website* e *newsletter*, atualizando regularmente a informação disponível na área de resolução de conflitos do *website* da ERS e publicando perguntas frequentes sobre o tema.

De entre estas ações, destaca-se ainda a divulgação de um folheto informativo sobre os seus serviços gratuitos de mediação ou conciliação de conflitos, através seu *website*, que foi igualmente remetido por correio eletrónico e em suporte papel a diversos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

2.10. Poderes de regulamentação

No exercício dos poderes de regulamentação, esta entidade não promoveu em 2017 qualquer procedimento de regulamentação com eficácia externa, nos termos das disposições conjugadas do artigo 17.º, alínea a), artigo 18.º dos seus estatutos. Não obstante, foram identificadas necessidades de regulamentação com eficácia externa.

Assim, foi iniciada a elaboração de um projeto de regulamento relativo a transferências de utentes entre estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e um projeto de regulamento que procede à revisão do regulamento 373/2011, de 7 de junho, em virtude das alterações introduzidas pela Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto, que aprova o regime de acesso à informação administrativa e de reutilização de documentos administrativos, transpondo a Diretiva 2003/4/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 28 de janeiro, e a Diretiva 2003/98/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 17 de novembro.

Na sequência da celebração de um protocolo com a Autoridade Tributária e Aduaneira, em 4 de agosto de 2017, nos termos previstos no n.º 2 do artigo 57.º dos estatutos da ERS¹⁵, para efeitos de cobrança coerciva de taxas, identificou-se ainda a necessidade de criar regras sobre o procedimento de lançamento, liquidação e cobrança de taxas, contribuições regulatórias e outras receitas da ERS.

No que respeita ao exercício dos poderes de regulamentação, em concreto, no que respeita à regulamentação com eficácia interna, nos termos do artigo 40.º, alínea e) dos estatutos da ERS, destaca-se a aprovação pelo Conselho de Administração do novo Regulamento Interno da Estrutura Organizativa, Admissão, Carreiras, Remuneração e Disciplina No Trabalho, do Regulamento de Duração e Organização dos Tempos de Trabalho e Controlo dos Deveres de Assiduidade e Pontualidade e do Código de Conduta, publicados no *website* da ERS, em cumprimento do disposto no artigo 71.º, alínea a) dos seus estatutos.¹⁶

Por fim, com o intuito de monitorizar a eficácia da aplicação dos regulamentos e aferir da eventual necessidade de revisão dos mesmos, foi realizado um questionário interno, do qual não resultaram identificadas necessidades de revisão dos regulamentos em vigor.

¹⁵ Protocolo disponível em https://www.ers.pt/pages/403?news_id=1738.

¹⁶ Documentos disponíveis em https://www.ers.pt/pages/469?news_id=1332.

2.11. Contencioso

As atividades de contencioso são de natureza transversal ao funcionamento da ERS sendo a sua evolução acompanhada pelo Conselho de Administração e no âmbito da sua representação judicial.

O exercício da atividade da ERS foi pautado pelo cumprimento das suas obrigações estatutárias e pelo cumprimento das regras internas de funcionamento, com a consequente prossecução da sua atividade com rigor e qualidade, com o intuito de promover uma diminuição do potencial nível de litigiosidade.

Em matéria de contencioso, pretendeu-se garantir uma atuação de qualidade, seja na preparação das peças processuais, seja na participação em sessões de julgamento, tendo como objetivo último o aumento da taxa de sucesso em processos judiciais, através de uma representação judicial de reconhecido mérito.

Em 31 de dezembro de 2017, encontravam-se pendentes 15 ações judiciais, em matéria de contencioso contraordenacional e quatro em contencioso administrativo e tributário.

Acresce que, no que concerne ao acompanhamento do contencioso em matéria contraordenacional, foram impugnadas 12 decisões condenatórias tendo sido enviados os respetivos processos de contraordenação para o Ministério Público junto do Tribunal da Concorrência Regulação e Supervisão (TCRS), acompanhados das alegações da ERS e, subsequentemente, instaurados os respetivos processos judiciais de recurso de contraordenação.

No âmbito dos referidos recursos de contraordenação, a ERS interpôs recursos junto do Tribunal Constitucional sobre sete decisões do TCRS de recusa de aplicação “do artigo 67.º n.º 5 dos Estatutos da Entidade Reguladora da Saúde, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de Agosto, com fundamento em inconstitucionalidade material, por violação dos artigos 2.º, 16.º, 17.º, 18.º, 20.º, n.º5, 32º n.º2 e 10, todos da Constituição da República Portuguesa”.

No que respeita ao acompanhamento dos processos de execução judicial de coimas, a correr termos no TCRS, foram enviados para os Serviços do Ministério Público junto deste Tribunal, 11 processos de contraordenação, ascendendo o montante total das coimas em dívida a 41.900 EUR.

2.12. Cooperação institucional de âmbito nacional

A ERS tem como objetivo estratégico para o triénio 2017-2019 reforçar a cooperação com os diferentes *stakeholders* do sistema de saúde e com entidades congéneres, no sentido de promover a partilha de conhecimento e experiências.

Na prossecução da sua missão de regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, a ERS pode estabelecer, à luz dos seus estatutos, formas de cooperação com outras entidades de direito público ou privado. Assim, celebrou, em 2017, protocolos de cooperação com a Ordem dos Nutricionistas, em 30 de junho, e com a Autoridade Tributária e Aduaneira, em 4 de agosto¹⁷.

Por outro lado, a ERS manteve-se, em 2017, como patrocinadora do Centro de Estudos de Direito Público e Regulação (CEDIPRE), e sócia da Associação Portuguesa de Economia da Saúde (APES).

Ainda no âmbito da cooperação institucional, a ERS participou nas sessões de calibragem desenvolvidas no contexto do grupo de trabalho da Ordem dos Médicos Dentistas denominado “Ações de Fiscalização em Unidades de Saúde Oral”, que tiveram lugar em Lisboa (20 de outubro) e no Porto (27 de outubro).

Adicionalmente, na sequência de um pedido de cooperação da Ordem dos Nutricionistas, a ERS realizou duas sessões de esclarecimento e formação, uma em Lisboa (12 de dezembro) e outra no Porto (14 de dezembro), dirigidas aos seus membros, subordinadas ao tema “A Intervenção da Entidade Reguladora da Saúde nos estabelecimentos de nutrição e dietética”.

Em resultado de um outro pedido de cooperação, por parte da Administração Regional de Saúde do Norte, a ERS realizou nos dias 19 e 21 de dezembro de 2017, nas instalações daquela ARS, duas sessões de formação, dirigidas aos Gabinetes do Cidadão dos ACES, subordinadas ao tema “Os utentes, os prestadores e as reclamações”, com particular ênfase na operacionalização da plataforma do Sistema de Gestão de Reclamações da ERS (SGREC).

Ainda no âmbito do objetivo estratégico da ERS de reforçar a sua relação com o exterior e estreitar a comunicação com os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, foi iniciado um projeto alargado de aproximação e acompanhamento da atividade dos cuidados de saúde primários. Neste contexto, no dia 22 de setembro de

¹⁷ Texto integral dos protocolos disponível em <https://www.ers.pt/pages/402/>.

2017, uma equipa da ERS deslocou-se à Unidade de Saúde Familiar de Celas (Coimbra), a seu convite, para conhecer as instalações e os profissionais e fazer uma apresentação sobre a missão e a atividade da ERS.

Finalmente, em 2017 o Conselho de Administração realizou múltiplas reuniões institucionais, nomeadamente com o Senhor Ministro da Saúde e diversas unidades do Ministério da Saúde, com outras entidades reguladoras sectoriais, com o Infarmed, com a Câmara Municipal do Porto, com universidades, com ordens profissionais, com a ADSE I.P., com a Comissão de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com a Associação Nacional de Laboratórios Clínicos, com a Associação de Profissionais Licenciados de Optometria, com a APEG Saúde, com a Confederação Empresarial de Portugal e com diversas entidades prestadoras de cuidados de saúde.

2.13. Relações internacionais

O Conselho de Administração esteve representado em diversos eventos internacionais no âmbito da regulação em saúde, nomeadamente nos *Working Group and Forum Sessions*, organizados pela *Care Quality Commission*, nos dias 24 e 25 de abril, em Londres, e na 24.ª Conferência da *European Partnership for Supervisory Organisations in Health Services and Social Care* (EPSO), de 25 a 27 de setembro, em Reikiavique.

A ERS participou ainda na 34.ª Conferência Internacional da *International Society for Quality in Healthcare* (ISQua) – de que é membro desde 2008 –, de 2 a 4 de outubro, em Londres, tendo sido apresentado o estudo “Literacia em direitos dos utentes de cuidados de saúde”.¹⁸

¹⁸ Estudo disponível em https://www.ers.pt/pages/18?news_id=1557.

3. Gestão e funcionamento da ERS

3.1. Conselho Consultivo

Nos termos dos artigos 47.º e 48.º dos estatutos da ERS, este órgão social da ERS reuniu ordinariamente em 26 de abril e em 18 de julho de 2017, nos termos das disposições conjugadas dos artigos 9.º e 10.º do Regulamento do Conselho Consultivo.

Na primeira reunião ordinária, foi apresentado pelo Conselho de Administração o Plano de Atividades atualizado para o ano de 2017, foi discutido e foi emitida pronúncia sobre o Relatório de Gestão e Contas do ano de 2016. O Conselho Consultivo, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 47.º dos estatutos da ERS, em conjugação com o disposto nos artigos 16.º e 17.º do Regulamento do Conselho Consultivo, emitiu pronúncia favorável ao Relatório de Gestão e Contas do ano de 2016.

Por seu turno, na reunião ordinária do dia 14 de julho, foram discutidos e foi emitida pronúncia sobre o Plano de Atividades e sobre o Orçamento para o ano de 2018. O Conselho Consultivo, nos termos da alínea a) do n.º 2, do artigo 47.º dos estatutos da ERS, em conjugação com o disposto nos artigos 16.º e 17.º do Regulamento do Conselho Consultivo, emitiu pronúncia favorável sobre o Plano de Atividades e sobre o Orçamento para o ano de 2018.

No ano de 2017, foram ainda convocadas duas reuniões extraordinárias. A primeira ocorreu no dia 22 de fevereiro, para eleição do Presidente e Vice-Presidente do Conselho Consultivo. Após votação, foi renovado, por dois anos, o mandato do Professor Doutor Rui Nunes, na qualidade de Presidente, e do Professor Doutor Henrique Barros, na qualidade de Vice-Presidente, nos termos previstos no n.º 6 do artigo 44.º dos estatutos da ERS. A segunda reunião teve lugar no dia 18 de maio, e teve como ordem de trabalhos a apresentação e discussão das linhas estratégicas da ERS para o triénio 2017-2019.

3.2. Transparência e prestação de contas

A ERS, como entidade independente que prossegue o interesse público, tem uma responsabilidade acrescida de prestação de contas, concretizada, desde logo, pela

obrigação prevista no artigo 70.º dos seus estatutos, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, de apresentação, na Assembleia da República, do seu plano de atividades e programação do seu desenvolvimento. Assim, no dia 12 de abril de 2017, a presidente do Conselho de Administração apresentou o Plano de Atividades para esse ano na Comissão de Saúde da Assembleia da República.

Adicionalmente, para concretização das suas obrigações de transparência perante a sociedade, a ERS utiliza o seu *website* como o principal canal de comunicação com os prestadores de serviços de saúde, os utentes, as demais instituições do sector e a comunicação social, assegurando assim não só a prestação de informação sobre todas as suas atividades, mas também oferecendo serviços relevantes para estes diferentes públicos.

Com efeito, é primordialmente através do seu *website* que a ERS dá cumprimento às obrigações de transparência e divulgação previstas nos artigos 27.º, 65.º e 71.º dos seus estatutos, publicando, designadamente, os estudos e pareceres sobre o sistema de saúde que realiza, bem como as deliberações e decisões condenatórias.

3.3. Sistema de Gestão da Qualidade

O sistema de gestão da qualidade (SGQ) da ERS está definido segundo a abordagem por processos que cumpre, além dos requisitos legais, os requisitos da NP EN ISO 9001:2008, e certificado por entidade externa acreditada – Associação Portuguesa de Certificação (APCER) – desde 11 de junho de 2015.

Em 2017 foram realizadas várias atividades inerentes ao SGQ, procurando garantir o cumprimento do mesmo e com o menor risco possível. Das ações preconizadas para o seu acompanhamento e melhoria, destaca-se:

- A realização de uma auditoria externa ao SGQ, pela APCER (acompanhamento da certificação);
- A realização de uma auditoria interna global ao SGQ;
- A monitorização dos indicadores afetos ao SGQ;
- O registo e tratamento de reclamações relativas aos serviços prestados pela ERS;
- O tratamento de não conformidades internas relativas ao SGQ;

- A identificação e tratamento de não conformidades internas relativas ao funcionamento da ERS;
- O início da transição do SGQ para o novo referencial de certificação – NP EN ISO 9001:2015;
- A sensibilização interna para o cumprimento do SGQ;
- A avaliação da satisfação de regulados e utentes nas vertentes do atendimento presencial, do atendimento, das auditorias SINAS e da mediação de conflitos.

Descreve-se seguidamente os principais resultados e constatações relativamente ao acompanhamento e melhoria do SGQ.

Inquéritos de satisfação do cliente

No âmbito do atendimento presencial, o questionário aplicado pretendia avaliar o grau de satisfação quanto à disponibilidade do contacto, ao horário e à clareza da informação.

Tabela 20 – Avaliação da satisfação com o atendimento presencial

Indicadores	Prestadores	Utentes
Taxa de resposta dos inquiridos	4,2%	4,47%
Nível de satisfação obtido	3,86	3,83

Nota: a avaliação foi realizada segundo uma escala quantitativa de 1 a 4, sendo que 1 corresponde a insatisfeito e 4 corresponde a muito satisfeito.

Globalmente, as respostas evidenciam uma elevada satisfação com o atendimento presencial prestado. Da análise efetuada aos questionários destaca-se a insatisfação com o *website* da ERS para pesquisa da informação.

Por seu turno, no âmbito do atendimento telefónico, o questionário aplicado pretendia avaliar o grau de satisfação com a disponibilidade, o horário e a clareza da informação.

Tabela 21 – Avaliação da satisfação com o atendimento telefónico

Indicadores	Prestadores	Utentes
Taxa de resposta dos inquiridos	87,5%	69,03%
Nível de satisfação obtido	3,43	3,19

Nota: a avaliação foi realizada segundo uma escala quantitativa de 1 a 4, sendo que 1 corresponde a insatisfeito e 4 corresponde a muito satisfeito.

Globalmente, as respostas evidenciam satisfação com o atendimento telefónico. Da análise ressalta, no entanto, a insatisfação com o tempo de espera para atendimento.

Também na sequência da realização do programa de auditorias no âmbito do SINAS@Hospitais, a ERS realizou um inquérito aos prestadores auditados, pretendendo-se avaliar o grau de satisfação do respondente quanto à cortesia/respeito da equipa de auditoria, competência da equipa, adequação da duração da auditoria, clareza da informação pedida pela equipa, adequação da informação prestada pela equipa e cuidado da equipa com o funcionamento normal do estabelecimento.

Tabela 22 – Avaliação da satisfação com auditorias SINAS

Indicadores	Prestadores
Taxa de resposta dos inquiridos	98,4%
Nível médio de satisfação obtido	3,82

Nota: a avaliação foi realizada segundo uma escala quantitativa de 1 a 4, sendo que 1 corresponde a insatisfeito e 4 corresponde a muito satisfeito.

A taxa de resposta foi de 98,4% e a análise aos resultados permite concluir que, de uma forma global, os prestadores estão muito satisfeitos com as auditorias realizadas (3,82, numa escala de 1 a 4), não tendo nenhum dos parâmetros avaliados obtido uma classificação média inferior a 3,5. Nenhum dos itens foi avaliado com a classificação de “insatisfeito”. A menor classificação foi obtida no item “adequação da duração da auditoria”, com 4,8% dos respondentes “pouco satisfeitos”.

