

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

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde nos termos do n.º 1 do artigo 4.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto exerce funções de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde nos setores privado, público, cooperativo e social;

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

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

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

Visto o processo registado sob o n.º ERS/067/2017;

## **I. DO PROCESSO**

### **I.1. Origem do processo**

1. A ERS tomou conhecimento de uma exposição subscrita, por M.A.S., visando a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., entidade registada no SRER da ERS sob o n.º 19699, que refere, em suma, que a sua consulta da especialidade “Tiróide” foi desmarcada por duas vezes.
2. Considerando a necessidade de carrear outros elementos de análise para os autos, foi aberto o processo de avaliação registado sob o n.º AV/058/2017, no decurso do qual as

3. diligências instrutórias tidas por necessárias permitiram constatar, que, para além da reclamante, existiam outros utentes, que viram, pelo menos duas vezes, as suas consultas desmarcadas;
4. Assim, ponderados os factos apurados, e ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o Conselho de Administração deliberou, por despacho 2 de novembro de 2017 proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado sob o n.º ERS/067/2017.

## I.2 Diligências

5. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se, entre outras, as diligências consubstanciadas em:
  - (i) Pesquisa no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, onde se constatou que o Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E. (ULSNA), é uma entidade prestadora de cuidados de saúde, registada sob o n.º 19699, detentora de um estabelecimento sito na Av. de Santo António, 7301 – 853 Portalegre.
  - (ii) Pedido de elementos à ULSNA em 13 de junho de 2017 e análise da respetiva resposta rececionada em 5 de julho de 2017;
  - (iii) Notificação de abertura de processo de inquérito à exponente em 27 de novembro de 2017;
  - (iv) Notificação de abertura de processo de inquérito e pedido de elementos à ULSNA em 27 de novembro de 2017 e análise da respetiva resposta rececionada em 4 de janeiro de 2018.

## II. DOS FACTOS

6. Em suma referem a exponente M.A.S. na sua reclamação, o seguinte:

*“[...] Tinha uma consulta marcada na Especialidade Tiroide – Dr. [AN] para o dia 5 de setembro do ano de 2016. A mesma alterada para 23 de setembro do ano de 2016. A mesma alterada para 23 de janeiro de 2017. Eis senão que a mesma volta a ser alterada para 28 de agosto de 2017, isto é, um ano após a 1ª marcação. Será que vai ser desta realizada. [...]”.*

7. Considerando a necessidade de carrear elementos adicionais de análise para os autos foi solicitado ao prestador, em 13 de junho de 2017, que prestasse a seguinte informação:

“[...]”

1. *Explicitem, de forma fundamentada, a situação descrita na referida reclamação;*
  2. *Remetam cópia da escala de urgência referente aos dias 5 de setembro de 2016 e 23 de janeiro de 2017;*
  3. *Remetam cópia dos agendamentos de consulta referentes aos dias 5 de setembro de 2016 e 23 de janeiro de 2017 para o profissional médico em questão, bem como a respectiva documentação comprovativa da hora da sua efetivação.*
  4. *Remetam as medidas implementadas e/ou a implementar para que situações idênticas, à descrita na reclamação, não se repitam;*
  5. *Envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais tidos por relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...]”*
8. Em 5 de julho de 2017, o prestador veio aos autos, e em suma, prestar os seguintes esclarecimentos:

“[...] 1. *No período de 29 de agosto a 12 de setembro de 2016, o Dr. [AN] encontrava-se de férias, conforme plano de férias homologado pelo Conselho de Administração, cuja cópia se anexa ao presente ofício.*

*No entanto já existiam consultas marcadas, especificamente para a exponente, que foram oportunamente desmarcadas;*

2. *No que diz respeito ao dia 23/01/2017, a consulta foi desmarcada, devido a uma folga usufruída pelo Clínico, resultante da saída de turno de urgência.*

3. *O principal motivo da desmarcação de consultas está associado à escala de urgência, devido à escassez de recursos humanos.*

4. *Relativamente às medidas adotadas pela ULSNA, no que concerne à desmarcação:*

- *Abertura de procedimentos concursais, no sentido de colmatar a escassez de recursos humanos na especialidade de medicina interna. No entanto tem-se verificado que as vagas ficam por preencher;*

*Sempre que não é possível a desmarcação das consultas, as mesmas são remarçadas assim que possível. Atualmente está previsto que a nova data não ultrapasse um mês da consulta desmarcada.*

*Acresce remeter em anexo, as escalas médicas de urgência do serviço de medicina interna referente aos meses de setembro de 2016 e janeiro de 2017, conforme solicitado, bem como as consultas agendadas, mas que não foram realizadas e conseqüentemente efetivadas. [...]*”.

