

**ENTIDADE REGULADORA
DA SAÚDE**

SISTEMA DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES
RELATÓRIO DESCRITIVO SEMESTRAL
JANEIRO A JUNHO DE 2015

JULHO DE 2015

Sumário executivo

Os novos estatutos da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, vieram não apenas atribuir novas competências a esta Entidade como também reforçar algumas já existentes, designadamente no que se refere à apreciação e monitorização do tratamento dispensado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza jurídica, às reclamações de que são objeto.

A fim de garantir a equidade nesta matéria, a ERS procedeu, através do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, à instituição de regras que definem um tratamento homogêneo destes processos de forma transversal a todos os seus regulados, permitindo ainda agilizar e assegurar adequados padrões de eficiência na sua tramitação. Assim, atenta a inexistência de histórico, a presente informação não é passível de comparação com a de anos anteriores.

Este relatório é o primeiro a ser elaborado e divulgado após a publicação do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, que alterou o âmbito de intervenção da ERS em matéria de reclamações.

A disponibilização de uma plataforma eletrónica para inserção e tratamento de reclamações a todos os estabelecimentos regulados pela ERS – o Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec) – permitiu a operacionalização dos requisitos normalizados do regulamento. No entanto, é conveniente ter em consideração que se trata de uma ferramenta nova para a maioria dos utilizadores, pelo que a sua utilização não está ainda otimizada.

A partir da informação extraída do SGRec, foi possível constatar que:

- No primeiro semestre de 2015 deram entrada na ERS 19820 processos REC (designação da ERS para processos originados por reclamações, sugestões e/ou elogios), dos quais 59,6% foram submetidos diretamente pelos prestadores através do SGRec.
- Verificou-se um constante incremento do volume de processos, mais acentuado a partir do mês de março, fruto da publicação do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro. No entanto, dada a ausência de histórico, não é possível inferir da sazonalidade das reclamações.

- A classificação das exposições permitiu proceder a análises separadas de queixas e elogios. Cumpre enfatizar que, dada a possibilidade de mais do que uma categorização em cada exposição, a soma de reclamações/queixas e elogios/louvores resulta num valor superior ao do total de processos REC.
- No que toca a queixas e reclamações, a ERS recebeu no 1.º semestre de 2015 **17823** processos. A região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT) originou o maior número de reclamações (50,9%).
- Verificou-se que são mais reclamados os prestadores do setor público (66,3%).
- Os prestadores com internamento são os mais visados, com 78,1% das reclamações do setor público e 74,1% das do setor privado.
- A temática mais recorrentemente assinalada nas reclamações é a dos tempos de espera (com 20,6% das ocorrências, em 25,1% dos processos de reclamação) particularmente os *tempos de espera para atendimento clínico não programado*, seguindo-se os cuidados de saúde e segurança do doente (15,9% das ocorrências, em 19,3% das RECs) com referência maioritária a *adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos*.
- Verificou-se que o tempo médio de tratamento das reclamações pelos prestadores se situa atualmente nos 25,7 dias corridos (com a mediana nos 11,5 dias corridos). No entanto, não se considerou pertinente valorizar esta dilação dos prazos legais (de 10 dias úteis) no atual contexto de alterações legislativas e de recente utilização de uma nova plataforma tecnológica pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.
- O volume de elogios e louvores dirigidos aos prestadores de cuidados de saúde registou um sistemático aumento ao longo do 1.º semestre de 2015. 73,3% dos **2027** processos classificados como elogios e louvores foram dirigidos a prestadores do setor público. 55,7% do total deste tipo de exposição ocorreram na região de LVT. Quanto aos assuntos mencionados, os louvores e elogios foram maioritariamente orientados para a atividade clínica, com 33,9% dirigidos a pessoal clínico e 23,5% à organização dos serviços clínicos.
- No que toca à decisão final dos processos de reclamação, é de referir que dos 7313 processos arquivados durante o primeiro semestre de 2015, 67% deram entrada na ERS já no ano corrente. Os tempos médios de apreciação e monitorização de RECs por esta Entidade encontram-se nos 40,1 dias corridos (com a mediana nos 32 dias corridos).

- Em 76,2% de situações não houve necessidade de intervenção regulatória acrescida por parte da ERS, aferindo-se o correto tratamento dado pelos prestadores às exposições que recebem. No entanto, 2,6% dos processos foram objeto de intervenção supervisora adicional, salientando-se, de entre estes últimos, 86,9% de RECs que foram apensadas a outros processos já em curso, respeitando, pois, a situações já em estudo e monitorização por esta Entidade, e 12,6% objeto de proposta de fiscalização.
- No que respeita à monitorização do seguimento dispensado por entidades externas aos processos de que a ERS lhes dá conhecimento, não foi ainda possível obter qualquer informação relativa aos processos decididos no primeiro semestre de 2015.