Finalmente, relativamente à atividade de mediação de conflitos, o questionário aplicado pretendia avaliar o grau de satisfação quanto a instalações, acesso à informação sobre mediação, celeridade do processo, clareza da informação, cumprimento de horários, cortesia, linguagem e imparcialidade dos mediadores.

Em 2017, foram concluídos dois processos de mediação, dos quais apenas um foi concluído após a decisão de aplicação do questionário. Neste processo, o questionário foi enviado às partes após a sua conclusão e o resultado global de satisfação foi de 4 numa escala de 1 a 4.

Definição de objetivos estratégicos e monitorização

Em 2017, e no enquadramento estratégico da ERS para o triénio 2017-2019, foram desenvolvidos objetivos operacionais, e estabelecidos indicadores – e respetivas metas para 2018 -, para cada uma das unidades orgânicas da ERS.

Simultaneamente, em 2017 foi realizada a monitorização do funcionamento da ERS com base no sistema de indicadores que vinha do ano anterior, realçando-se as constatações vertidas na seguinte tabela.

Tabela 23 – Monitorização de indicadores da ERS

Unidades orgânicas	N.º de indicadores	N.º de indicadores cuja meta foi cumprida
Dep. de Estudos e Avaliação em Saúde	6	5
Dep. de Intervenção Administrativa e Sancionatória	6	6
Dep. de Registo e Licenciamento	7	5
Dep. do Utente	4	3
Serviços Jurídicos	8	7
Unidade de Gestão Interna	6	6
Gabinete de Comunicação	7	7
Gabinete de Gestão da Qualidade	16	14
Gabinete de Sistemas de Informação	9	9

Reclamações sobre os serviços da ERS

Em 2017, a ERS recebeu sete reclamações sobre os seus serviços, o que representa uma redução de cerca de 53% face ao ano anterior. Os assuntos visados foram o atraso na monitorização de reclamações de utentes relativamente a prestadores de cuidados de saúde, dificuldades no acesso aos sistemas de informação da ERS, falta de resposta a expedientes e insatisfação quanto ao barulho na sala de atendimento.

Todas estas reclamações foram analisadas no âmbito do SGQ, e foram executadas as correções necessárias e enviada resposta escrita a cada um dos reclamantes.

Outras atividades no âmbito do SGQ

No âmbito da implementação da norma NP EN ISO 9001:2015, foi iniciada, em 2017, a avaliação dos riscos associados às principais atividades da ERS. Foram identificados os riscos afetos ao ponto 6.1 da norma e, em 2018, definir-se-á o método de controlo dos mesmos.

Foram ainda desenvolvidas várias atividades na área da segurança no trabalho, destacando-se as seguintes:

- Consulta aos trabalhadores sobre segurança no trabalho;
- Acompanhamento da avaliação de risco nos postos de trabalho;
- Implementação de ações para reduzir o risco nos postos de trabalho;

- Acompanhamento das medidas de segurança.

3.4. Comunicação

Dois dos objetivos estratégicos da ERS para o triénio 2017-2019 passam pela dinamização dos fluxos de comunicação interna, e pelo reforço da sua relação com o exterior, aproximando-a dos cidadãos e estreitando a comunicação com os prestadores de cuidados de saúde.

Comunicação interna

A ERS continuou a apostar na coesão da comunicação interna com fluxos transversais dinâmicos. De facto, como se tem vindo a defender, mecanismos efetivos e eficazes de comunicação interna são uma característica essencial para o bom funcionamento de instituições que, como a ERS, têm na informação o ativo mais importante.

Iniciativas comunicacionais

No exercício das suas atribuições em matéria de licenciamento, e com os objetivos de garantir uma maior proximidade com o universo regulado e de intervir preventivamente no sistema de saúde, a ERS promoveu, no ano de 2017, um ciclo de Jornadas Técnicas, que tiveram lugar em Coimbra (9 de novembro) e na Covilhã (30 de novembro), dedicadas à clarificação de conceitos e identificação dos requisitos mínimos de funcionamento decorrentes das novas exigências legais, nas diversas tipologias de atividade regulamentadas, designadamente, a respeito de procedimentos, áreas, circuitos, especificidades técnicas, organização e procedimento que preside à obtenção da licença, condição de funcionamento e de acesso ao mercado da saúde. Estas Jornadas contaram com 127 inscrições.

No âmbito da monitorização do cumprimento dos TMRG definidos na lei, a ERS organizou duas sessões de apresentação da nova metodologia de monitorização iniciada no final do ano (conforme descrito na secção 2.2), destinadas aos responsáveis dos prestadores de cuidados de saúde do SNS (unidades hospitalares e cuidados primários), em 12 e 13 de dezembro, respetivamente no Porto e em Évora. Estas sessões tiveram como objetivo garantir que a implementação dessa nova fase de monitorização decorresse com o mínimo de constrangimentos, antecipando eventuais dificuldades e permitindo identificar alguns obstáculos à recolha dos dados necessários.

Intervenções públicas

A ERS interveio em diversos eventos organizados por outras instituições. Nomeadamente, esteve representada pela presidente do Conselho de Administração no ato de posse do Bastonário da Ordem dos Médicos, a 8 de fevereiro; na Academia de Ciências de Lisboa; na Conferência ICHOM, nos dias 10 e 11 de fevereiro, na Reitoria da Universidade Nova de Lisboa; na Assembleia Geral da Associação Europeia da Hospitalização Privada em Portugal, em 10 de março, no Lapa Palace, em Lisboa; nas XVII Jornadas da A.N.D.A.R., a 5 de abril, no Hotel Altis, em Lisboa; na conferência “Os Desafios do Serviço Nacional de Saúde”, a 15 de maio, na Nova Medical School, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa; no Seminário sobre Regulação na Saúde, nos dias 6 e 7 de julho, no Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa; no 14.º Congresso Nacional de Oncologia, a 26 de outubro, no Centro de Congressos de Aveiro; e nas XIII Conferências Abertas de Optometria, a 12 de novembro, na Universidade do Minho.

A ERS foi ainda representada por vários colaboradores no colóquio “Contraordenações – Reforma precisa-se?”, organizado pelo Fórum Penal – Associação de Advogados Penalistas, no dia 18 de setembro, e esteve presente, em resposta a uma solicitação do Ministério da Saúde, nas Jornadas Simplex+ 2016, dedicadas, entre outros, ao desenvolvimento do Livro Amarelo Eletrónico (21 de fevereiro).

A ERS esteve igualmente representada na sessão de apresentação da plataforma digital “livro de reclamações”, dirigida às entidades reguladoras (9 de março), e posteriormente na sessão de apresentação pública do Livro de Reclamações Online (15 de março), projeto da responsabilidade da Direção-Geral do Consumidor, em cooperação com a Imprensa Nacional da Casa da Moeda, e integrado no programa Simplex+.

A ERS foi também convidada a participar num encontro de reflexão sobre a estratégia de responsabilidade social da José de Mello Saúde (22 de agosto), e a participar na edição de 2017 do *C-Health Congress* – Humanizar os Dados (25 outubro), mais concretamente na mesa redonda Responsabilização do Paciente e Literacia, tendo dado conta da sua intervenção na regulação e supervisão dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no tratamento das reclamações dos utentes e no desenvolvimento de ações de informação e de reforço da literacia em saúde.



Releva também realçar que o SINAS foi objeto de apresentação nas I Jornadas da Qualidade Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, as quais tiveram lugar em 24 de fevereiro, com a apresentação do tema "Avaliação da qualidade em saúde, uma abordagem multidimensional", bem como no II Congresso Internacional de Enfermagem da José de Mello Saúde, no dia 22 de maio, com o tema "Indicadores de Qualidade de Excelência Clínica – SINAS@Urgências".

ERS na comunicação social

A comunicação social é um meio privilegiado de passagem da informação para o exterior. A ERS não descarta a sua obrigação de informar os cidadãos no que toca à sua atividade, pelo que gere a sua relação com aqueles os órgãos com rigor e transparência, numa ótica de proximidade.

Assim, durante o ano de 2017, a ERS foi alvo de 1.416 notícias, presentes em 153 órgãos de comunicação social de âmbito nacional. O meio de comunicação com mais notícias foi o *website* "Público Última Hora", com 74 artigos publicados ao longo do ano. No que diz respeito ao tipo de meio de comunicação, 66% das notícias foram publicadas em meios *on-line*, 19% em meios de imprensa escrita e 15% em meios audiovisuais. 91% das notícias foram publicadas por órgãos de comunicação generalistas, 4% por órgãos de comunicação dedicados à Saúde, e 5% por órgãos de comunicação dedicados a outras temáticas.

4. Recursos mobilizados

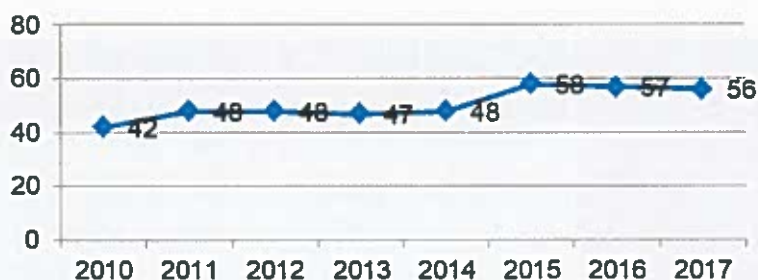
4.1. Recursos humanos

No Plano de Atividades e no orçamento para 2017 ficou prevista a contratação de 27 novos colaboradores. Assim, conforme o disposto no artigo 123.º do Decreto-Lei n.º 25/2017, de 3 de março, foi solicitada a necessária autorização ao Ministério da Saúde em 19 de abril de 2017. No entanto, tal autorização apenas foi concedida a 19 de outubro de 2017, impossibilitando que o procedimento de recrutamento ficasse concluído nesse ano.

O mandato dos vogais do Conselho de Administração da ERS, nomeados pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 43/2012, de 8 de novembro, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 225, de 21 de novembro, terminou em 30 de novembro de 2017. Contudo, um dos vogais manteve-se em funções até à nomeação dos novos vogais, já em 2018.

Assim, a evolução do número total de recursos humanos, nos últimos oito anos, é a constante da figura 12.

Figura 12 – Evolução do total de recursos humanos

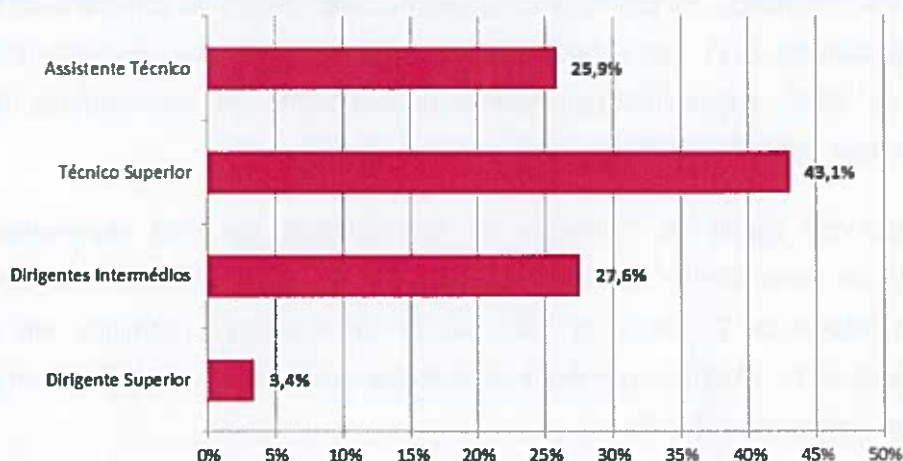


Durante o ano de 2017, ocorreu a saída de uma colaboradora por cessação do contrato de trabalho por acordo das partes.

Além disso, mantiveram-se a exercer funções noutras entidades públicas duas colaboradoras pertencentes ao quadro de pessoal da ERS em regime de mobilidade – cedência de interesse público – conforme previsto na lei orgânica desta entidade.

Em 31 de dezembro de 2017, encontravam-se assim ao serviço da ERS 56 colaboradores – a que acrescem os dois membros do Conselho de Administração –, distribuídos pelos diferentes grupos de pessoal conforme se apresenta na figura seguinte.

Figura 11 – Grupos de pessoal



No que respeita à relação jurídica de emprego, predominam os contratos individuais de trabalho, conforme decorre da tabela 24.

Tabela 24 – Relação jurídica dos recursos humanos

Recursos Humanos		Dirigente Intermédio 1.º Grau	Dirigente Intermédio 3.º Grau	Técnico Superior	Assist. Técnico	Total
Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho	H	3	1	0	0	4
	M	2	10	0	0	12
	T	5	11	0	0	16
Contrato Individual de Trabalho por Tempo Indeterminado	H	0	0	5	5	10
	M	0	0	20	10	30
	T	0	0	25	15	40
Total	H	3	1	5	5	14
	M	2	10	20	10	42
	T	5	11	25	15	56

No que respeita à estrutura habilitacional, a licenciatura constitui o nível de maior preponderância. O nível habilitacional dos colaboradores da ERS, em 2017, encontrava-se distribuído conforme se revela na tabela 25.

Tabela 25 – Estrutura habilitacional dos recursos humanos

Grupo / Cargo / Carreira		12.º Ano	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
Dirigente Intermédio 1.º Grau	H	0	1	1	1	3
	M	0	1	1	0	2
	T	0	2	2	1	5
Dirigente Intermédio 3.º Grau	H	0	1	0	0	1
	M	0	6	3	1	10
	T	0	7	3	1	11
Técnico Superior	H	0	3	1	1	5
	M	0	11	6	3	20
	T	0	14	7	4	25
Assistente Técnico	H	3	2	0	0	5
	M	5	3	2	0	10
	T	8	5	2	0	15
Total	H	3	7	2	2	14
	M	5	21	12	4	42
	T	8	28	14	6	56

Considerando o exposto nos artigos 130.º e 131.º do Código do Trabalho, referentes à obrigatoriedade dos empregadores proporcionarem formação profissional e formação contínua aos seus colaboradores e atento o papel fulcral dos recursos humanos no desenvolvimento das atividades, em 2017 a ERS continuou a apoiar, nos termos definidos no seu Regulamento Interno de Admissão, Prestação e Disciplina no Trabalho, a formação especializada dos seus colaboradores, em temas atuais e pertinentes para a sua atividade regulatória.

Assim, em 2017 foram realizadas 48 formações externas em temáticas relevantes para esta entidade, num total de, aproximadamente, 670 horas de formação, e foi ainda desenvolvida uma ação de formação interna sobre o Regulamento Geral de Proteção de Dados.

Tabela 26 – Formação profissional

Duração das Ações	Menos de 30 horas	De 30 a 59 horas	Total
Número de ações internas	1	0	1
Número de ações externas	47	1	48
Número total de ações	48	1	49

4.2. Ativo fixo e investimento

O conjunto de ativos fixos que constituem o património da ERS aumentou em 2017, em termos brutos, 19% face ao ano de 2016.¹⁹ O valor de depreciações e amortizações acumuladas aumentou 6%.

Tabela 27 – Ativo fixo²⁰

Descrição	2017	2016	Variação
Ativo fixo bruto	2.763.393	2.331.025	19%
Depreciações e amortizações acumuladas	1.926.349	1.811.813	6%
Ativo fixo líquido	837.044	519.212	61%

Apresenta-se, de seguida, o resumo das principais áreas de investimento em 2017, por naturezas.