9. O prestador juntou ainda os seguintes documentos:

- Plano de Férias referente ao ano de 2016, aprovado em 18 de abril de 2016, onde se constata a marcação de férias do Dr. [AN], nos dias 29/08 a 12/09;
- Cópia de pedido de desmarcação de consultas, solicitado pelo médico Dr. [AN], em 11 de agosto de 2016, referente aos dias 29 de agosto, 5 e 12 de setembro de 2016;
- Cópia do relatório de Urgência, com informação clínica do dia 3 de janeiro de 2017;
- Cópia da escala de urgência de janeiro de 2017, onde se constata que o Dr. [AN] se encontra escalado, para o que ao presente processo importa, para os dias 20 e 24 de janeiro de 2017;
- Cópia de pedido de desmarcação de consultas, solicitado pelo médico Dr. [AN], em 2 de janeiro de 2017, referente aos dias 4, 9, 18, 23, 25 de janeiro de 2017.

10. Considerando os elementos constantes dos autos, foi ainda solicitado ao prestador, em 19 de outubro de 2017, que viesse confirmar a realização da consulta, a qual foi confirmada como tendo ocorrido em 18 de setembro de 2017, conforme documentação junta aos autos.

11. Considerando que se revelou necessário proceder a uma caracterização da situação denunciada, por ofício datado de 27 de novembro de 2017, solicitou-se a colaboração da ULSNA no envio dos seguintes elementos:

“[...]

*1. Pronunciem-se sobre a situação dos utentes que, de acordo com a informação remetida por V. Exas. no ofício de resposta de 3 de julho de 2017, viram as suas consultas remarçadas;*

*2. Remetam as medidas adotadas para fazer face aos constrangimentos verificados pela sobreposição de horário dos clínicos aí a prestar atividade;*

3. *Envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais tidos por relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...]*”

12. Em 4 de janeiro de 2018, a ULSNA veio prestar os seguintes esclarecimentos:

*[...] 1. O serviço de Medicina Interna do Hospital Dr. José Maria Grande Portalegre, ULSNA, contava com 8 médicos pertencente ao mapa de pessoal desta Instituição, sendo que em setembro integraram o serviço mais 2 profissionais de saúde.*

*2. No que concerne às consultas que foram desmarcadas, nomeadamente da utente M.A.S., as mesmas foram remarçadas e realizadas.*

*3. De qualquer forma, existem desmarcações de consultas que se prendem com o horário prestado na urgência pelos clínicos, devido à escassez de recursos humanos e ao facto das empresas prestadoras de serviço não assegurarem os turnos solicitados.*

*4." "A fim de suprir este problema, têm vindo a ser adotadas medidas pela ULSNA, E.P.E. para evitar a desmarcação de consultas, nomeadamente:*

- Abertura de procedimentos concursais, no sentido de colmatar a escassez de recursos humanos na especialidade de medicina interna, mas na sua maioria, as vagas não são preenchidas;*
- Elaboração de uma escala rotativa trimestral para que as consultas dos clínicos não sejam marcadas nos dias em que os mesmos se encontram a desempenhar funções no serviço de urgência, ou a gozar o descanso compensatório;*
- Sempre que não é possível evitar a desmarcação das consultas, as mesmas são remarçadas assim que possível, sendo que atualmente, foi dada indicação para a remarcação da consulta na mesma semana ou na semana seguinte.*

*Tem vindo esta Instituição a encetar esforços para ultrapassar o problema das desmarcações de consultas, derivadas da escassez de recursos humanos existente na especialidade de medicina interna.*

*Nesta sequência e para garantir a escala do serviço de urgência, as consultas já efetivamente agendadas têm de ser obrigatoriamente desmarcadas, em virtude de imposições legais.*

*A ausência, por vezes, dos prestadores de serviço, faz igualmente que os médicos pertencentes ao mapa de pessoal da Instituição tenham de garantir o serviço de urgência e conseqüentemente as consultas já marcadas, tenham de ser desmarcadas. [...]*”.