Índice

1. Introdução	10
1.1 Enquadramento legal	10
1.2 Contextualização	11
2. Definições e conceitos	12
2.1 Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec)	12
2.2 Tramitação das exposições	13
2.3 Classificação e tipificação	13
2.4 Atuação da ERS	15
Monitorização e apreciação	16
Intervenção regulatória complementar	18
Decisão final	19
Acompanhamento da transferência externa	20
3. Volume global de processos	21
3.1 Processos inseridos no SGRec	21
Evolução mensal	22
Proveniência	22
Suporte	23
Formato de entrada na ERS	23
Tempos médios de processamento	23
3.2 Processos por classificar	24
Por região de saúde	24
Por natureza jurídica e tipologia dos prestadores	24
4. Reclamações	25
Evolução mensal	26
Reclamações por natureza jurídica e tipo de prestador	26
Reclamações por região de saúde	27
Reclamações por temas e assuntos visados	28
5. Reclamações - análises por região de saúde	31
5.1 Região Norte	31
Natureza jurídica e tipo de prestador	31
Temas visados	32
5.2 Região Centro	33
Natureza jurídica e tipo de prestador	33
Temas visados	34
5.3 Região de Lisboa e Vale do Tejo	35
Natureza jurídica e tipo de prestador	35
Temas visados	36
5.4 Região do Alentejo	37

Natureza jurídica e tipo de prestador.....	37
Temas visados	38
5.5 Região do Algarve	39
Natureza jurídica e tipo de prestador.....	39
Temas visados	40
6. Elogios/Louvores.....	41
Evolução mensal.....	41
Por região de saúde	42
Por natureza jurídica e tipologia dos prestadores	42
Por elementos visados	42
7. RECs decididas no primeiro semestre de 2015.....	43
Volume e tipologia dos arquivamentos.....	43
Destinatários das transferências	44
8. Conclusões.....	45

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Distribuição mensal dos processos inseridos no SGRRec no 1.º semestre de 2015.....	22
Gráfico 2 – Proveniência dos processos inseridos no SGRRec no 1.º semestre de 2015	22
Gráfico 3 – Suporte original dos processos inseridos no SGRRec no 1.º semestre de 2015	23
Gráfico 4 – Formato de entrada na ERS dos processos inseridos no SGRRec no 1.º semestre de 2015	23
Gráfico 5 – Processos por classificar recebidos no 1.º semestre de 2015, por região de saúde....	24
Gráfico 6 – Processos por classificar recebidos no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador ..	24
Gráfico 7 – Distribuição mensal das reclamações inseridas no SGRRec no 1.º semestre de 2015 .	26
Gráfico 8 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade.	26
Gráfico 9 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador	27
Gráfico 10 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por região de saúde	27
Gráfico 11 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015:	
Tempos de espera	29
Gráfico 12 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015:	
Cuidados de saúde e segurança do doente	29
Gráfico 13 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015:	
Procedimentos administrativos	30
Gráfico 14 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região Norte	31
Gráfico 15 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Norte.....	31
Gráfico 16 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – região Centro	33
Gráfico 17 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Centro	33
Gráfico 18 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região de LVT	35
Gráfico 19 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região de LVT	35
Gráfico 20 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região do Alentejo.....	37
Gráfico 21 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Alentejo	37
Gráfico 22 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região do Algarve.....	39
Gráfico 23 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Algarve.....	39
Gráfico 24 – Distribuição mensal dos elogios inseridos no SGRRec no 1.º semestre de 2015	41

Gráfico 25 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por região de saúde	42
Gráfico 26 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador	42
Gráfico 27 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por elementos visados	42
Gráfico 28 – Destino das transferências externas em RECs terminadas no 1.º semestre de 2015	44
Gráfico 29 – Destino das transferências internas em RECs terminadas no 1.º semestre de 2015	44

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Tempos médios de processamento de RECs entradas e decididas no 1.º semestre de 2015	23
Tabela 2 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema.....	28
Tabela 3 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador.....	28
Tabela 4 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região Norte.....	32
Tabela 5 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Norte.....	32
Tabela 6 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região Centro.....	34
Tabela 7 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Centro.....	34
Tabela 8 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região de LVT.....	36
Tabela 9 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região de LVT.....	36
Tabela 10 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região do Alentejo....	38
Tabela 11 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Alentejo.....	38
Tabela 12 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região do Algarve	40
Tabela 13 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Algarve	40
Tabela 14 - Processos REC arquivados durante o 1.º semestre de 2015.....	43

1. Introdução

1.1 Enquadramento legal

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS), pessoa coletiva de direito público com natureza de entidade administrativa independente, com funções de regulação na área da saúde, conta já com uma década de existência. No entanto, a publicação da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, que aprovou a lei-quadro das entidades reguladoras, tornou necessária a adaptação dos estatutos da ERS às exigências decorrentes daquela lei-quadro, assegurando a manutenção da sua independência enquanto autoridade reguladora.