Tabela 28 – Investimento

Descrição	2017	2016	Variação
Edifícios e outras construções	24.887	0	
Equipamento básico	16.055	3.506	358%
Equipamento de transporte	20.990	34.440	-39%
Equipamento administrativo			
Hardware	304.982	105.058	190%
Outro equipamento administrativo	63.762	3.354	1801%
Outros ativos fixos tangíveis	165	167	-1%
Ativo intangível (software)	80.202	108.887	-26%
Total	511.042	255.412	

As principais áreas de investimento em 2017, por natureza, foram as seguintes:

- a) Procedeu-se ao investimento em *hardware* e *software* indispensável ao desenvolvimento da atividade da ERS, destacando-se:

¹⁹ Nos termos do n.º 2 do artigo 55.º dos seus estatutos, a ERS deverá elaborar e manter atualizado o inventário de bens e direitos, respeitando o regime jurídico do património imobiliário público, dos bens móveis do Estado e do parque de veículos do Estado, tal como indica o n.º 2 do artigo 35.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto. Assim, em 2017 procedeu-se à organização, atualização e etiquetagem dos ativos, bem como à reconciliação físico-contabilística, com o intuito de confrontar os ativos registados no ERP Primavera e os identificados nas instalações da ERS.

²⁰ Os valores contidos nas tabelas e gráficos incluídos neste capítulo e nos anexos com informação financeira apresentam-se em euros.

- i. Aquisição de serviços informáticos destinados ao desenvolvimento e parametrização de contabilidade analítica e do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas – SNC-AP;
 - ii. Melhoria, do ponto de vista tecnológico, das plataformas informáticas atualmente existentes de suporte ao Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS); introdução de atualizações na componente de indicadores já existentes bem como na lógica associada à recolha de dados; e implementação de dois novos módulos do SINAS;
 - iii. Aquisição de uma UPS (Unidade Ininterrupta de Energia);
 - iv. Aquisição de uma infraestrutura de *backup & restore*;
 - v. Aquisição, instalação e configuração de uma solução *wireless* redundante e com elevados níveis de performance;
 - vi. Realização de *upgrade* à central telefónica e a aquisição de 90 novos terminais de voz (telefones IP);
 - vii. Aquisição de uma solução de *firewall* de alta disponibilidade;
 - viii. Aquisição de uma solução de controlo de acessos aos DataCenter;
 - ix. Aquisição de um servidor;
 - x. Aquisição de uma *enclosure* para plataforma redundante de virtualização;
- b) Procedeu-se à substituição programada de equipamento informático, designadamente de computadores avariados ou obsoletos;
- c) Na sequência de um concurso limitado por prévia qualificação deu-se continuidade à aquisição de serviços de *call center* para atendimento de primeira linha para os regulados e utentes, pelo período de 18 meses, a iniciar no dia 1 de janeiro de 2018;
- d) Procedeu-se à celebração de contratos de suporte técnico e manutenção no âmbito das aplicações do *software* ERP Primavera, bem como aos programas informáticos denominados SRER e SGREC, à *intranet* e ao *website* institucional, às plataformas em que assenta o SINAS e à infraestrutura de informática;
- e) Procedeu-se à aquisição de mobiliário diverso para satisfação das necessidades internas;

- f) Procedeu-se à aquisição de um veículo automóvel ligeiro de passageiros para serviços gerais da ERS.

4
Man
Bo

4.3. Tecnologias e sistemas de informação

No ano de 2017 deu-se continuidade às melhorias já implementadas no ano de 2016 no DataCenter da ERS, seguindo-se a estratégia definida e as boas práticas. Dessa forma, aumentou a resiliência, a fiabilidade, a disponibilidade e a segurança dos sistemas, visando-se no futuro próximo a implementação da norma ISO/IEC 27001.

Foi também implementada uma nova solução de rede sem fios, redundante e de alta disponibilidade, com cobertura total das instalações da ERS, e incrementando o nível de segurança de acesso à Internet.

Ainda durante este ano, foi adquirido um sistema de *backups*, que inclui robotização dos procedimentos de realização de cópias de segurança automáticas e encriptadas dos dados e sistemas nos servidores.

Por outro lado relativamente aos sistemas de informação propriamente ditos, foram desenvolvidas várias funcionalidades nos sistemas SRER (que suporta o registo e licenciamento) e SGREC (que suporta a receção de reclamações), respondendo a necessidades de adequação de procedimentos ditadas por alterações regulamentares e legais, mas também com vista ao incremento da eficiência no funcionamento dos serviços da ERS. De forma a garantir a segurança dos sistemas de informação disponíveis para o exterior, foi ainda realizada uma auditoria externa a estas aplicações.

4.4. Análise económica, financeira e orçamental

Com a entrada em vigor da Lei-quadro das entidades reguladoras independentes, aprovada pela Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, e os estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a ERS ficou obrigada a aplicar o Sistema de Normalização Contabilística (SNC) em substituição do Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP).

Assim, para dar cumprimento ao disposto no n.º 1 do artigo 38.º da Lei-quadro e ao n.º 1 do artigo 59.º dos estatutos da ERS, a contabilidade e os elementos de prestação de contas em 2017 foram elaborados de acordo com o SNC.

Situação económica

No ano de 2017 a ERS teve um resultado líquido positivo de 3.820.703 EUR, verificando-se uma variação positiva face ao resultado do período homólogo, que foi de 2.373.884 EUR.

Esta evolução deve-se ao acréscimo dos rendimentos com juros de aplicações em Certificados Especiais de Dívida de Curto Prazo (CEDIC), à redução das perdas por imparidades e a outros gastos e perdas.

O quadro seguinte mostra a evolução das principais rubricas de rendimentos e gastos, bem como os resultados do período nos últimos três anos.

Tabela 29 – Evolução de rendimentos e gastos

	Exercício			Variação %	
	2017	2016	2015	2017/2016	2016/2015
RENDIMENTOS					
Prestações de serviços	0	62	3.388	-100%	-98%
Impostos e Taxas	7.710.682	7.716.290	7.769.188	0%	-1%
Coimas	142.780	199.230	71.897	-28%	177%
Reversões	38.251	0	0	na	na
Juros obtidos	39.193	999	1.761	3823%	-43%
Outros Rendimentos e Ganhos	19.695	2.576	6.000	665%	-57%
Total de rendimentos	7.950.601	7.919.157	7.852.234	0,40%	1%
GASTOS					
CMVMC	2.941	3.090	10.605	-5%	-71%
FSE	1.213.838	1.081.637	969.277	12%	12%
Gastos com pessoal	2.188.556	2.188.708	2.118.585	0%	3%
Perdas por imparidades	0	851.677	640.365	-100%	33%
Depreciações e amortizações do exercício	193.210	147.707	131.531	31%	12%
Outros gastos e perdas	531.353	1.272.454	390.269	-58%	226%
Total de gastos	4.129.897	5.545.273	4.260.632	-26%	30%
Resultado Líquido	3.820.703	2.373.884	3.591.602	61%	-34%

Rendimentos

Os rendimentos da ERS, no exercício de 2017, totalizam o valor de 7.950.601 EUR, que corresponde ao acréscimo de 0,4% face ao ano de 2016. Apesar do acréscimo ser pouco significativo na sua globalidade, verifica-se um aumento na conta de juros obtidos, tendo em conta que no ano de 2017 a ERS efetuou duas aplicações financeiras e arrecadou a título de juros o montante de 39.193 EUR. Também a rubrica de reversões, apresenta um aumento, uma vez que se verificou uma reversão de imparidades constituída em anos anteriores.

4
Am
Jo

Gastos

O decréscimo de 26% refletido no total dos gastos em 2017 justifica-se pela variação nas seguintes contas: a conta de perdas por imparidade reflete uma variação negativa de 100%, uma vez que no exercício verificou-se uma reversão da dívida de clientes; por outro lado, a conta de outros gastos e perdas apresenta uma diminuição de 58%, tendo em conta que em 2016 foram reconhecidos os valores a transferir para a AdC, nos termos do artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 125/2014, de 18 de agosto, no valor global de 805.330 EUR, sendo que para o ano de 2017 foi reconhecido apenas o montante de 483.478 EUR a transferir no exercício de 2019.

Situação financeira

Apresenta-se de seguida a evolução comparativa da situação financeira da ERS nos últimos três anos.

Tabela 30 – Evolução do balanço

	Exercício			Variação %	
	2017	2016	2015	2017/2016	2016/2015
ATIVO					
Investimentos	837.044	519.212	411.508	61%	26%
Inventários	7.773	5.552	6.148	40%	-10%
Clientes	2.036.300	2.007.628	2.167.658	1%	-7%
Estado e outros entes públicos	0	0	130	na	-100%
Outras contas a receber	28.276	227	0	12356%	na
Diferimentos	24.167	24.572	9.271	-2%	165%
Disponibilidades	23.877.904	20.428.843	16.886.219	17%	21%
Total	26.811.464	22.986.034	19.480.934	17%	18%
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO					
Reservas	0	0	207.229	na	-100%
Resultados Transitados	21.452.226	19.078.342	15.279.510	12%	25%
Resultado Líquido do exercício	3.820.703	2.373.884	3.591.602	61%	-34%
PASSIVO					
Fornecedores		0	0	na	na
Estados e outros entes públicos	7.318	89.211	0	-92%	na
Outras contas a pagar	1.531.216	1.444.596	397.988	6%	263%
Diferimentos	0	0	4.604	na	-100%
Total	26.811.464	22.986.033	19.480.933	17%	18%

Ativo

O ativo da ERS ascendeu, no final de 2017, a 26.811.464 EUR apresentando um acréscimo de 17% relativamente ao ano de 2016.

Esta variação positiva deveu-se ao aumento das disponibilidades que engloba o valor acumulado de tesouraria de 2016 (20.428.843 EUR) e o valor realizado no exercício de 2017 (3.449.061 EUR).

A rubrica de outras contas a receber registou um acréscimo que se deve ao reconhecimento dos juros de aplicações em CEDIC e a reposição de uma funcionária.

Por fim, os investimentos apresentaram um crescimento de 61%, uma vez que no ano de 2017 se realizaram diversas aquisições de ativos para a remodelação do parque informático.

Capital próprio

A rubrica de capital próprio apresentou no final de 2017 um total de 25.272.930 EUR registando um acréscimo de 18%, face ao ano de 2016.

Verifica-se um crescimento de 12% na conta de resultados transitados resultante da transferência do Resultado Líquido do Exercício de 2016 no valor de 2.373.884 EUR.

Passivo

O passivo da ERS regista um acréscimo de 0,3% totalizando no final de 2017 o valor de 1.538.534 EUR.

Esta variação reflete-se exclusivamente na rubrica de Estado e outros entes públicos, uma vez que a ERS efetuou o pagamento dos encargos com as remunerações de dezembro, no final do ano de 2017, ficando apenas por pagar as retenções de IRS efetuadas no mês de dezembro aos prestadores de serviços.

Situação orçamental

De acordo com o artigo 54.º dos estatutos, não são aplicáveis à ERS as regras da contabilidade pública e o regime dos fundos e serviços autónomos, nomeadamente as normas relativas à autorização de despesas, à transição e utilização dos saldos de gerência e às cativações de verbas na parte que não dependam de dotações do orçamento do Estado ou que não sejam provenientes da utilização de bens do domínio público.

Contudo, de acordo com a Lei do Enquadramento Orçamental em vigor à data da aprovação do Orçamento da ERS (Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 151/2015, de 11 de Setembro), o Orçamento da ERS integrou o Orçamento do Estado para 2017, pelo que se mantém os registos na ótica orçamental de forma a garantir o integral cumprimento das obrigações de reporte à Direção-Geral do Orçamento e integração no Orçamento de Estado.

Assim, o orçamento inicial da ERS para 2017 contabilizava na receita a previsão de 5.988.250 EUR e na despesa 5.982.814 EUR.

O total da despesa realizada, que em 2017 ascendeu a 4.383.998 EUR, foi financiado pela receita arrecadada no valor de 7.864.379 EUR.

Receita

Conforme consta do quadro *infra*, as receitas cobradas atingiram o valor de 7.864.379 EUR, com um grau de execução de 131% em relação ao orçamento inicial aprovado.

Tabela 31 – Execução orçamental – receita

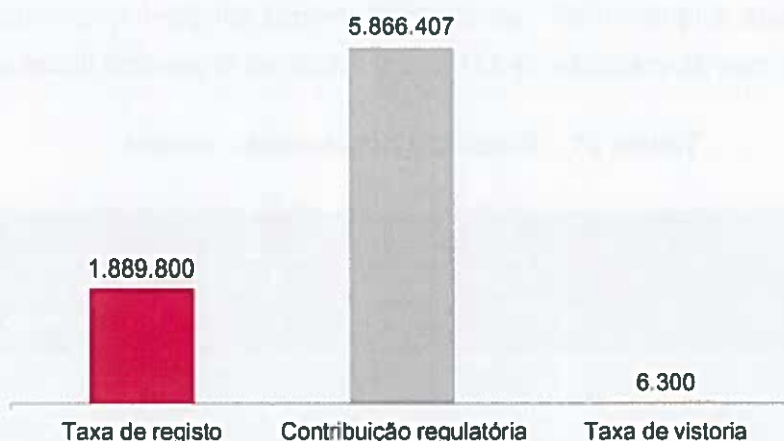
Rubricas	2016	2017			Variação
	Receita cobrada líquida	Orçamento inicial	Receita cobrada líquida	Grau de execução	
Taxas Administrativas	7.309.221	5.917.950	7.735.651	131%	6%
Juros de Mora	1.161	5.000	527	11%	-55%
Multas e penalidades	80.790	65.000	119.104	183%	47%
Juros aplicações em CEDIC	0	0	2.237	na	na
Vendas e Prestações de Serviços	3.511	300	0	0%	-100%
Vendas de bens de investimento	2.240	0	400	na	-82%
Reposições não abatidas nos pagamentos	2.050	0	6.460	na	215%
Total	7.398.973	5.988.250	7.864.379	131%	6%
Saldo de gerência anterior	16.752.003		20.302.678		21%
Total	24.150.976	5.988.250	24.150.975	403%	0%

O orçamento aprovado para 2017 previa receitas provenientes exclusivamente da cobrança de taxas administrativas aos regulados, de juros de mora, de coimas e da venda de fotocópias certificadas de processos e livros referentes aos estudos publicados pela ERS.

No ano de 2017, foram recebidas taxas provenientes do registo, da contribuição regulatória dos prestadores de cuidados de saúde e das vistorias no âmbito do procedimento ordinário de licenciamento, nos termos da Portaria n.º 150/2015, de 26 de maio, no montante de 7.735.651 EUR.

De seguida apresenta-se o gráfico com a repartição da rubrica de taxas administrativas, com referência ao valor efetivamente cobrado (7.762.507 EUR).

Figura 13 – Repartição da rubrica de taxas administrativas



Enquanto organismo público dotado de autonomia administrativa e financeira e de património próprio, a arrecadação daquela receita suportou-se em contas bancárias dedicadas e abertas na Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E. (IGCP), respeitando, assim, o princípio de unidade de tesouraria do Estado, consagrado no Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de junho. Do mesmo passo, beneficiou da eficiência e simplificação assegurada pela rede de cobranças do Estado (RCE), usufruindo a ERS deste serviço da IGCP desde 2006.

De facto, a RCE, que se destina a todos os organismos com elevado volume anual de documentos cobrados, permitiu uma eficaz gestão e controlo dos recebimentos, através da utilização do documento único de cobrança (DUC), contando com inúmeros locais de cobrança, com cobertura territorial e suporte tecnológico assinalável, designadamente a rede de caixas automáticas Multibanco, estações dos CTT e os balcões das instituições bancárias aderentes.

Contudo, considerando que várias entidades não têm procedido ao pagamento das respetivas taxas, correm termos nos serviços de finanças competentes processos de execução fiscal para cobrança coerciva de tais montantes. Em consequência deste procedimento, foram ainda cobrados juros de mora no valor de 527 EUR.

Durante o ano de 2017, a ERS continuou a cobrança de coimas aos prestadores de cuidados de saúde, arrecadando assim o valor de 119.104 EUR, que corresponde a 40% das coimas aplicadas, uma vez que 60% reverte a favor dos cofres do Estado, de acordo com os n.ºs 1 e 2 do artigo 56.º dos estatutos da ERS publicados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Por fim, o valor cobrado na rubrica de reposições não abatidas nos pagamentos, refere-se à reintegração dos apoios financeiros concedidos a três colaboradores da ERS em 2015 para pagamento de propinas e matrícula em cursos de ensino superior e a reintegração do pagamento da formação de um colaborador no ano de 2016.