### III. DO DIREITO

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

13. De acordo com o preceituado no n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 5.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a ERS tem por missão a regulação, a supervisão e a promoção e defesa da concorrência, respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos setores privado, público, cooperativo e social, e, em concreto, à atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
14. Sendo que estão sujeitos à regulação da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos mesmos Estatutos, todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica.
15. Consequentemente, o Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E. é uma entidade prestadora de cuidados de saúde sujeita à regulação da ERS;
16. As atribuições da ERS, de acordo com o n.º 2 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS compreendem “a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que respeita [...entre outros] [ao] “cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento”, [à] “garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde”, e à “prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes”.
17. Com efeito, são objetivos da ERS, nos termos das alíneas b), c) e d) do artigo 10º dos Estatutos da ERS, “assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde”; “garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes” e “zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade”.
18. No que toca, ao objetivo regulatório previsto na alínea c) do artigo do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, de garantia dos direitos e legítimos interesses dos utentes, a alínea a) do artigo 13.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS “apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas.
19. Já no que se refere ao objetivo consagrado na alínea d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 14.º do mesmo diploma prescreve que compete à ERS “garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade”.

20. Para tanto, a ERS pode assegurar tais incumbências mediante o exercício dos seus poderes de supervisão, consubstanciado, designadamente, no dever de zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis, e ainda mediante a emissão de ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências individuais, sempre que tal seja necessário, sobre quaisquer matérias relacionadas com os objetivos da sua atividade reguladora, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes – cfr. alíneas a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS.
21. Pelo que, tal como configurada, a situação objeto de análise nos presentes autos, poderá não só traduzir-se num comportamento atentatório dos legítimos direitos e interesses dos utentes, mas também na violação de normativos que à ERS cabe acautelar na prossecução da sua missão de regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, conforme disposto no n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS.

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

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

25. Bem como estabelece na sua Base XXIV como características do SNS:

*“a) Ser universal quanto à população abrangida;*

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

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

26. No respeitante à vertente qualitativa, o acesso aos cuidados de saúde deve ser compreendido como o acesso aos cuidados que, efetivamente, são necessários e adequados à satisfação das concretas necessidades dos mesmos;

27. O que significa que a necessidade de um utente deve ser satisfeita mediante a prestação de serviços consentâneos com o estado da arte e da técnica e que sejam os reputados como necessários e adequados, sob pena do conseqüente desfasamento entre procura e oferta na satisfação das necessidades.

28. Cumpre, por isso, analisar se o comportamento adotado pelo prestador em causa nos presentes autos foi suficiente para garantir o cumprimento do dever prestação de cuidados necessários e atempados.

### **III.3. Da análise da situação**

29. A situação que motivou a abertura dos presentes autos, prende-se com a sucessiva desmarcação de uma consulta de seguimento da especialidade “Tiróide”, tendo-se concretamente apurado que entre o primeiro agendamento e a efetiva realização da consulta decorreu mais de um ano - 5 de setembro de 2016 a 18 de setembro de 2017.

30. Com efeito, constatou-se que a utente M.A.S. teve consultas marcadas para os dias 5 de setembro de 2016; 23 de janeiro de 2017 e 28 de agosto de 2017 e por fim 18 de setembro de 2017, data em que se veio a realizar;

31. O que explicita bem o reconhecimento pelo prestador da necessidade de efetivação de tal consulta de seguimento;

32. Motivo pelo qual, tais adiamentos não se compadecem com a alegação por parte do prestador de que na base das sucessivas remarcações esteve a indisponibilidade do médico assistente, quer por motivo de marcação de férias, gozo de folga ou ainda por incompatibilidade de prestação de consultas com o cumprimento da escala do serviço de urgência;

33. Assim, embora a situação em análise já se encontre resolvida, tendo a utente logrado a efetivação dos cuidados de saúde em causa;