Os novos estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, vieram não apenas atribuir-lhe novas competências como também reforçar outras, já existentes desde a sua criação, designadamente no que se refere à apreciação e monitorização das reclamações visando os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde seus regulados, independentemente da sua natureza jurídica.

Assim, compete à ERS, nos termos da alínea a) do artigo 13.º dos seus estatutos, apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas. Por sua vez, o artigo 30.º, n.º 1, dos mesmos Estatutos, determina que cabe à ERS apreciar as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes, assegurar o cumprimento das obrigações dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde relativas ao tratamento das mesmas, bem como sancionar as respetivas infrações.

Vêm-se assim explicitadas as competências desta Entidade no que respeita à apreciação e monitorização de todas as reclamações relativas a prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza jurídica e do setor que integrem. Este mecanismo permite à ERS uma melhor aferição de eventuais pontos fracos do sistema de saúde, a deteção de potenciais constrangimentos aos direitos e interesses legítimos dos utentes e a identificação das áreas que poderão exigir uma atuação regulatória mais aprofundada.

A fim de garantir a equidade no tratamento de reclamações em todos os prestadores de cuidados de saúde, e usando dos seus poderes de regulamentação, a ERS emitiu o Regulamento n.º 65/2015, publicado em Diário da República, 2.ª série, a 11 de fevereiro de 2015, no qual define os termos, as regras e as metodologias que presidem ao seu Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec), bem como os princípios orientadores e as

obrigações que impendem sobre os seus regulados relativamente às reclamações, harmonizando, através destas orientações, procedimentos que definem uma tramitação similar destes processos em todas as tipologias de prestadores e que permitem agilizar e assegurar adequados padrões de eficiência na sua tramitação.

1.2 Contextualização

O presente relatório é o primeiro a ser elaborado e divulgado após a publicação do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro, revestindo-se de características bastante diferentes das habituais sínteses descritivas apresentadas semestralmente pela ERS no âmbito das reclamações. Assim sendo, todo e qualquer paralelo evolutivo é desadequado, dada a inexistência de histórico comparável.

Acresce que a plataforma eletrónica da ERS para inserção e tratamento de reclamações é uma ferramenta completamente nova para os utilizadores externos – os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde – sendo frequente a necessidade de a ERS prestar apoio e, por vezes, proceder a correções na informação inserida.

Por outro lado, uma vez que o registo na plataforma está dependente da correção da informação constante no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, subsistem ainda entidades em incumprimento, levando a algumas disparidades relativamente ao formato de submissão das reclamações à Reguladora.

É neste contexto que a informação ora divulgada deve ser interpretada, ressalvando-se, no entanto, que, apesar de limitados pelos constrangimentos acima elencados e consequentemente pouco passíveis de interpretação concludente em alguns aspetos – até pela característica dinâmica dos próprios processos de reclamação – todos os dados apresentados correspondem à informação disponibilizada pelos prestadores, tendo sido verificados pelos serviços da ERS.

2. Definições e conceitos

Na terminologia da ERS, a denominação «REC» é aplicada a todos os processos originados por uma exposição formulada por escrito, de forma espontânea, por um cidadão, relativa a um prestador de cuidados de saúde regulado pela ERS, incluindo as queixas e reclamações mas também as sugestões e os elogios ou louvores.

A ERS considera que cada exposição apresentada por um utente deverá obter resposta por parte do visado, de forma a promover a aproximação entre o público e os prestadores, permitindo simultaneamente aos próprios estabelecimentos a avaliação constante dos seus procedimentos e a deteção de oportunidades de melhoria. Ou seja, o tratamento e a resolução das reclamações cabe à própria instituição visada, ficando à responsabilidade da ERS a monitorização desse tratamento, em prol da defesa dos legítimos direitos dos cidadãos e da melhoria contínua da qualidade do sistema de saúde.

2.1 Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec)

O Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec) é a plataforma informática, criada em 2007, que serve de suporte à análise dos processos REC pela ERS.

Ao longo do tempo o SGRec tem vindo a ser objeto de diversas atualizações e melhorias, estando as mais recentes relacionadas com a concessão, a todos os prestadores de cuidados de saúde, de acessos individualizados à plataforma, atribuídos por estabelecimento, e operacionalizados mediante a inserção de códigos de acesso (utilizador e senha) numa área privada dos prestadores no sítio eletrónico da ERS.