Despesa

O grau de execução da despesa quedou-se nos 73%, o que se justifica por diversos constrangimentos externos, nomeadamente:

- a) A não concretização da contratação de 27 novos trabalhadores prevista no Plano de Atividades e no orçamento para 2017;
- b) A cativação, por parte da Direção-Geral do Orçamento, de um montante equivalente a 23% do orçamento da ERS para 2017 (conforme tabela 32);
- c) Limitações impostas pelo artigo 49.º da Lei do Orçamento de Estado para 2017, quanto ao valor máximo permitido para aquisição de serviços.

Em consequência do atraso na contratação acima mencionada, não se realizou também em 2017 a aquisição do equipamento administrativo associado a esse aumento da estrutura, e apenas uma parte das obras necessárias para adequar as instalações aos novos postos de trabalho foi concretizada.

Tabela 32 – Execução orçamental – despesa

Rubricas	2016	2017					Variação
	Despesa paga	Orçamento corrigido	Despesa paga	Grau de execução	Cativos	Execução + cativos	
Despesas com pessoal	2.139.416	3.084.398	2.190.804	71%	28%	99%	2%
Aquisição de bens e serviços	1.069.328	1.666.041	1.238.249	74%	20%	95%	16%
Transferências correntes	382.385	441.799	426.299	96%	3%	99%	11%
Outras despesas correntes	294	167.174	17.604	11%	89%	100%	5888%
Aquisição de bens de capital	256.876	623.402	511.041	82%	0%	82%	99%
Total	3.848.299	5.982.814	4.383.998	73%	23%	96%	14%

O valor total da despesa foi de 4.383.998 EUR, referindo-se 50% deste valor a despesas com pessoal, 28% a despesas com o funcionamento da atividade da ERS, 10% a transferências correntes e apenas 12% a investimentos com a aquisição de ativos fixos tangíveis.



Verifica-se um acréscimo de 50% na rubrica de despesas de capital relativamente ao período homólogo, uma vez que se procedeu à aquisição de equipamentos novos para a remodelação do parque informático (computadores fixos e portáteis, e servidores).

9
Man
Jo

5. Notas finais

5.1. Análise crítica do exercício

Algumas atividades previstas para 2017 não foram concretizadas e outras foram menos bem conseguidas do que se tinha antecipado.

Tal deveu-se a razões internas, por ajustamentos naturais ao longo do ano, mas, acima de tudo, a constrangimentos externos e alheios à vontade da ERS. O atraso na obtenção da necessária autorização para o processo de recrutamento previsto para 2017 impossibilitou a integração dos novos colaboradores até ao final do ano. Por outro lado, a cativação, por parte da Direção-Geral do Orçamento, de um montante equivalente a 23% do orçamento da ERS para 2017, bem como a imposição, decorrente da Lei do Orçamento do Estado e do Decreto-Lei de Execução Orçamental para 2017, de um valor máximo para a aquisição de serviços – que impediu que se pudesse compensar a não concretização da contratação acima referida com recurso a prestações de serviço – concorreram também para que, em 2017, algumas atividades da ERS tivessem ficado aquém daquilo que se desejava.

Assim, apesar do volume de ações de fiscalização e avaliações periódicas ter sido, em 2017, 37% superior ao de 2016, a presença no terreno não se aproximou ainda do que é necessário para haver um verdadeiro efeito de dissuasão no comportamento dos prestadores de cuidados de saúde, de modo a assegurar o cumprimento dos requisitos mínimos das condições em que os cuidados de saúde são oferecidos.

Por outro lado, não foi ainda possível recuperar definitivamente o histórico de reclamações de utentes dos serviços de saúde entradas na ERS, decorrente do aumento abrupto do seu volume em 2015, e a apreciação das reclamações e, quando necessário, posterior intervenção regulatória ainda não são tão céleres quanto seria desejável. Também não se pode deixar de referir que, apesar de ter havido um acréscimo de 19% nos processos REC terminados em 2017 relativamente ao ano anterior e de se ter implementado um processo de triagem de temáticas prioritárias, o aumento significativo (28%) do número de novos processos REC entrados na ERS ao

longo do ano face a 2016 levou a que o volume de reclamações a aguardar tratamento tivesse aumentado, com inevitáveis consequências na eficaz e atempada defesa dos direitos dos utentes.

Em outubro de 2016, aquando da reestruturação da ERS, foi criada uma unidade orgânica dedicada à avaliação e monitorização económico-financeira dos prestadores de cuidados de saúde, fundamental para um adequado conhecimento do universo regulado e consequente eficaz intervenção regulatória. No entanto, em 2017 não foi ainda possível desenvolver esta área de intervenção da ERS na sua plenitude.

Do mesmo modo, em 2017, não foi ainda possível garantir integralmente a atualização do registo dos prestadores de cuidados de saúde no SRER, fundamental para a regulação e supervisão da sua atividade.

Por sua vez, apesar da intervenção da ERS na área das práticas de publicidade em saúde se ter intensificado em 2017, não assumiu ainda o carácter preventivo que seria desejável.

O mesmo se pode dizer relativamente à intervenção na resolução de conflitos – ainda que a ERS tenha dado resposta a todos os pedidos que lhe foram apresentados em 2017 –, esta área não foi ainda dinamizada como é necessário.

Também a remodelação do *website* da ERS, necessária para uma adequação dos seus conteúdos às necessidades dos prestadores de cuidados de saúde, dos utentes e da sociedade em geral e para a disponibilização de informação robusta, inteligível e permanentemente atualizada não pôde ser concretizada em 2017.

5.2. Implicações relevantes em 2018

Os constrangimentos externos mencionados na secção anterior irão ter, inevitavelmente, consequências na atividade a desenvolver em 2018.

Assim, por um lado haverá que procurar compensar aquilo que não pôde ser concretizado em 2017 e, por outro, tudo fazer para cumprir o Plano de Atividades para 2018, sendo certo que o atraso no processo de contratação de novos colaboradores prevista para 2017 levou a que, à data da publicação deste Plano de Atividades, estes ainda não tenham sido integrados; que haverá um adiamento da contratação dos 30 novos colaboradores previstos para 2018; que em 2018 se repete a cativação, por

parte da Direção-Geral do Orçamento, de uma percentagem muito significativa (9%, decorrente da Lei de Orçamento de Estado de 2018, e possivelmente mais no seguimento do Decreto-Lei de Execução Orçamental, que se aguarda) do orçamento da ERS; que, por contraposição ao orçamento para 2018 submetido para aprovação prévia pela ERS aos membros do Governo responsáveis pela área da Saúde e das Finanças, este último impôs uma redução de 1.537.500,00 EUR na rubrica de despesas com pessoal; e que as limitações impostas pela Lei do Orçamento de Estado para 2017, como sejam a necessidade de autorização por parte do Ministério da Saúde para contratações e a imposição de valores máximos à aquisição de serviços, irão manter-se e agravar-se ainda mais em 2018, de acordo com a Lei de Orçamento do Estado para 2018.

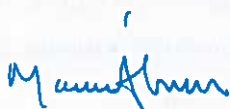
Porto, 29 de março de 2018.

A Presidente do Conselho de Administração,

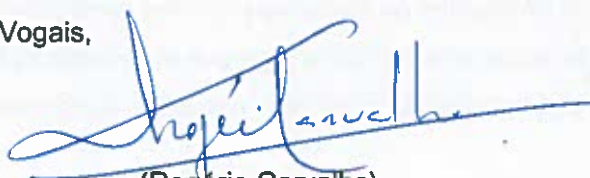


(Sofia Nogueira da Silva)

Os Vogais,



(Manuela Álvares)



(Rogério Carvalho)

Anexo I – Demonstrações financeiras

Empresa: Entidade Reguladora da Saúde (507011266)

Exercício: 2017

Moeda: EUR

Balanço

	Notas	2017	2016
ATIVO			
Activo não corrente			
Activos fixos tangíveis	3 e 6	723.368	404.183
Propriedades de investimento		0	0
Trespasse (Goodwill)		0	0
Activos intangíveis	3 e 5	113.675	115.030
Activos Biológicos		0	0
Participações financeiras (método de equivalência patrimonial)		0	0
Participações financeiras (outros métodos)		0	0
Accionistas / Sócios		0	0
Outros activos financeiros		0	0
Activos por impostos diferidos		0	0
Activos não correntes detidos para venda		0	0
Subtotal		837.044	519.213
Activo corrente			
Inventários	3 e 7	7.773	5.552
Activos Biológicos		0	0
Clientes	3 e 8	2.036.300	2.007.628
Adiantamentos a fornecedores		0	0
Estado e outros entes públicos		0	0
Accionistas/Sócios		0	0
Outras contas a receber	3	28.276	227
Diferimentos	3 e 9	24.167	24.572
Activos financeiros detidos para negociação		0	0
Outros activos financeiros		0	0
Caixa e depósitos bancários	3 e 4	23.877.904	20.428.843
Subtotal		25.974.420	22.466.821
Total do activo		26.811.464	22.986.034
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
Capital Próprio			
Capital realizado		0	0
Ações (quotas próprias)		0	0
Prestações suplementares e outros instrumentos de capital próprio		0	0
Premios de emissão		0	0
Reservas legais		0	0
Outras reservas		0	0
Resultados transitados	11	21.452.226	19.078.342
Ajustamentos em activos financeiros		0	0
Excedentes de revalorização		0	0
Outras variações de capital próprio		0	0
Subtotal		21.452.226	19.078.342
Resultado líquido do exercício		3.820.703	2.373.884
Total do capital próprio		25.272.930	21.452.226
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões		0	0
Financiamentos obtidos		0	0
Responsabilidade por benefícios pós-emprego		0	0
Passivo por impostos diferidos		0	0
Outras contas a pagar		0	0
Subtotal		0	0
Passivo corrente			
Fornecedores	12	0	0
Adiantamentos de clientes		0	0
Estado e outros entes públicos	16	7.318	89.211
Accionistas/Sócios		0	0
Financiamentos obtidos		0	0
Outras contas a pagar	17	1.531.216	1.444.596
Passivos financeiros detidos para negociação		0	0
Outros Passivos financeiros		0	0
Diferimentos		0	0
Passivos não correntes detidos para venda		0	0
Subtotal		1.538.534	1.533.807
Total do Passivo		1.538.534	1.533.807
Total do capital próprio e do passivo		26.811.464	22.986.034

O Conselho de Administração

A Contabilista certificado

Silvia Silva

Alexandre Gomes

Empresa Empresa Entidade Reguladora da Saúde (507021266)

Exercício 2017

Moeda: EUR

Demonstração de Resultados

Código de Contas		Notas	Exercícios		
Pos	Neg		2017	2016	Var %
71/72					
75		13	7.853.462	7.915.582	-0,78%
785+792	685		0	0	0,00%
73			0	0	0,00%
74			0	0	0,00%
	61	14	-2.941	-3.090	-4,84%
	62	15	-1.213.838	-1.081.637	12,22%
	63	18	-2.188.556	-2.188.708	-0,01%
7622	652		0	0	0,00%
7621	651	8	38.251	-851.677	-104,49%
763	67		0	0	0,00%
7623	653+		0	0	0,00%
77	66		0	0	0,00%
78-785		19	19.695	3.574	451,00%
	68-685	20	-531.353	1.272.454	-58,24%
			3.974.721	2.521.591	57,63%
761	64	6	-193.210	-147.707	30,81%
7625/6	655/6		0	0	0,00%
			3.781.510	2.373.884	59,30%
79		22	39.193	0	0,00%
	69		0	0	0,00%
86			3.820.703	2.373.884	60,95%
812			0	0	0,00%
			3.820.703	2.373.884	60,95%

O Conselho de Administração



A Contabilista certificada



Demonstração de Fluxos de Caixa (Método Directo)

Rubricas	Notas	2017	2016
Recebimentos de Clientes		7.881.317	7.516.732
Pagamentos a Fornecedores		-1.227.655	-1.082.054
Pagamentos ao Pessoal		-2.269.337	-2.259.751
Caixa geradas pelas operações		4.384.324	4.174.927
Pagamento/Recebimento do imposto sobre o rendimento		0	0
Outros Recebimentos/Pagamentos relativos à actividade operacional		-426.858	379.131
Fluxos das actividades operacionais (1)		3.957.466	3.795.796
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Activos fixos tangíveis		-430.840	-146.525
Activos Intangíveis		-80.202	-108.887
Investimentos financeiros		0	0
Outros Activos		0	0
Recebimentos provenientes de:			
Activos fixos tangíveis		400	2.240
Activos Intangíveis		0	0
Investimentos financeiros		0	0
Outros Activos		0	0
Subsídios ao investimento		0	0
Juros e rendimentos similares		2.237	0
Dividendos		0	0
Fluxos das actividades de investimento (2)		-508.405	-259.171
Fluxos de caixa das actividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0	0
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio		0	0
Cobertura de prejuízos		0	0
Doações		0	0
Outras operações de financiamento		0	0
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		0	0
Juros e gastos similares		0	0
Dividendos		0	0
Reduções de capital e outros instrumentos de capital próprio		0	0
Outras operações de financiamento		0	0
Fluxos de actividades de financiamento (3)		0	0
Variação de caixa e seus equivalentes (1 + 2 + 3)		3.449.061	3.542.625
Efeitos das diferenças de câmbio		0	0
Caixa e seus equivalentes no início do período	4	20.428.843	16.886.219
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	23.877.904	20.428.843

O Conselho de Administração

Silvia Silva

A Contabilista certificada

Alencar dos Santos

Anexo às demonstrações financeiras

5
TAm
BT

1. Nota introdutória

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) é uma pessoa coletiva de direito público, com natureza de entidade administrativa independente, dotada de autonomia administrativa e financeira, de autonomia de gestão, de independência orgânica, funcional e técnica, e de património próprio.

A ERS tem a sua sede no Porto e foi constituída pelo Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de dezembro. Posteriormente, o Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de maio, procedeu à reestruturação da ERS, redefinindo as suas atribuições, organização e funcionamento.

Na sequência da publicação da Lei-quadro das entidades reguladoras independentes, aprovada pela Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, os atuais estatutos da ERS foram aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

A estrutura organizacional da ERS é constituída pelos seus órgãos sociais – Conselho de Administração, Fiscal Único e Conselho Consultivo –, e por quatro departamentos, duas unidades autónomas e três gabinetes.

A ERS tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, e as suas atribuições compreendem a supervisão desses estabelecimentos no que respeita ao cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento, incluindo o licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, à garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde e dos demais direitos dos utentes, e à legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores, entidades financiadoras e utentes.

Os valores mencionados no presente anexo encontram-se expressos em euros (com arredondamento à unidade).

taxas de licenciamento e as taxas de vistoria. Estes montantes são reconhecidos com a emissão de uma nota de liquidação/Documento Único de Cobrança (DUC).

- a) As taxas de registo são reconhecidas no momento do registo dos prestadores de cuidados de saúde na ERS.
- b) A contribuição regulatória é registada 12 meses após a obrigação legal de registo no Sistema de Registo de Entidades Reguladas (SRER).
- c) A taxa de vistoria é reconhecida quando a mesma é solicitada à ERS.

No exercício dos seus poderes sancionatórios relativos a infrações cuja apreciação seja da sua competência, incumbe à ERS desencadear os procedimentos sancionatórios adequados, adotar as necessárias medidas cautelares e aplicar as devidas sanções.

Nos termos do artigo 56.º n.º 2 dos Estatutos da ERS, 40% do valor das coimas reverte para a ERS e 60% para os cofres do Estado.

Também, neste caso, o reconhecimento destes montantes é efetuado no momento da decisão da aplicação da coima e não pelo seu recebimento efetivo.