34. Certo é que, não é aceitável que por causa imputável à ULSNA, a utente tenha esperado mais de um ano pela consulta de seguimento de que precisava, o que se revela incongruente com a necessidade de prestação tempestiva de cuidados de saúde, impactando por isso nas garantias do respetivo direito de acesso.
35. Refira-se, ademais, que, de acordo com a informação carreada para os autos pelo prestador, para além da reclamante, existem outros utentes, que pelos mesmos motivos viram, pelo menos duas vezes, as suas consultas desmarcadas;
36. Pelo que, ainda que ponderadas as medidas introduzidas pelo prestador no sentido de mitigar a ocorrência de tempos de espera tão dilatados entre a desmarcação e sucessiva remarcação de uma consulta “[...] *Atualmente está previsto que a nova data não ultrapasse um mês da consulta desmarcada.* [...]”, o que será suficiente para acautelar que situações iguais aos dos autos não se repitam;
37. Importa garantir a adoção da atuação regulatória *infra* delineada, ao abrigo das atribuições e competências legalmente atribuídas à ERS por forma a garantir uma plena assunção pelo prestador da necessidade de estrito cumprimento das garantias de tempestividade do direito de acesso, evitando a repetição futura de situações como as verificadas nos presentes autos.

#### IV. AUDIÊNCIA DOS INTERESSADOS

38. A presente deliberação foi precedida de audiência escrita dos interessados, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 122.º do Código do Procedimento Administrativo, aplicável *ex vi* do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo para o efeito sido chamados a pronunciar-se, relativamente ao projeto de deliberação da ERS, a reclamante MAS e a ULSNA.
39. Decorrido o prazo concedido para a referida pronúncia, a ERS rececionou, por ofício de 4 de junho de 2018, a comunicação da ULSNA, que em suma refere o seguinte:
- “[...] Iremos proceder às instruções de acordo com o ponto 38, dentro do prazo máximo de 30 dias úteis, concordando desde já com o conteúdo do projeto de deliberação. [...]”*
40. A ERS não rececionou, até ao momento presente qualquer comunicação da reclamante.
41. Face à pronúncia do ULSNA, cumpre analisar os elementos invocados na mesma, aferindo da suscetibilidade dos mesmos infirmarem a deliberação delineada.

42. Importa notar que o prestador na sua pronúncia manifesta a sua vontade de coadunar o seu comportamento, no que respeita ao acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável;
43. Tendo para tanto demonstrado a intenção de dar cumprimento à instrução tal como projetada.
44. Assim, considerando que a manutenção da intervenção regulatória, tal como prevista no projeto de deliberação regularmente notificado, visa a garantia de uma interiorização e assunção das obrigações decorrentes das regras e orientações a cada momento aplicáveis, em matéria de cuidados de saúde que sejam aptos a garantir, de forma permanente, efetiva e em tempo útil, a prestação dos cuidados de saúde que se apresentem como necessários e adequados à satisfação das necessidades dos utentes;
45. E que, não resultaram quaisquer factos capazes de infirmar ou alterar o sentido do projeto de deliberação da ERS, propõe-se a sua manutenção na íntegra.

## V. DECISÃO

46. Tudo visto e ponderado, o Conselho de Administração da ERS delibera, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, emitir uma instrução à Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., no sentido de dever:
- a) Adotar os procedimentos internos necessários a garantir, de forma efetiva, que os cuidados de saúde prestados se apresentem como necessários e adequados à satisfação das necessidades dos utentes, e em tempo útil;
  - b) Prever as medidas necessárias para assegurar que, as consultas não são agendadas em datas em que os profissionais de saúde não se encontram disponíveis, e que em qualquer outra situação excecional, seja garantido o seguimento dos utentes afetados e o acesso à prestação tempestiva e com qualidade de cuidados de saúde;
  - c) Dar cumprimento imediato à presente instrução, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 dias úteis após a notificação da presente deliberação, dos procedimentos adotados para o efetivo cumprimento do disposto em cada uma das alíneas *supra*.
47. A instrução ora emitida constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de

22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de € 1000,00 a € 44 891,81, “[...] o *desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º, 23.º*”.

48. A versão não confidencial da presente deliberação será publicitada no sítio oficial da Entidade Reguladora da Saúde na Internet.

Porto, 6 de junho de 2018.

O Conselho de Administração.