A disponibilização do SGRec a todos os prestadores teve por objetivos fundamentais uniformizar o tratamento destes processos de forma transversal a todo o sistema de saúde, celerizar a sua análise e permitir a extração de informação sistematizada, atempada e pertinente sobre reclamações.

Entre outros, é através da plataforma que se procede à tipificação das exposições e dos temas e assuntos nelas visados. É também através da informação inserida no SGRec que se monitorizam os tempos de tratamento, que se aprecia a pertinência do seguimento dispensado pelos prestadores às reclamações e que se detetam as situações sistémicas, potencialmente lesivas do bom funcionamento do sistema de saúde e passíveis da intervenção supervisora da ERS.

2.2 Tramitação das exposições



Figura 1 – Percurso de tramitação das exposições

Após o registo escrito da exposição pelo cidadão, realizado em suporte material (livro de reclamações, formulário interno, correspondência postal...) ou digital (livro de reclamações *online*, correio eletrónico...), cumpre ao prestador visado a análise do seu conteúdo, a investigação interna para aferição da sua pertinência, a eventual adoção de medidas, corretivas ou preventivas da repetição de ocorrência similar, e a resposta ao utente, da qual devem constar as explicações necessárias ao cabal esclarecimento dos factos e, quando aplicável, informação sobre as medidas internamente adotadas para correção ou prevenção da repetição da situação.

2.3 Classificação e tipificação

No momento do registo das exposições no SGRec, cada processo fica automaticamente associado a um estabelecimento prestador de cuidados de saúde, permitindo desde logo, por cruzamento da informação com a do SRER, a sua localização geográfica (região de saúde, distrito e concelho) e a sua caracterização em termos da tipologia de prestador (regime jurídico da entidade detentora, tipologia de estabelecimento, valências disponíveis, etc.).

As datas de ocorrência, de inserção no SGRec e de submissão à ERS ficam também registadas, permitindo a monitorização dos prazos e tempos de tratamento.

O preenchimento do formulário do SGRec tem ainda como campos obrigatórios a classificação da exposição consoante o suporte em que foi lavrada, a sua tipologia (reclamação, sugestão ou elogio), a sua temática e o tipo de diligências efetuadas. Estas classificações são feitas mediante escolha a partir de listagens fechadas, garantido a sua normalização e transversalidade, podendo optar-se por mais do que uma categorização para cada processo.

Segue-se a elencagem dos temas disponíveis:

- **Acesso a cuidados de saúde:** questões relacionadas com dificuldade ou impossibilidade de obtenção de cuidados de saúde, que podem ir desde a inscrição em médico de família ou agendamento de cuidados (incluindo tempos máximos de resposta garantidos [TMRG] ou listas de espera para cirurgia [SIGIC]), até situações de discriminação (tratamento diferenciado) no atendimento ou mesmo rejeição (recusa de atendimento) de utentes.
- **Cuidados de saúde e segurança do doente:** abrange a qualidade técnica dos cuidados de saúde, incluindo, entre outros, as habilitações dos profissionais e a pertinência dos atos praticados, bem como temáticas relacionadas com a segurança clínica dos doentes e alguns itens compreendidos nos requisitos de licenciamento, como a esterilização ou a desinfeção de espaços e materiais.
- **Elogio/Louvor:** opinião positiva sobre a organização do estabelecimento, os serviços prestados ou os colaboradores, clínicos ou não clínicos.
- **Focalização no utente:** assuntos que se prendam com o grau de orientação dos prestadores para as necessidades e expectativas dos utentes e seus acompanhantes e com a humanização dos serviços, incluindo práticas diárias, procedimentos internos, direitos dos utentes, publicidade e relações interpessoais.
- **Instalações e serviços complementares:** inclui algumas questões contempladas nos requisitos para licenciamento no que se refere ao ambiente físico, mas também a qualidade genérica conforme percebida pelos utentes, incluindo hotelaria, serviços complementares e segurança a nível estrutural.
- **Procedimentos administrativos:** temas relacionados com a forma como os estabelecimentos estão organizados administrativamente, que influenciem as opções de resposta a determinadas situações, incluindo, entre outros, os horários de funcionamento, as obrigações legais para com a ERS, a forma de lidar com as

reclamações, as confirmações de agendamento ou as opções de atendimento em caso de motivos imputáveis ao utente.