Imposto sobre o rendimento

A ERS está isenta do pagamento de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC), nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 10.º do código do IRC e de imposto de selo, nos termos do disposto na alínea a) do artigo 5.º do anexo I da Lei n.º 150/1999, de 11 de setembro (Código do Imposto do Selo).

Benefícios dos empregados

Os benefícios de curto prazo dos empregados incluem salários, isenção de horários, retribuições eventuais por trabalho extraordinário, subsídio de alimentação, subsídio de férias e de Natal, abono para falhas e outros benefícios de acordo com o estipulado no regulamento interno de organização e admissão, prestação e disciplina no trabalho. São ainda incluídas as contribuições para a Segurança Social e para a Caixa Geral de Aposentações de acordo com a incidência contributiva decorrente da legislação aplicável.

As perdas por imparidade são ajustadas em função da evolução das contas correntes, designadamente no que respeita ao detalhe das operações que a integram, sendo que os reforços são reconhecidos com gastos do período, as reversões, decorrentes da cessação total ou parcial do risco, nos rendimentos e as utilizações, para cobertura da perda efetiva do crédito, deduzidas diretamente nas contas correntes.

Fornecedores e outras dívidas a pagar

As contas a pagar a fornecedores e outros credores são registadas ao custo. O seu não reconhecimento só ocorre quando cessarem as obrigações decorrentes dos contratos, designadamente quando tiver havido lugar à liquidação, cancelamento ou expiração.

Na conta "Outras Contas a Pagar", está refletido o valor a entregar ao Estado relativo a 60% das coimas aplicadas.

Capital Próprio

A entidade dispõe, por obrigação estatutária, de património próprio, constituído pelos bens, direitos e obrigações de conteúdo económico de que é titular. O Capital Próprio é constituído pelos resultados gerados em períodos anteriores.

Caixa e Depósitos bancários

A rubrica de caixa e depósitos bancários inclui caixa e depósitos à ordem que possam ser imediatamente mobilizáveis sem risco de alteração de valor.

Regime do acréscimo

A Entidade regista os seus rendimentos e gastos de acordo com o regime do acréscimo, pelo qual os rendimentos e ganhos são reconhecidos à medida que são gerados, independentemente do momento em que são recebidos ou pagos.

As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e os correspondentes rendimentos e gastos são registados nas rubricas de "Outros contas a receber", "Outras contas a pagar" e "Diferimento".

Rédito

Nos termos das alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 56.º dos Estatutos da ERS constituem receita desta Entidade as taxas de registo, as contribuições regulatórias, as



Provisões, Passivos contingentes e Ativos Contingentes

As provisões são reconhecidas quando a ERS tem uma obrigação presente legal ou construtiva resultante de eventos passados, para a qual é mais provável que seja necessário um dispêndio de recursos internos no pagamento dessa obrigação e o montante possa ser estimado com razoabilidade. Sempre que um dos critérios não seja cumprido ou a existência da obrigação esteja condicionada à ocorrência (ou não ocorrência) de determinado evento futuro, a ERS divulga tal facto como um passivo contingente, salvo se a avaliação da exigibilidade da saída de recursos para pagamento do mesmo seja considerada remota.

As provisões são mensuradas ao valor presente dos dispêndios estimados para liquidar a obrigação.

Outras políticas contabilísticas

A demonstração dos fluxos de caixa é preparada através do método direto.

A demonstração de fluxos de caixa encontra-se classificada em atividades operacionais, de financiamento e de investimento.

As atividades operacionais englobam os recebimentos de clientes, pagamentos a fornecedores, pagamentos ao pessoal e outros relacionados com a atividade operacional. Os fluxos de caixa abrangidos nas atividades de investimento incluem, nomeadamente, pagamentos e recebimentos decorrentes da compra e venda de ativos e juros de aplicações financeiras. Não existem fluxos de caixa abrangidos pelas atividades de financiamento.

Juizos de valor (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras.

Na preparação das demonstrações financeiras anexas não foram efetuados juizos de valor que afetem o valor contabilístico dos ativos e passivos, assim como os rendimentos e gastos do período.

Acontecimentos após a data de balanço

Os acontecimentos após a data do balanço que proporcionem informação adicional sobre situações existentes à data do balanço são refletidos nas demonstrações financeiras.

Principais pressupostos relativos ao futuro

No decurso dos registos contabilísticos necessários à determinação do valor do património e do rédito, a ERS faz uso de estimativas e pressupostos relativos a eventos cujos efeitos só serão plenamente conhecidos em exercícios futuros. Na sua maioria tem-se verificado que os valores registados foram confirmados no futuro. Todas as variações que, eventualmente, surjam serão registadas nos exercícios em que se determinem os seus efeitos definitivos.

Gestão de Risco

A atividade da ERS está exposta a alguns riscos financeiros, nomeadamente ao risco de crédito.

A gestão do risco é conduzida pelos Serviços Jurídicos e pelo Departamento de Registo e Licenciamento, com base nas políticas aprovadas pela Administração.

Risco de Crédito

O risco de crédito resulta, no essencial, dos saldos a receber de clientes. O risco de crédito é avaliado tendo em conta o histórico de relação comercial, a sua situação financeira, bem como outras informações que possam ser obtidas. O risco de crédito é reduzido.

4. Fluxos de caixa

O detalhe do montante considerado como saldo final na rubrica de "Caixa e equivalentes de caixa" para efeitos da elaboração da demonstração de fluxos de caixa é como segue:

Descrição	2017	2016
Caixa (numerário)	95	132
Depósitos à ordem		
IGCP	10.377.809	20.428.711
Outros depósitos bancários		
Aplicações CEDIC (IGCP)	13.500.000	-
Total	23.877.904	20.428.843

2. Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

Referencial Contabilístico

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no quadro das disposições em vigor em Portugal, efetivas para os exercícios iniciados em 1 de janeiro de 2017, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 98/2015, de 2 de junho e de acordo com a estrutura conceptual, normas contabilísticas e de relato financeiro (NCRF) e as normas interpretativas ("NI") consignadas, respetivamente, nos avisos 8254/2015 e 8256/2015, de 29 de julho de 2015, os quais, no seu conjunto constituem o Sistema de Normalização Contabilísticas ("SNC"). De ora em diante, o conjunto daquelas normas e interpretações serão designadas genericamente por "NCRF".

Indicação e justificação das disposições do SNC que, em casos excecionais, tenham sido derogadas.

Nos períodos abrangidos pelas presentes demonstrações financeiras não foram derogadas quaisquer disposições do SNC que tenham produzido efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada que devem transmitir aos interessados pelas informações disponibilizadas.

Indicação e comentário das contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior

As quantias relativas ao período findo em 31 de dezembro de 2017, incluídas nas presentes demonstrações financeiras para efeitos comparativos estão apresentadas em conformidade com o modelo resultante das alterações introduzidas pelos diplomas legais emitidos no âmbito da publicação do SNC.

3. Principais políticas contabilísticas

Bases de apresentação

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, a partir dos livros e registos contabilísticos, organizados e elaborados de acordo com as NCRF em vigor à data da elaboração das demonstrações financeiras.

Ativos fixos tangíveis e intangíveis

Os ativos fixos tangíveis e intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzidos de depreciações e amortizações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, conforme a NCRF 6 e 7. Considera-se como custo de aquisição o preço de compra adicionado das despesas imputáveis à compra, estimativa dos custos de desmantelamento, remoção dos ativos e requalificação dos locais de instalação/operação dos mesmos.

Os ativos fixos tangíveis e intangíveis são depreciados e amortizados pelo método previsto na Portaria n.º 671/2000, de 17 de abril a partir da data em que os mesmos se encontram disponíveis para ser utilizados no uso pretendido, em conformidade com a vida útil dos ativos definida em função da utilidade esperada, nomeadamente:

Rubrica	Percentagem
Equipamento básico	25
Equipamento de transporte	12,5
Ferramentas e utensílios	12,5 – 25
Equipamento Administrativo	12,5 – 50
Software	33,33

Inventários

Os bens em inventário são constituídos por artigos de economato que se destinam ao consumo interno da ERS. A Entidade adota como fórmula de custeio dos seus inventários o custo de aquisição. A rubrica de CMVMC reflete o custo pela sua utilização de consumo interno.

Clientes e outros créditos a receber

As dívidas de terceiros são registadas ao custo ou custo amortizado e apresentadas no balanço deduzidas de eventuais perdas por imparidade, de forma a refletir o seu valor realizável líquido.

As perdas por imparidade são registadas na sequência de eventos ocorridos que indiquem objetivamente de forma quantificável, que a totalidade ou parte do saldo em dívida não será recebido. Para tal, a Entidade tem em consideração informação histórica dos saldos vencidos e não recebidos.

A ERS apenas tem conta bancária aberta no IGCP, uma vez que está sujeita ao princípio da Unidade de Tesouraria, nos termos do n.º 3 do artigo 38.º da Lei-Quadro das Entidades Reguladoras.

Durante o ano de 2017 a ERS efetuou duas aplicações financeiras em CEDIC, uma de 5.500.000 EUR, que se venceu em julho e outra de 13.500.000 EUR que se vence em janeiro de 2018.

Todos os valores apresentados nestas rubricas estão disponíveis para uso.

5. Ativos intangíveis

O movimento ocorrido nos ativos intangíveis e respetivas amortizações, nos exercícios de 2017 e de 2016, foi o seguinte:

2017	
Descrição	Software
ATIVO BRUTO	
Saldo em 31/12/2016	826.438
Aumentos	80.202
Alienações e/ou abates	-8
Transferências	-
Saldo em 31/12/2017	906.632
DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS	
Saldo em 31/12/2016	711.408
Aumentos	81.557
Alienações e/ou abates	-8
Transferências	-
Saldo em 31/12/2017	792.957
Valor líquido em 31/12/2017	113.675

2016	
Descrição	Software
ATIVO BRUTO	
Saldo em 31/12/2015	0
Aumentos	108.887
Alienações e/ou abates	-
Transferências	717.551
Saldo em 31/12/2016	826.438
DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS	
Saldo em 31/12/2015	0
Aumentos	61.077
Alienações e/ou abates	-
Transferências	650.331
Saldo em 31/12/2016	711.408
Valor líquido em 31/12/2016	115.030

Handwritten signature and initials in blue ink.

As aquisições de ativo intangível referem-se ao desenvolvimento de uma solução tecnológica de apoio ao processo de fiscalização das entidades reguladas, com a criação de uma *app* móvel integrada com o SRER através de uma solução *middleware*, a licenças de antivírus, de *software* e renovação do *Continuity Software Agreement ERP Primavera Public Sector*, bem com a aquisição de uma plataforma Web de tramitação do processo de recrutamento de colaboradores.

6. Ativos fixos tangíveis

De acordo com o disposto no artigo 35.º da Lei n.º 67/2016, de 28 de agosto, a ERS rege-se pelas instruções constantes no CIBE – Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (Portaria n.º 671/2000, de 17 de abril).

O movimento ocorrido nos ativos fixos tangíveis e respetivas depreciações, nos exercícios de 2016 e de 2017 foi o seguinte:

2017						
Descrição	Edifícios e outras construções	Equipam. Básico	Equipam. de transporte	Equipam. Administ.	Outros ativos fixos tangíveis	Total
ATIVO BRUTO						
Saldo em 31/12/2016	191.608	165.665	160.541	964.605	22.167	1.504.587
Aumentos	24.887	16.055	20.990	368.744	165	430.840
Alienações e/ou abates	-	-88	-	-78.105	-472	-78.665
Transferências	-	-	-	-	-	0
Saldo em 31/12/2017	216.495	181.632	181.531	1.255.244	21.860	1.856.762
DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS						
Saldo em 31/12/2016	71.613	152.546	62.626	796.853	16.767	1.100.405
Aumentos	2.345	5.188	17.568	86.275	276	111.653
Alienações e/ou abates	-	-88	-	-78.105	-472	-78.665
Transferências	-	-	-	-	-	0
Saldo em 31/12/2017	73.958	157.646	80.193	805.024	16.571	1.133.392
Valor líquido em 31/12/2017	142.537	23.985	101.338	450.220	5.289	723.370

2016						
Descrição	Edifícios e outras construções	Equipam. Básico	Equipam. de transporte	Equipam. Administ.	Outros ativos fixos tangíveis	Total
ATIVO BRUTO						
Saldo em 31/12/2015	191.608	162.159	168.668	1.584.376	22.001	2.128.812
Aumentos	-	3.506	34.440	108.412	167	146.525
Alienações e/ou abates	-	-	-42.566	-10.632	-	-53.198
Transferências	-	-	-	-717.551	-	-717.551
Saldo em 31/12/2016	191.608	165.665	160.541	964.605	22.167	1.504.587
DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS						
Saldo em 31/12/2015	69.293	149.312	91.534	1.390.910	16.255	1.717.304
Aumentos	2.320	3.234	13.658	66.906	512	86.630
Alienações e/ou abates	-	-	-42.566	-10631,8	-	-53.198
Transferências	-	-	-	-850.331	-	-850.331
Saldo em 31/12/2016	71.613	152.546	62.625	796.853	16.767	1.100.405
Valor líquido em 31/12/2016	119.995	13.119	97.916	167.752	5.401	404.182

Em 2017 as rubricas que tiveram um maior incremento de valor, foram a rubrica de Edifícios e outras Construções, com a aquisição de serviços para alteração e isolamento das divisórias do espaço físico ocupado pelo Conselho de Administração e a rubrica de Equipamento Administrativo com a substituição de computadores existentes, de servidores, central telefônica e mobiliário de escritório.

7. Inventários

Em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 a rubrica "Inventários" apresentava a seguinte composição:

Descrição	2017	2016
<u>Valor bruto:</u>		
Mercadorias, matérias-primas, subsidiárias e de consumo	7.773	5.552
<u>Perdas por imparidade acumuladas:</u>		
Mercadorias, matérias-primas, subsidiárias e de consumo	-	-
Valor líquido de inventários	7.773	5.552

8. Clientes

A Entidade reconhece a dívida de clientes no momento da emissão das notas de liquidação de taxas e coimas, conforme referido no ponto 3. das notas. As perdas por imparidade são registadas tendo em consideração informação histórica dos saldos vencidos e não recebidos, tendo sido utilizado a regra fiscal, para o cálculo destas imparidades. Em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 a rubrica "Clientes" tinha a seguinte composição:

Descrição	2017			2016		
	Valor bruto	Perdas por imparidade acumuladas	Valor líquido	Valor bruto	Perdas por imparidade acumuladas	Valor líquido
<u>Saldos Ativos:</u>						
<u>Clientes correntes:</u>						
Clientes conta corrente	2.036.300	-	2.036.300	2.007.628	-	2.007.628
Clientes Títulos a receber	-	-	-	-	-	-
Clientes títulos a descontar	-	-	-	-	-	-
Clientes cobrança duvidosa	2.802.625	2.802.624	0	2.840.875	2.840.875	0
Total	4.838.925	2.802.624	2.036.300	4.848.503	2.840.875	2.007.628

Perdas por imparidade	2017	2016
Saldo a 1 de janeiro	2.840.875	1.989.198
Aumento	-	851.677
Reversão	38.251	-
Regularizações	-	-
Total	2.802.624	2.840.875

9. Diferimentos

Esta conta serve para registar os gastos operacionais a reconhecer nos períodos seguintes, bem como as despesas que à data do relato antecedem o momento de uso.

Em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 os saldos da rubrica “Diferimentos” do ativo foram como segue:

Descrição	2017	2016
Gastos a reconhecer		
Seguros	14.831	15.286
Rendas	9.336	9.286
Total	24.167	24.572

10. Outras reservas

A Entidade reconheceu, em 2004, na altura da sua constituição uma reserva por transferência de ativos no montante de 207.229,45 EUR. No exercício de 2016, este valor foi transferido para a conta 56 – Resultados transitados. No exercício de 2017, a entidade não tem reservas.

11. Resultados transitados

A Entidade não dispõe, de acordo com os seus estatutos, de capital social. Na rubrica de capitais próprios é reconhecido, anualmente, o resultado líquido obtido em cada período.

Os valores de resultado líquido de 2016 (2.373.884 EUR) foram transferidos para resultados transitados, nos termos do estipulado no n.º 5 do artigo 38.º dos Estatutos da ERS.

Rubrica	Saldo inicial	Movimentos no exercício		Saldo final
		Aumento	Diminuição	
Resultados transitados	19.078.342	2.373.884	0	21.452.226
Total	19.078.342	2.373.884	0	21.452.226

12. Fornecedores

Em 31 de dezembro de 2017 e no período homólogo a rubrica de "Fornecedores", não apresentava saldo.

13. Vendas e prestações de serviços

As vendas e prestações de serviços nos períodos de 2017 e de 2016 foram como segue:

Descrição	2017			2016		
	Mercado interno	Mercado externo	Total	Mercado interno	Mercado externo	Total
Taxas	7.710.682	0	7.710.682	7.716.290	0	7.716.290
Coimas	142.780	0	142.780	199.230	0	199.230
Vendas	0	0	0	62	0	62
Total	7.853.462	0	7.853.462	7.915.582	0	7.915.582

14. Custo das mercadorias

Esta conta regista os consumos de material de escritório e está valorizada a preço de custo.

O custo das vendas e o valor de inventários, nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 é detalhado como segue:



Descrição	2017			2016		
	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	Mercadorias	Total	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	Mercadorias	Total
Saldo inicial	-	5.552	5.552	-	6.148	6.148
Regularizações	-	359	359	-	2.823	2.823
Compras	-	5.521	5.521	-	5.318	5.318
Custo das vendas	-	2.941	2.941	-	3.090	3.090
Saldo final		7.773	7.773		5.552	5.552

15. Fornecimentos e serviços externos

A repartição dos fornecimentos e serviços externos nos períodos findos em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 foi a seguinte:

Descrição	2017	2016
Trabalhos especializados	464.028	443.099
Publicidade e propaganda	2.343	582
Vigilância e segurança	20.959	20.959
Honorários	321.974	188.471
Conservação e reparação	24.391	47.787
Serviços bancários	13.321	12.181
Ferramentas e Utensílios	3.415	4.199
Livros e Documentação Técnica	1.579	2.086
Material de escritório	4.101	2.457
Outros	46	0
Eletricidade	33.722	41.125
Combustíveis	5.146	7.528
Água	2.758	3.265
Óleos e Lubrificantes	18	0
Deslocações e Estadas	26.348	15.678
Rendas e alugueres	205.599	202.057
Comunicação	50.869	55.629
Seguros	3.848	2.347
Contencioso e Notariado	0	2.485
Despesas de Representação	98	15
Limpeza, Higiene e Conforto	18.652	16.798
Outros Serviços	10.623	12.890
Total	1.213.838	1.081.637



O acréscimo de gastos com FSE²¹ em comparação com o exercício homólogo em 12%, decorre do alargamento das competências da ERS que se refletiu num aumento significativo de gastos com prestações de serviços especializado, bem como do aumento da conta de deslocações e estadas devido a um acréscimo do número de fiscalizações e avaliações periódicas durante o ano de 2017.

9
NA

16. Estado e outros entes públicos

O valor registado nesta conta em 31 de dezembro de 2017, refere-se aos valores devidos à Autoridade Tributária respeitantes às retenções efetuadas no mês de dezembro aos prestadores de serviço que já foram liquidadas em janeiro de 2018.

17. Outras contas a pagar

Esta conta engloba as rubricas de encargos de 2017 que serão pagos, previsivelmente no ano de 2018.

Descrição	2017	2016
Remunerações a liquidar	291.572	288.285
Transferências para a AdC	940.304	883.125
Penhoras (funcionários)	0	590
Coimas a entregar ao Estado – 60%	283.485	233.918
Outros acréscimos de gastos	15.855	38.678
Total	1.531.216	1.444.596

O valor de “Coimas a entregar ao Estado”, apenas são entregues ao Estado quando forem recebidos dos clientes.

18. Gastos com o pessoal

A repartição dos gastos com o pessoal nos períodos findos em 31 de dezembro de 2017 e de 2016 foi a seguinte:

²¹ Com vista a dotar o Conselho de Administração de informação necessária à tomada de decisões de gestão interna, iniciou-se a implementação de um sistema de contabilidade analítica e de controlo de gestão. Este sistema permitirá que sejam conhecidos os custos de cada uma das atividades desenvolvidas pela ERS.

Descrição	2017	2016
Remuneração dos órgãos sociais	263.032	253.807
Conselho de Administração	251.338	243.838
Fiscal Único	10.836	9.969
Conselho Consultivo	858	0
Remunerações do pessoal	1.501.702	1.501.286
Encargos sobre remunerações	397.453	395.216
Seguros	13.849	10.796
Outros gastos com pessoal	12.521	27.603
Total	2.188.556	2.188.708

O número médio de colaboradores ao serviço da ERS em 2017 foi de 56. Em 2016 o número de colaboradores foi de 57.

19. Outros rendimentos e ganhos

Os juros de mora são reconhecidos como rendimentos e calculados na altura da execução de dívida e registados em conta própria.

Os outros rendimentos e ganhos dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e 2016 foram como se segue:

Descrição	2017	2016
Juros de mora	527	999
Ganhos em investimentos não financeiros	400	2.240
Ganhos em inventários	65	46
Outros	18.703	289
Total	19.695	3.574

Os ganhos em investimentos não financeiros referem-se à alienação de uma máquina fotocopadora.

A variação ocorrida em outros rendimentos e ganhos face a período homólogo deriva da regularização da especialização dos gastos com férias e subsídio de férias, e da reintegração dos apoios financeiros concedidos a 3 colaboradores da ERS em 2015 para pagamento de propinas e matrícula em ensino superior, efetuada pelos Vogais do

CA da ERS, e a reintegração do pagamento da formação de um colaborador da ERS no ano de 2016, efetuada pelo CA.

20. Outros gastos e perdas

Compreende as quantias reembolsadas aos prestadores de cuidados de saúde relativas às taxas cobradas em períodos anteriores e o valor transferido para a Autoridade da Concorrência, nos termos do disposto no artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 125/2014, de 18 de agosto.

Os outros gastos e perdas, nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e de 2016, foram como segue:

Descrição	2017	2016
Transferências concedidas	483.478	456.826
Outros gastos e perdas	40.772	809.120
Restituições	7.103	6.508
Total	531.353	1.272.454

21. Gastos/reversões de depreciação e de amortização

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2017 e de 2016, os gastos com depreciações e amortizações apresentavam-se como segue:

Descrição	2017	2016
Gastos com depreciações – ativo fixo tangível	111.953	86.630
Gastos com amortizações – ativo fixo intangível	81.257	61.077
Total	193.210	147.707

22. Gastos e ganhos financeiros

No exercício de 2017 a ERS subscreveu as seguintes aplicações financeiras em CEDIC, no IGCP:

- 5.500.000 EUR para o prazo de 6 meses e juro calculado no valor de 2.236,67 EUR;

- 13.500.000 EUR para o prazo de 12 meses e juro calculado no valor de 36.956,25 EUR.

Descrição	2017
Juros obtidos	39.193
Total	39.193

Das aplicações financeiras efetuadas, foi efetuada retenção na fonte à ERS de imposto no valor de 9.798,23 EUR, que não será restituído.

23. Informações sobre matérias ambientais

A Entidade tem a obrigação legal de evitar, reduzir e reparar os danos ambientais decorrentes do exercício da sua atividade, não existindo passivos efetivos ou contingentes de carácter ambiental que devam ser reconhecidos ou divulgados, nem riscos ou obrigações desta natureza que possam ser fiavelmente, mensurados e originar saídas prováveis de recursos, a acautelar pela via das provisões específicas, pelo que não se justifica definir critérios de mensuração para o efeito, nem quaisquer métodos de ajustamento de valor.

24. Eventos subsequentes

Não são conhecidos à data quaisquer eventos subsequentes, com impacto significativo nas Demonstrações Financeiras a 31 de dezembro de 2017.

Após o encerramento do exercício, e até à elaboração do presente relatório, não se registaram outros factos suscetíveis de modificar a situação relevada nas contas.

25. Ativos e passivos contingentes

À data de 31 de dezembro de 2017 existe um processo pendente contra a ERS, da qual poderá resultar num passivo contingente de montante não inferior a 2.000.000 EUR, não sendo nesta data previsível o seu desfecho²².

²² A ERS (Ré) foi citada em 25 de novembro de 2016, da ação administrativa intentada pela entidade CHS – Santo António, S.A. (Autora) – entidade registada na ERS com o n.º 24171,

26. Principais pressupostos relativos ao futuro

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações a partir dos livros e registo contabilístico da Entidade.

Mantidas de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites.

27. Informações exigidas por diplomas legais

A Administração informa que a situação da Entidade perante a Segurança Social se encontra regularizada, dentro dos prazos legalmente estipulados.

28. Aprovação das Demonstrações Financeiras

Estas Demonstrações Financeiras foram aprovadas pelo Conselho de Administração em 15 de março de 2018. Não se registaram alterações relevantes nas condições à data do balanço.

NIPC 507535537 —, Processo n.º 1020/16.9BEAVR - UNIDADE ORGÂNICA 1, que corre termos no Tribunal Administrativo e Fiscal de Aveiro. A CHS, S.A. apresentou um pedido de condenação para anulação do ato administrativo emitido pelo Conselho de Administração da ERS, datado de 13 de julho de 2016 e notificado a 19 de julho de 2016, que determinou a revogação das autorizações de funcionamento n.ºs UMDR/009/2016 e ULDM/008/2016 nas tipologias de média duração e reabilitação (UMDR), e de longa duração e manutenção (ULDM), integradas na Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI), por violação dos artigos 7.º, 8.º, 9.º, 10.º, 11.º e 167, n.º 1 do CPA. Como pedido alternativo, apresentou um pedido de condenação a indemnização por danos patrimoniais e não patrimoniais "em valor nunca inferior a €2.000.000,00". A ERS apresentou contestação em 12 de janeiro de 2017, sendo imprevisível a data em que a ação estará terminada.

Anexo II – Balanço social

1. Introdução

O Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro, determina a obrigatoriedade de elaboração do Balanço Social para todos os serviços e organismos da Administração Pública Central, Regional e Local, incluindo os institutos públicos que revistam a natureza de serviços personalizados e fundos públicos, que, no termo de cada ano, tenham um mínimo de 50 trabalhadores ao seu serviço, qualquer que seja a respetiva relação jurídica de emprego.

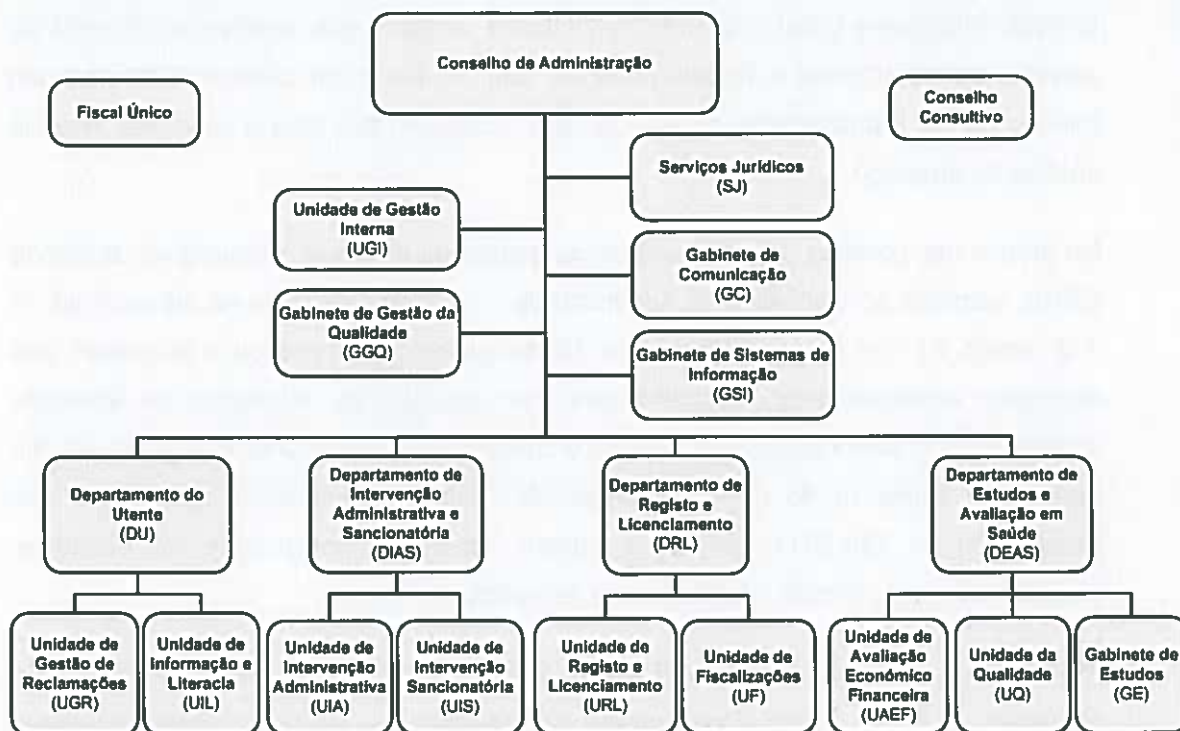
No âmbito dos poderes de orientação e de gestão da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), compete ao Conselho de Administração, conforme disposto na alínea f) do n.º 1 do artigo 21.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto (que aprovou a lei-quadro das entidades administrativas independentes com funções de regulação da atividade económica dos sectores privado, público e cooperativo, e doravante designada por lei-quadro), e alínea d) do n.º 1 do artigo 40.º dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, doravante designados por estatutos, elaborar o Balanço Social, nos termos da lei aplicável.

Atendendo a que a elaboração do Balanço Social constitui um momento de reflexão e avaliação, a ERS, dando cumprimento ao disposto na Lei-quadro das entidades reguladoras, nos estatutos, no artigo 1.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro, e no artigo 7.º, n.º 1, alínea c), da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro (Estatuto do Pessoal Dirigente), alterada e republicada em anexo às Leis n.ºs 51/2005, de 30 de agosto, 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, e 64/2011, de 22 de dezembro, propõe-se analisar o período compreendido entre 1 de janeiro e 31 de dezembro 2017.

As estatísticas referentes aos recursos humanos da ERS basearam-se nos dados provenientes da aplicação informática de recursos humanos (ERP Primavera) e na própria organização interna da ERS. Neste sentido, e com o intuito de proporcionar uma melhor interpretação dos dados, foram elaborados mapas e gráficos indicativos.

2. Organograma

A estrutura organizacional da ERS é constituída pelos seus órgãos sociais – Conselho de Administração, Fiscal Único e Conselho Consultivo –, e por quatro departamentos, duas unidades autónomas e três gabinetes, conforme organograma que se apresenta.

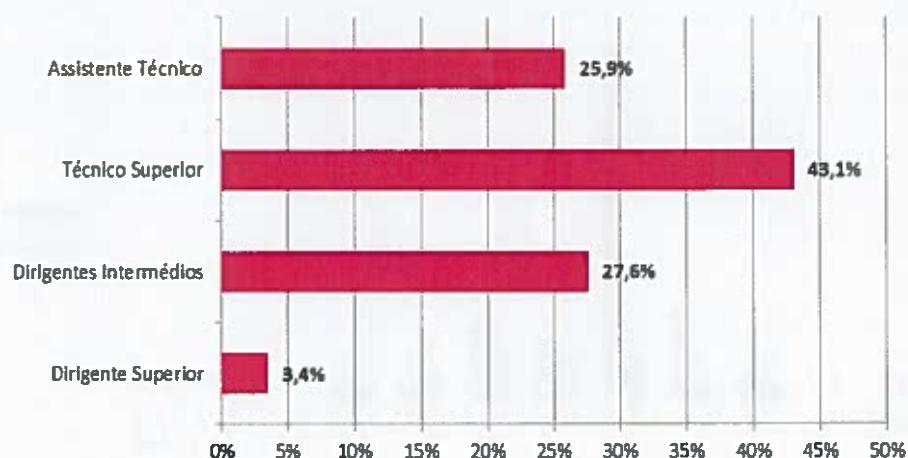


3. Recursos humanos

O mandato dos vogais do Conselho de Administração da ERS, nomeados pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 43/2012, de 8 de novembro, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 225, de 21 de novembro, terminou em 30 de novembro de 2017. Contudo, um dos vogais manteve-se em funções até à nomeação dos novos vogais, já em 2018.