- **Questões financeiras:** situações relativas a faturação (cobrança), quitação (recibos), taxas moderadoras, orçamentos ou transparência na informação prévia ao ato clínico, designadamente preços, valores imputáveis ao utente ou participações.
- **Sugestão:** contributo positivo para a melhoria da qualidade global da organização do estabelecimento, dos serviços prestados ou dos colaboradores, clínicos ou não clínicos.
- **Tempos de espera:** tempo de espera no local, desde o momento da chegada às instalações até ao atendimento, incluindo atrasos e demoras, para atos clínicos e para atos administrativos.
- **Outros temas:** classificação a utilizar em situações não contempladas nas restantes tipificações, ou que estejam fora das atribuições da ERS, ou ainda em exposições pouco precisas, que levantem dificuldades de classificação objetiva.

2.4 Atuação da ERS

A apreciação do processo pela ERS inicia-se após concluída a intervenção do prestador, já na presença de todos os elementos acima mencionados. No entanto, são ainda numerosas as exposições que não vêm acompanhadas de documentação comprovativa do seu tratamento, seja por terem sido submetidas diretamente junto da ERS pelos utentes, seja por incumprimento dos prestadores no que respeita à obrigatoriedade de registo das mesmas através da plataforma, fruto de constrangimentos de ordem técnica, que têm sido objeto de apoio por parte dos serviços desta Reguladora, e de deficiências no registo na base de dados do SRER.

Nestas situações, a intervenção da ERS inicia-se com a inserção do processo no SGRec e a solicitação ao visado de informação relativa ao acompanhamento dispensado à situação, bem como de cópia dos esclarecimentos prestados ao reclamante/exponente.

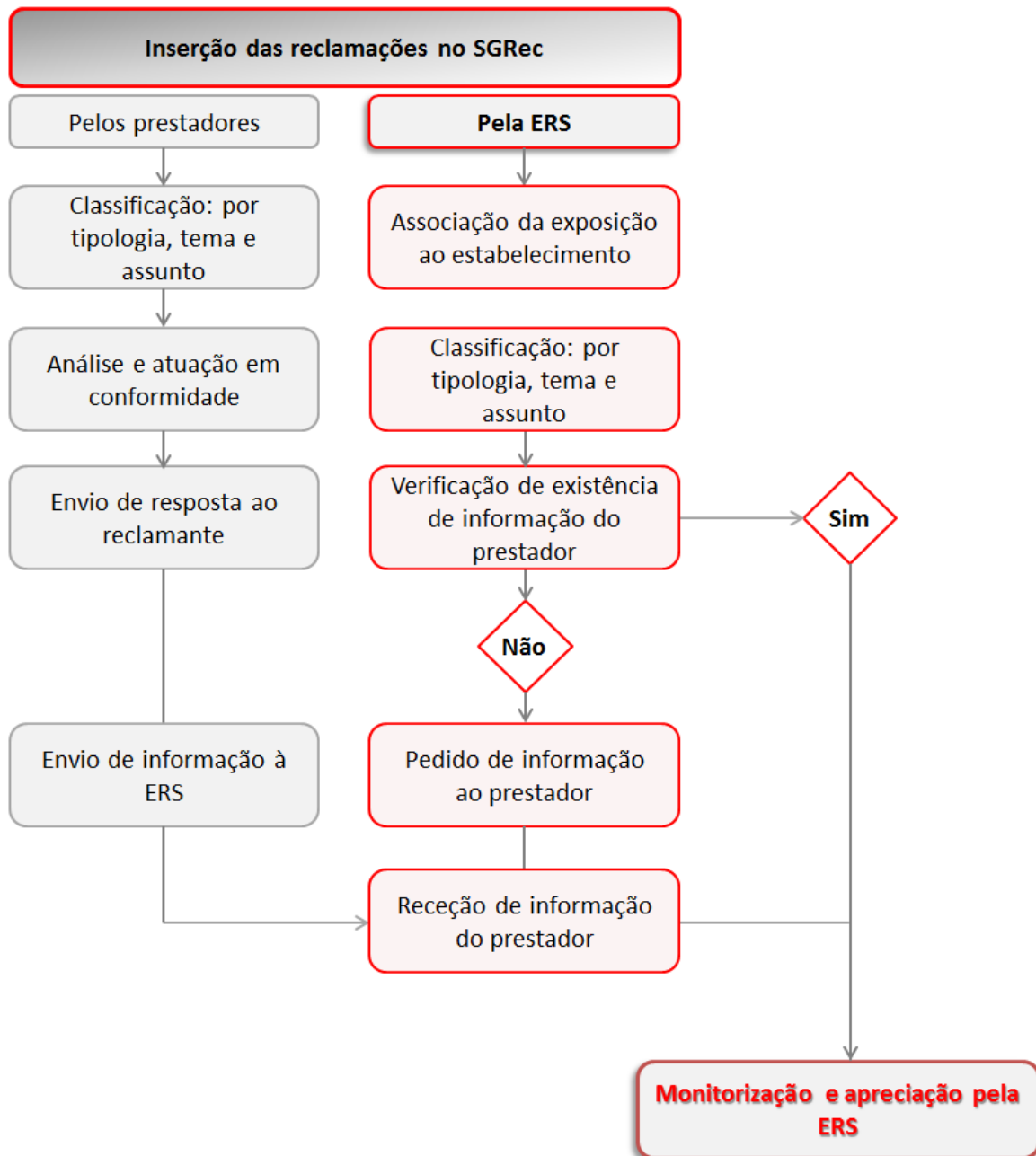


Figura 2 – Fluxograma de processamento prévio de RECs

Monitorização e apreciação

Em todos os processos REC existe intervenção regulatória da ERS, ao nível da apreciação e monitorização.

Por monitorização entende-se, fundamentalmente, a verificação do cumprimento das obrigações legais dos prestadores no que toca ao tratamento de reclamações, designadamente no que se refere aos prazos e à adequação da classificação e do seguimento que lhes é dispensado.

No âmbito da apreciação, a ERS toma conhecimento do volume de reclamações por estabelecimento prestador de cuidados de saúde, dos assuntos visados nas mesmas e analisa a pertinência quer das diligências (eventualmente) adotadas pelos prestadores quer das respostas por eles remetidas aos reclamantes.