Assim, em 31 de dezembro de 2017 encontravam-se ao serviço na ERS 56 colaboradores, a que acrescem os dois membros do Conselho de Administração, distribuídos pelos diferentes grupos de pessoal conforme se apresenta na figura 1.

Figura II.1 – Distribuição de recursos humanos por grupo de pessoal – 2017



No que respeita à relação jurídica de emprego, verifica-se uma predominância de contratos individuais de trabalho.

Para além do exposto, observa-se ainda a inexistência de dirigentes intermédios de 2.º grau.

Tabela II.1 – Distribuição dos recursos humanos por grupo de pessoal e sexo segundo o vínculo

Recursos Humanos		Dirigente Intermédio 1.º Grau	Dirigente Intermédio 3.º Grau	Técnico Superior	Assist. Técnico	Total
Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho	H	3	1	0	0	4
	M	2	10	0	0	12
	T	5	11	0	0	16
Contrato Individual de Trabalho por Tempo Indeterminado	H	0	0	5	5	10
	M	0	0	20	10	30
	T	0	0	25	15	40
Total	H	3	1	5	5	14
	M	2	10	20	10	42
	T	5	11	25	15	56

Relativamente à estrutura etária, reportada a 31 de dezembro de 2017, constatou-se o seguinte:

- o nível médio etário situa-se nos 39,78 anos.
- o maior número de colaboradores situa-se no intervalo compreendido entre os 35 e os 39 anos.

Figura II.2 – Distribuição de recursos humanos por escalões etários

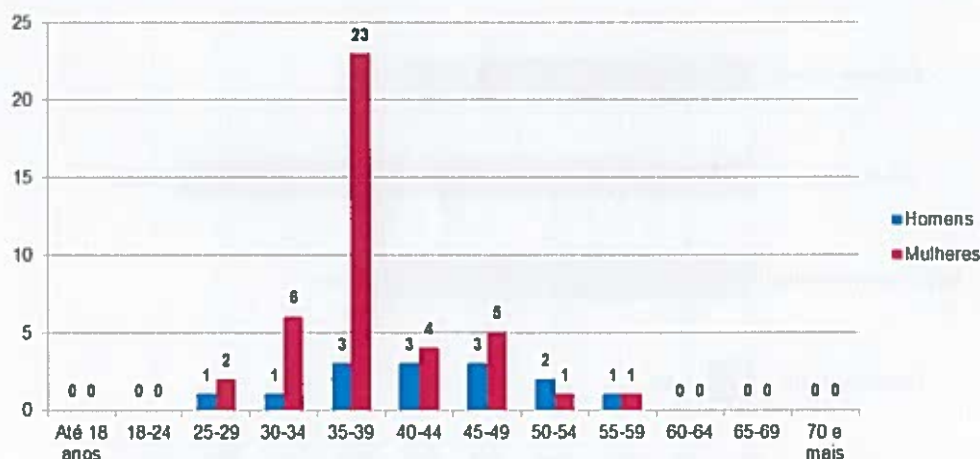


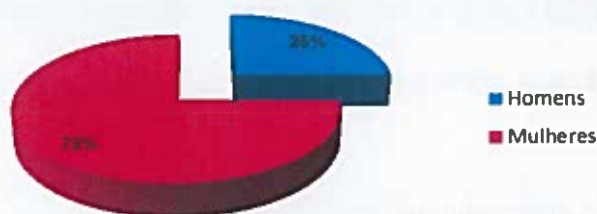
Tabela II.2 – Comparação do nível médio etário e do leque etário entre 2016 e 2017

Indicador	Fórmula	2016	2017
Nível Médio Etário	Somatório das Idades / Total de Efetivos	38,78	39,78
Leque Etário	Trabalhador mais idoso / Trabalhador menos idoso	2,1	2,1

4. Distribuição por género

No que respeita à distribuição por género, verifica-se que 75% dos colaboradores pertencem ao sexo feminino e 25% pertencem ao sexo masculino.

Figura II.3 – Distribuição por género



5. Estrutura habilitacional

Relativamente à estrutura habilitacional, a licenciatura constitui o nível de maior preponderância, tendo-se ainda verificado, comparativamente com o ano de 2016, um aumento do número de colaboradores detentores do grau de Doutor. Neste sentido, o nível habilitacional dos recursos humanos da ERS, em 2017, encontrava-se distribuído da seguinte forma:

Tabela II.3 – Estrutura habilitacional

Grupo / Cargo / Carreira		12.º Ano	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
Dirigente Intermédio 1.º Grau	H	0	1	1	1	3
	M	0	1	1	0	2
	T	0	2	2	1	5
Dirigente Intermédio 3.º Grau	H	0	1	0	0	1
	M	0	6	3	1	10
	T	0	7	3	1	11
Técnico Superior	H	0	3	1	1	5
	M	0	11	6	3	20
	T	0	14	7	4	25
Assistente Técnico	H	3	2	0	0	5
	M	5	3	2	0	10
	T	8	5	2	0	15
Total	H	3	7	2	2	14
	M	5	21	12	4	42
	T	8	28	14	6	56

Figura II.4 – Estrutura habilitacional

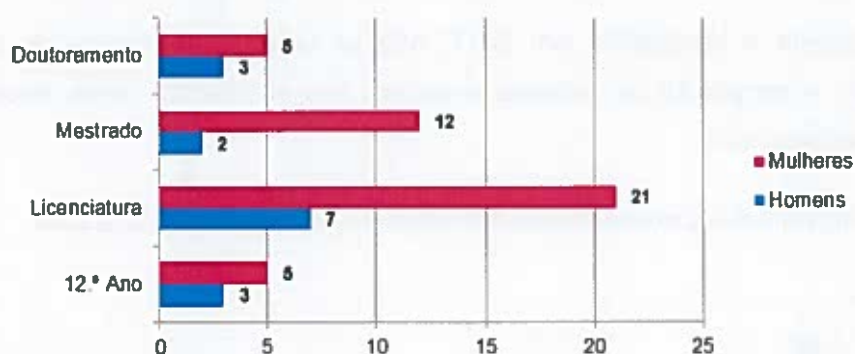
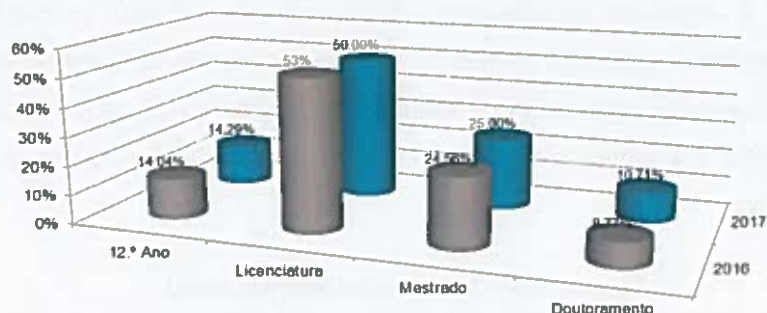


Figura II.5 – Comparação da Estrutura habilitacional em 2016 e 2017



6. Admissões e saídas de colaboradores

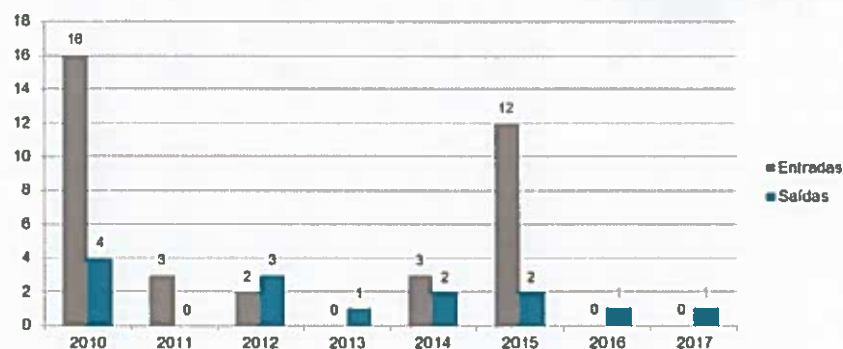
Durante o ano de 2017, verificou-se a saída de um Assistente Técnico.

Tabela II.4 – Saídas

Saídas		Dirigente Intermédio de 1.º Grau	Dirigente Intermédio de 2.º Grau	Técnico Superior	Assistente Técnico	Total
CIT - Tempo Indeterminado	H	0	0	0	0	0
	M	0	0	0	1	1
	T	0	0	0	1	1
Total	H	0	0	0	0	0
	M	0	0	0	1	1
	T	0	0	0	1	1

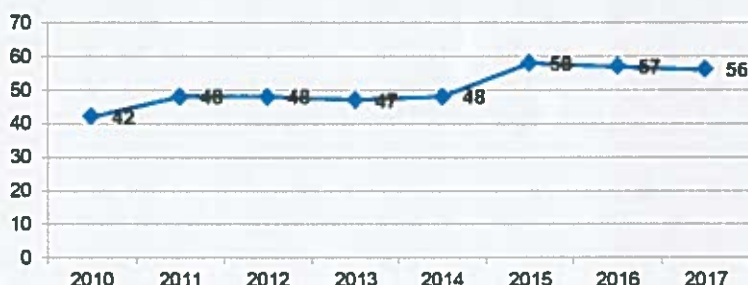
No que respeita a admissões, em 2017, não se verificou a entrada de nenhum colaborador. A correlação de entradas e saídas, nos últimos oito anos, encontra-se retratada na figura infra.

Figura II.6 – Correlação de entradas e saídas entre 2010 e 2017



A evolução do número total de recursos humanos nos últimos oito anos, encontra-se espelhada na figura infra.

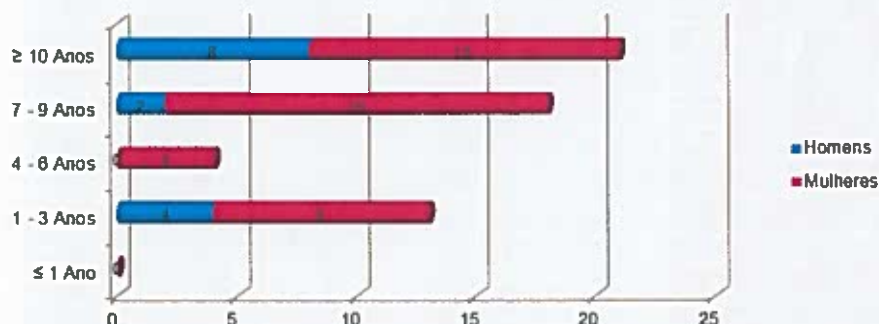
Figura II.7 – Evolução do número de recursos humanos de 2010 a 2017



7. Estrutura de antiguidade

Relativamente à estrutura de antiguidade, a caracterização dos efetivos reflete a predominância de colaboradores com uma antiguidade maior ou igual a 10 anos de serviço, tal como demonstra a figura II.8.

Figura II.8 – Estrutura de antiguidades



8. Ausências ao trabalho

O número total de dias de ausência ao trabalho dos colaboradores da ERS, no ano de 2017, foi de 2.877,5 dias. Deste total, 1408 dias corresponderam a gozo de férias e os restantes decorreram de licença parental (711 dias), da prestação de provas – trabalhador estudante (12 dias) –, de doença (193 dias), de falecimento de familiar (13,5 dias), de assistência a familiares (42 dias), por risco clínico durante a gravidez (448 dias), por casamento (15 dias), por obtenção de grau académico (2,5 dias), por acidente de trabalho (2 dias), por eleições para cargos públicos (24,5 dias) e, por último, outras faltas justificadas pelo empregador (6 dias).

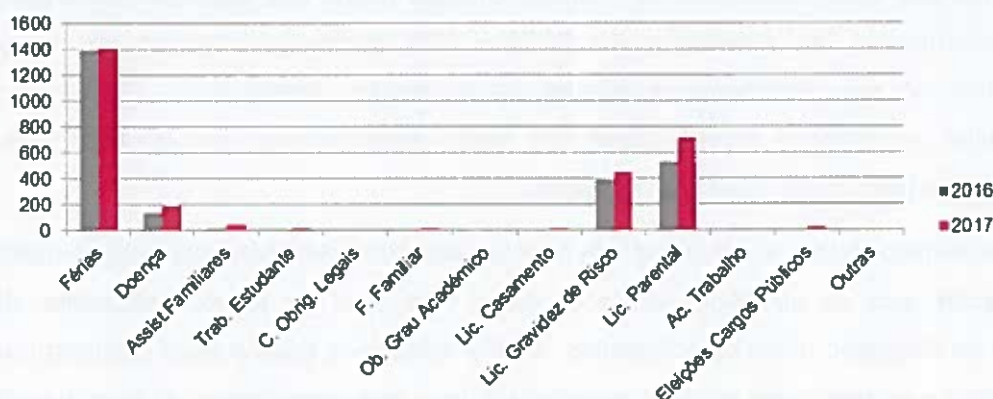
Tabela II.5 – Ausências ao trabalho

Motivo da Ausência		Dirigente Intermédio de 1.º Grau	Dirigente Intermédio de 3.º Grau	Técnico Superior	Assistente Técnico	Total
Férias	H	70	28,5	131	134,5	364
	M	52,5	218,5	495	278	1044
	T	122,5	247	626	412,5	1408
Doença	H	8,5	22	44,5	2	77
	M	0	23	65,5	27,5	116
	T	8,5	45	110	29,5	193
Grav. Risco	H	0	0	0	0	0
	M	0	216	232	0	448
	T	0	216	232	0	448
Lic. Parental	H	0	0	36	30	66
	M	0	123	420	102	645
	T	0	123	456	132	711
Lic. Casamento	H	0	0	0	0	0
	M	0	0	15	0	15
	T	0	0	15	0	15
Assist. Menor	H	0	0	0	0	0
	M	2	0	39	1	42
	T	2	0	39	1	42
Falecimento Familiar	H	0	1	4	2	7
	M	0	0	6,5	0	6,5
	T	0	1	10,5	2	13,5
Trabalhador Estudante	H	0	0	0	12	12
	M	0	0	0	0	0
	T	0	0	0	12	12
Ob. Grau Acadêmico	H	0	0	0	0	0
	M	0	2,5	0	0	2,5
	T	0	2,5	0	0	2,5
Acidente de Trabalho	H	0	0	0	0	0
	M	0	0	2	0	2
	T	0	0	2	0	2
Eleições Cargos Públicos	H	0	8,5	9	0	17,5
	M	0	0	1	6	7
	T	0	8,5	10	6	24,5
Outras Justificadas Empregador	H	0	0	0	0	0
	M	0	2	0	4	6
	T	0	2	0	4	6
Total	H	78,5	60	224,5	180,5	543,5
	M	54,5	585	1276	418,5	2334
	T	133	645	1500,5	599	2877,5

Comparativamente com o ano de 2016 verificou-se um aumento do número de faltas por motivo de doença, assistência a familiares, licença por gravidez de risco e licença parental. Em 2017 registaram-se, ainda, faltas por motivo de eleições para cargos

públicos e outras justificadas pelo empregador, motivos estes não identificados em 2016.²³

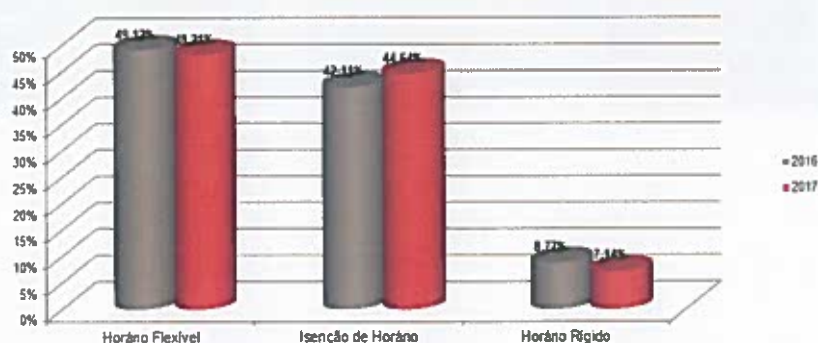
Figura II.9 – Comparação das ausências ao trabalho nos anos de 2016 e 2017



9. Modalidades de horário

Da análise dos dados referentes às modalidades de horário praticadas na ERS, resulta a predominância dos colaboradores sujeitos ao regime de horário flexível, correspondendo a 48,21%, seguindo-se os colaboradores com isenção de horário, correspondendo a 44,64, e, por último, os colaboradores com horário rígido, correspondendo a 7,14%.