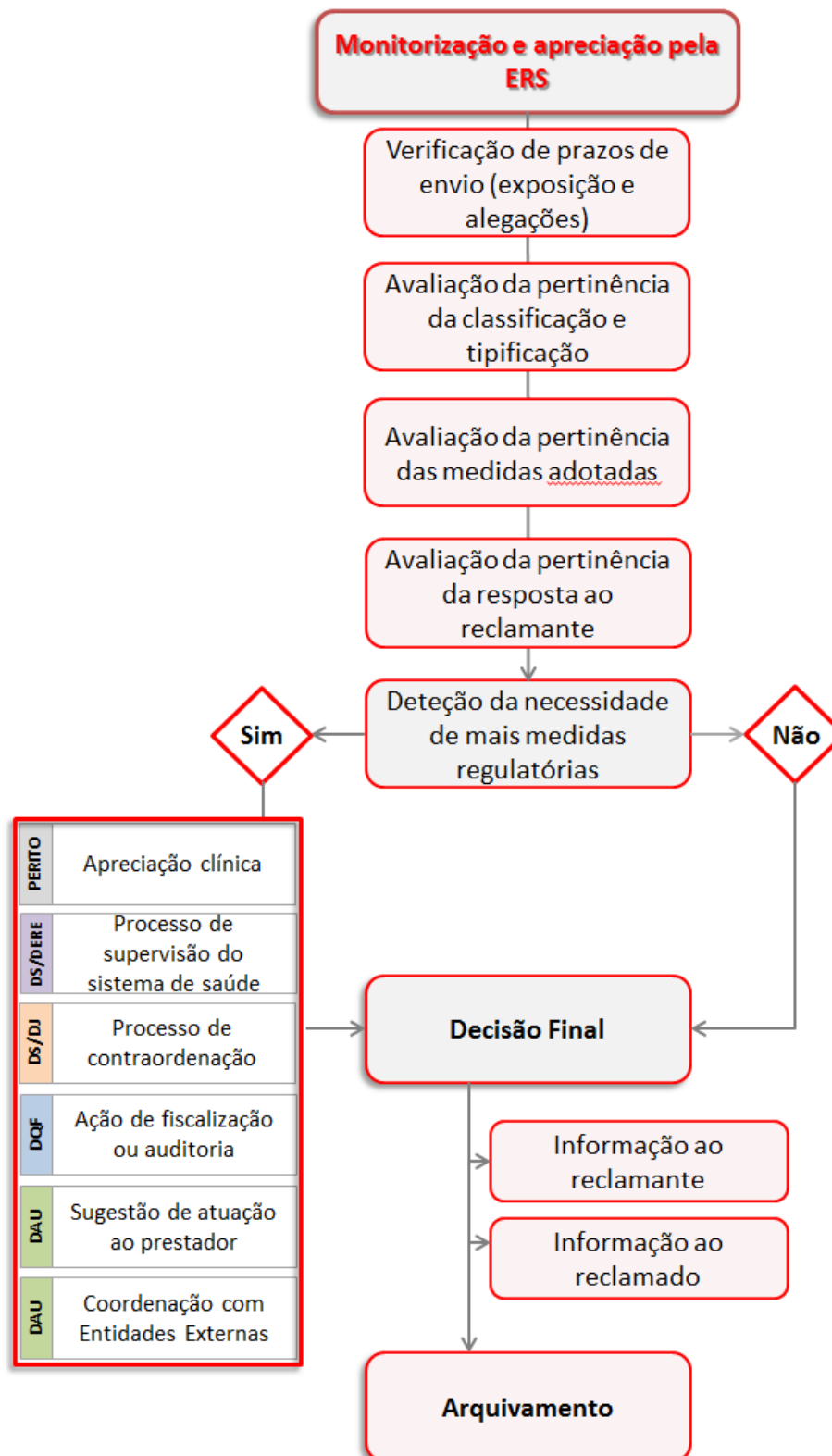


Figura 3 – Fluxograma de apreciação e monitorização de RECs

Intervenção regulatória complementar

No âmbito da monitorização e apreciação dos processos REC, sempre que a análise da informação o revele pertinente e/ou necessário, poderão ainda ser adotadas as seguintes diligências regulatórias complementares:

- **Quando a exposição inclua questões deontológicas ou de técnica na prática clínica:** apreciação por perito independente da área clínica, a fim de averiguar da existência de matéria que possa indiciar a necessidade de apreciação pela respetiva Ordem Profissional¹.
- **Perante indícios da ocorrência de infração punível no âmbito dos poderes sancionatórios da ERS:** levantamento de auto de notícia com vista à abertura de processo contraordenacional (PCO).
- **Caso haja necessidade de investigar mais profundamente a atuação do prestador:** abertura de Processo de Avaliação (AV), ou apensação a processo AV já em curso.
- **Na presença de factos potencialmente lesivos do bom funcionamento do sistema de saúde ou dos direitos e interesses legítimos dos utentes:** abertura de processo de inquérito (ERS), ou apensação a processo ERS já em curso.
- **Se a matéria vertida na exposição estiver já sinalizada pela ERS para controlo periódico:** apensação a processo de monitorização (PMT) em curso.
- **Tratando-se de denúncia de incumprimento de requisitos de licenciamento, em situações passíveis de verificação presencial:** inserção do estabelecimento no mapa de fiscalizações da ERS, através de proposta de realização de ação de fiscalização.
- **Caso se detetem deficiências sistémicas ao nível dos procedimentos internos instituídos, ou ausência dos mesmos:** proposta de auditoria ao sistema de qualidade.

¹ A averiguação da conformidade da prática clínica com os preceitos da arte é da competência exclusiva das ordens profissionais, estando expressamente excluída das atribuições da ERS, nos termos da al. a) do n.º 3 do art.º 4.º dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Decisão final

Findas a monitorização e a apreciação, e após eventual adoção de medidas regulatórias suplementares, quando necessárias, o processo REC é objeto de decisão final, da qual é dado conhecimento ao prestador e ao reclamante, e é subsequentemente arquivado.

As tipologias de arquivamento refletem a atuação da ERS e poderão incluir, para além da abertura de outros processos (AV, ERS ou PCO):

- **Arquivamento liminar:** aplicável em situações que não requeiram qualquer tipo de análise técnica do processo REC ou que impeçam essa mesma análise, como exposições que não caibam no âmbito das competências da ERS, reclamações anuladas ou repetidas, elogios, impossibilidade de contacto com o exponente, etc..
- **Arquivamento com transferência interna:** consiste na apensação da documentação que compõe o processo REC, que tramita no Departamento de Apoio ao Utente (DAU), a outros processos já em curso (AV, ERS ou PMT), ou em propostas de realização de ação de fiscalização ou de auditoria ao sistema de qualidade, situações analisadas por outros departamentos da ERS.
- **Arquivamento com transferência externa:** caso a reclamação inclua (mas não se extinga em) matéria que não se encontre nas atribuições da ERS, é dado conhecimento do processo ao organismo ou entidade com competências específicas, sem prejuízo da continuidade da monitorização da situação pela ERS, se necessário.
- **Arquivamento por não se justificar a intervenção da ERS:** quando se constate que não há incumprimento por parte do prestador e que as medidas por ele adotadas e/ou a informação prestada ao utente foram adequadas à situação.
- **Arquivamento com resolução da situação:** caso a situação seja naturalmente ultrapassada, sem necessidade de adoção de medidas extraordinárias pelo prestador ou de intervenção da ERS.
- **Arquivamento por garantia de medidas corretivas:** se, na sequência da apresentação da reclamação, foram adotadas, pelo prestador, medidas que permitiram a resolução da situação específica ou a prevenção da repetição, no futuro, de situações similares.
- **Arquivamento com sugestão de atuação ao prestador:** apesar de verificada a inexistência de situação que revista gravidade, se a decisão do prestador ou as diligências por ele levadas a cabo forem consideradas inadequadas ou insuficientes é aquele notificado da necessidade de alterar ou reparar a situação; caso a matéria

visada na reclamação tenha já sido objeto de análise e decisão pela ERS, encontrando-se tal decisão publicada no sítio da internet desta Entidade, notifica-se o prestador da necessidade de implementar instruções/recomendações/orientações já emitidas.