Figura II.10 – Comparação das modalidades de horário nos anos de 2016 e 2017



²³ Com vista a assegurar o rigoroso cumprimento dos deveres de pontualidade e de assiduidade dos trabalhadores da ERS, procedeu-se à implementação de um automatismo de controlo, através de terminais de tripla tecnologia de proximidade, biometria e código de quatro algarismos. O automatismo de controlo é suportado por um software de gestão de assiduidade com integração no *ERP Primavera Public Sector*, para efeitos de processamento salarial, e ao Portal do Colaborador onde é efetuada a marcação e alteração de férias pelos colaboradores da ERS. Além disso, do ponto de vista prático, este software permite ao colaborador a visualização dos seus tempos de trabalho, ausências e respetivas justificações de faltas, e proporciona às chefias e ao serviço de recursos humanos uma melhor gestão dos trabalhadores adstritos a cada departamento.

10. Formação profissional

Considerando o exposto nos artigos 130.º e 131.º do Código do Trabalho, referentes à obrigatoriedade dos empregadores proporcionarem formação profissional e formação contínua aos seus colaboradores e atento o papel fulcral dos recursos humanos no desenvolvimento das atividades, em 2017, a ERS continuou a apoiar, nos termos definidos no seu Regulamento Interno de Admissão, Prestação e Disciplina no Trabalho, a formação especializada dos seus colaboradores, em temas atuais e pertinentes para a sua atividade regulatória.

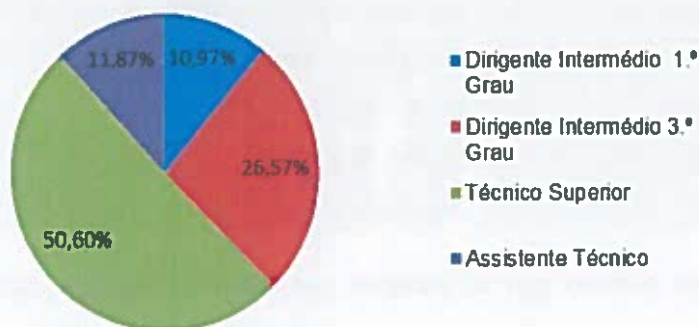
Nesse sentido, foram autorizadas um total de 48 formações externas com temáticas relevantes para as atividades desta entidade, num total de, aproximadamente, 670 horas de formação. Com este incentivo, a ERS ambiciona que os seus colaboradores adquiram e incrementem novas competências para desempenharem as suas funções com maior eficácia e qualidade. Durante o ano de 2017, foi ainda desenvolvida uma ação de formação interna, sobre o Regulamento Geral de Proteção de Dados.

No que respeita à distribuição do número de horas de formação por grupo de pessoal verifica-se que os técnicos superiores são detentores de 50,6% do número total de horas de formação, seguindo-se os dirigentes intermédios de 3.º grau com 26,57%, os assistentes técnicos com 11,87% e, por último, os dirigentes intermédios de 1.º grau.

Tabela II.6 – Formação profissional

Duração das Ações	Menos de 30 horas	De 30 a 59 horas	Total
Número de ações internas	1	0	1
Número de ações externas	47	1	48
Número total de ações	48	1	49

Figura II.11 – Distribuição de horas de formação por grupo de pessoal



Analisando a taxa de formação por grupo de pessoal verifica-se que tanto os técnicos superiores como os dirigentes intermédios de 1.º grau detêm a mesma taxa de formação.

Nesta taxa de formação apenas foram tidas em consideração as formações externas, porque apenas foi desenvolvida uma ação de formação interna, de duração inferior a 4 horas, na qual nem todos os colaboradores estiveram presentes em todas as sessões.

Tabela II.7 – Taxa de formação (externa) por grupo de pessoal

Grupo de Pessoal	Total de Colaboradores	Total de Participantes	Taxa de Formação
Dirigente Intermédio 1.º Grau	5	3	60%
Dirigente Intermédio 3.º Grau	11	6	55%
Técnico Superior	25	15	60%
Assistente Técnico	15	1	7%
Total	56	25	45%

11. Estágios curriculares e profissionais

Em 2017 a ERS proporcionou dois estágios curriculares, nas áreas da Economia e Gestão, e três estágios profissionais, com o intuito de proporcionar aos estagiários a obtenção de conhecimentos e experiência em contexto de trabalho.

Tabela II.8 – Estágios

Tipo de Estágio	Área	Duração
Profissional	Áreas de atuação da ERS	5 meses
Profissional	Áreas de atuação da ERS	5 meses
Profissional	Áreas de atuação da ERS	7 meses
Curricular	Economia e Gestão	3 meses
Curricular	Economia e Gestão	3 meses

Refere-se para o efeito que os estágios curriculares indicados continuam no ano de 2018.

12. Recursos financeiros

As remunerações pagas no período de gerência em análise foram as seguintes:

Tabela II.9 – Remunerações pagas em 2017 (valores em euros)

Encargos com Pessoal	Dirigentes Superiores 1.º Grau	Dirigentes Superiores 2.º Grau	Dirigentes Intermédios 1.º Grau	Dirigentes Intermédios 3.º Grau	Técnico Superior	Assistente Técnico	Estagiários	Total
Remuneração Base	54 179,04	91 861,31	180 222,00	248 390,06	484 352,69	140 852,27	13 300,93	1 213 158,30
Representação	21 671,64	36 744,57	27 033,60	24 838,52	0	0	0	110 288,33
Rendimento em Espécie - Viatura	1 446,48	1 040,41	0	0	0	0	0	2 486,89
Despesas com Comunicações	490	490	0	0	0	0	0	980
Despesas Portagens e Combustíveis	3326,82	2942,94	0	0	0	0	0	6 269,76
Abono para Falhas	0	0	0	0	947,75	0	0	947,75
Isenção de Horário de Trabalho	0	0	45 501,85	47 821,41	9 139,30	19 374,96	0	121 837,52
Horas Extra	0	0	0	188,24	4 819,90	275,21	0	5 283,35
Ajudas de Custo	0	0	216,3	784,49	3 485,61	413,72	0	4 900,12
Subsídio de Alimentação	0	0	5 077,73	11 122,12	25 043,90	15 162,93	1 842,27	58 248,95
Subsídios Férias / Natal	9 089,22	15 809,51	30 037,00	45 690,48	88 600,58	24 713,24	0	213 940,03
Créditos laborais por cessação de contrato	0	0	0	0	0	1 177,70	0	1 177,70
Total	90 203,20	148 888,74	288 088,48	378 835,32	616 389,73	201 970,03	15 143,20	1 739 518,70

As remunerações com pessoal, durante o ano de 2017, totalizaram 1.739.518,70 EUR dos quais 239.091,94 EUR foram auferidos pelos Dirigentes Superiores de 1.º e 2.º

Graus, 666.923,80 EUR pelos Dirigentes Intermédios de 1.º e 3.º Graus, 616.389,73 EUR pelos Técnicos Superiores, 201.970,03 EUR pelos Assistentes Técnicos e, por último, 15.143,20 EUR pelos Estagiários (estágio profissional).

Comparativamente com o ano de 2016, em 2017, verifica-se um aumento no montante pago aos Dirigentes Superiores, justificado pela introdução do pagamento de despesas com comunicações e despesas com portagens e combustível, nos termos do disposto no n.º 6 do artigo 25.º da Lei n.º 12/2017 de 2 de maio.

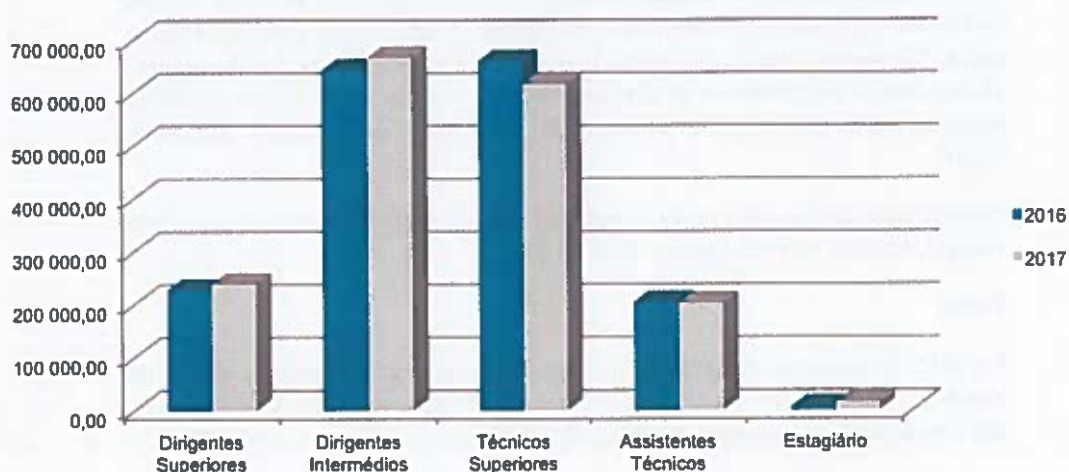
No que respeita ao aumento no montante pago aos Dirigentes Intermédios, o mesmo justifica-se pela mudança de categoria de três técnicos superiores para a categoria de Dirigentes Intermédios de 3.º Grau, com efeitos a partir de 17-10-2016.

Relativamente às remunerações dos Técnicos Superiores, verifica-se uma diminuição no montante total pago, devido ao aumento do número de faltas por motivo de doença, gravidez de risco e gozo de licença parental.

Nas remunerações dos Assistentes Técnicos também se verifica uma diminuição no montante total pago, devido à saída de uma colaboradora.

Por último, no que respeita ao montante total pago aos estagiários, verifica-se um aumento de 149% decorrente do valor mensal da bolsa de estágio fixado no Regulamento Interno de Estágios, aprovado em janeiro de 2017.

Figura II.12 – Comparação das despesas com pessoal 2016-2017



Anexo III – Certificação legal das contas e parecer do Fiscal Único



Carlos Aires, Amadeu Costa Lima & Associado
SOCIIDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS
AV. DA BOMFÉ, 1844 - 4º 5.328, 4100-118 PORTO
TEL: 22 607 99 80 - FAX 22 607 99 89



CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião

Auditámos as demonstrações financeiras anexas da ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2017 (que evidencia um total de 26.811.464 euros e um total de capital próprio de 25.272.930 euros, incluindo um resultado líquido de 3.820.703 euros), a demonstração dos resultados por naturezas, demonstração das alterações no capital próprio e a demonstração dos fluxos de caixa relativas ao ano findo naquela data, e as notas anexas às demonstrações financeiras que incluem um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira de ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE em 31 de dezembro de 2017 e o seu desempenho financeiro e fluxos de caixa relativos ao ano findo naquela data de acordo com Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro adotadas em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística.

Bases para a opinião

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos de que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião.

Ênfase

Em 2016 foi interposta uma ação contra a Entidade conforme divulgado na nota 25 do Anexo às demonstrações financeiras, cujo processo continua pendente. A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.



Responsabilidades do órgão de gestão pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade de acordo com Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro adotadas em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística;
- elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;

Capital Social 50 000,00 EUR Contribuinte N.º 509202705 inscrita na OROC c/ o n.º 187



- concluímos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluímos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, o relatório de gestão foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

Porto, 20 de março de 2018

Carlos Aires, Amadeu Costa Lima & Associado - SROC nº 187

Representada por



Dr. Amadeu João Pires da Costa Lima - ROC 1093



Carlos Aires, Amadeu Costa Lima & Associado
SOCIETATE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS
AV. DA SCARPERIA, 184-B - 1º E 2º AND. 4100-118 PORTO
TEL: 22 607 99 80 - FAX 22 607 99 89



RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Exercício Económico de 2017

Ex.mos Senhores:

De harmonia com as disposições legais e estatutárias, vem o Fiscal Único da ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE colocar à disposição de V. Ex^{as}. o Relatório da sua actividade e o seu Parecer sobre o Relatório, Balanço e Contas do Conselho de Administração, relativos ao Exercício findo em 31 de dezembro de 2017.

RELATÓRIO

- 1 - No desempenho das funções que lhe estão cometidas, acompanhou o Fiscal Único a atividade da Instituição no Exercício, através de elementos da sua contabilidade e de informações dos responsáveis pela mesma.
- 2 - Como Revisor Oficial de Contas da Instituição elaborou a Certificação Legal das Contas, documento este que se considera aqui reproduzido.
- 3 - Não tomou o Fiscal Único conhecimento de qualquer situação que não respeitasse os Estatutos e os preceitos legais aplicáveis.
- 4 - Em face das verificações a que procedeu ao longo do Exercício, bem como da análise dos documentos de prestação de contas, pode o Fiscal Único concluir que aqueles exprimem adequadamente a situação económica e financeira da Instituição, bem como os resultados obtidos no Exercício.

Capital Social 50 000,00 EUR Contribuinte N° 509202705 Inscrita na OROC c/ o n° 187



Carlos Aires, Amadeu Costa Lima & Associado
SOCIIDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS
AV. DA BOAVISTA, 1548- 4º 3.323, 4100-115 PORTO
TEL: 22 607 99 82 - FAX 22 607 99 89

PARECER

Em face do exposto, é o Fiscal Único de PARECER:

- 1.º - Que o Relatório de Gestão, o Balanço, a Demonstração dos Resultados por Naturezas, a Demonstração das Alterações nos Fundos Próprios, a Demonstração dos Fluxos de Caixa do Exercício findo naquela data e os correspondentes Anexos merecem a sua aprovação.
- 2.º - Que o Conselho de Administração pondere a possibilidade de propor superiormente a transição do saldo para execução de atividades no ano seguinte.

Porto, 20 de março de 2018

O FISCAL ÚNICO

Carlos Aires, Amadeu Costa Lima & Associado - SROC n.º 187

Representado por

Dr. Amadeu João Pires da Costa Lima – ROC 1093

Capital Social 50 000 00 EUR Contribuinte N.º 509202705 Inscrita no OROC c/ o n.º 187

Anexo IV – Pronúncia do Conselho Consultivo



CONSELHO CONSULTIVO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

Aos 27 dias do mês de março de 2018, reuniu nas instalações da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) o Conselho Consultivo que, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 47.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto de 2014, em conjugação com o disposto nos artigos 16.º e 17.º do Regulamento do Conselho Consultivo da ERS, emitiu pronúncia favorável sobre o Relatório de Atividades e Gestão do ano de 2017, após votação por unanimidade dos membros presentes, cumprindo-se o prazo legal estabelecido no n.º 4 do artigo 47.º dos Estatutos da ERS.



O Presidente do Conselho Consultivo da ERS

(Rui Nunes)



O Relator do Conselho Consultivo da ERS

(Ponciano Oliveira)

ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



Rua S. João de Br. No. 621 L32 4100 - 455 PORTO
e-mail geral@ers.pt • telef. 222 092 350 • fax 222 092 351 • www.ers.pt