Acompanhamento da transferência externa

Nas situações em que tenha havido encaminhamento do processo para entidade externa, a ERS pretende acompanhar o seguimento posterior dispensado à exposição, em coordenação com, a título de exemplo, as Ordens Profissionais, o Instituto da Segurança Social, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, a Provedoria de Justiça ou mesmo a Autoridade da Concorrência, se bem que já não no âmbito do processo REC.

3. Volume global de processos

3.1 Processos inseridos no SGRec

Entre 1 de Janeiro e 30 de Junho de 2015 deram entrada no Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec) da ERS 19820 processos REC, dos quais 11804 (59,6%) foram submetidos diretamente pelos prestadores através do SGRec.

Foi possível verificar um incremento constante do volume mensal de processos, particularmente visível a partir do mês de março (cf. **Gráfico 1**), fruto da publicação do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro. No entanto, dada a ausência de histórico, não é possível inferir da sazonalidade das reclamações.

A maioria dos processos (94,5%) foi remetida à ERS pelos prestadores, em cumprimento do imperativo legal. No entanto, em 4,3% das situações os utentes optaram por apresentar as suas exposições diretamente junto da ERS (cf. **Gráfico 2**).

O suporte preferencialmente utilizado pelos cidadãos para manifestarem a sua opinião sobre os serviços de saúde continua a ser o livro de reclamações (75,2%), instrumento obrigatoriamente disponível em todas as instituições prestadoras de serviços ao público (cf. **Gráfico 3**).

No que diz respeito aos tempos de tramitação, verifica-se que o tempo médio de tratamento por parte dos prestadores é de 25,7 dias corridos (com um desvio padrão de 48,9 dias). Apesar do desvio face aos 10 dias úteis legalmente instituídos, a ERS tem levado em consideração a existência de fatores externos que influenciam estes tempos de tratamento, desde logo a inexperiência dos prestadores na operacionalização da plataforma de inserção, pelo que os atrasos não têm sido relevados. Por sua vez, o tempo de apreciação e monitorização de reclamações pela ERS está em 40,1 dias corridos ($\pm 36,1$).

Evolução mensal

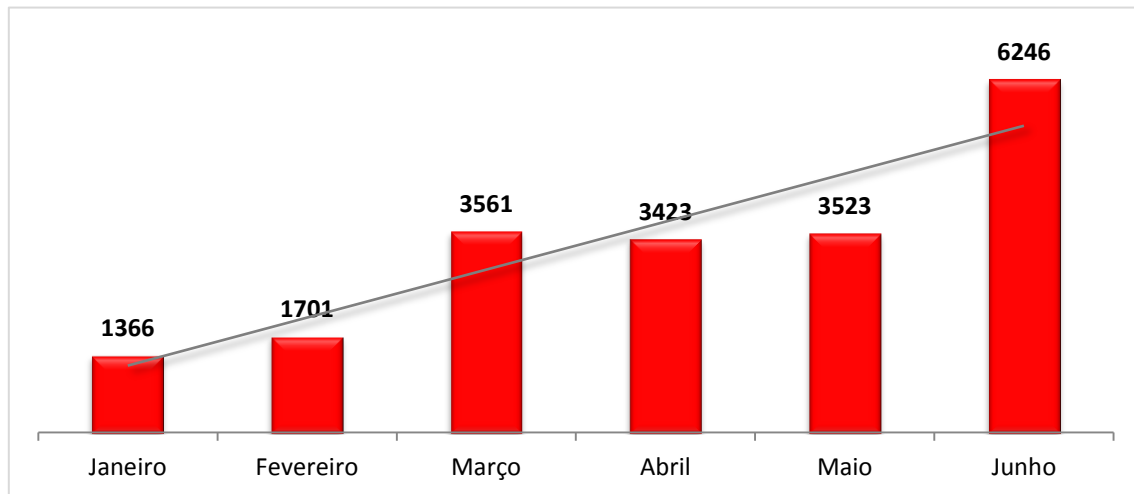


Gráfico 1 – Distribuição mensal dos processos inseridos no SGRrec no 1.º semestre de 2015

Proveniência

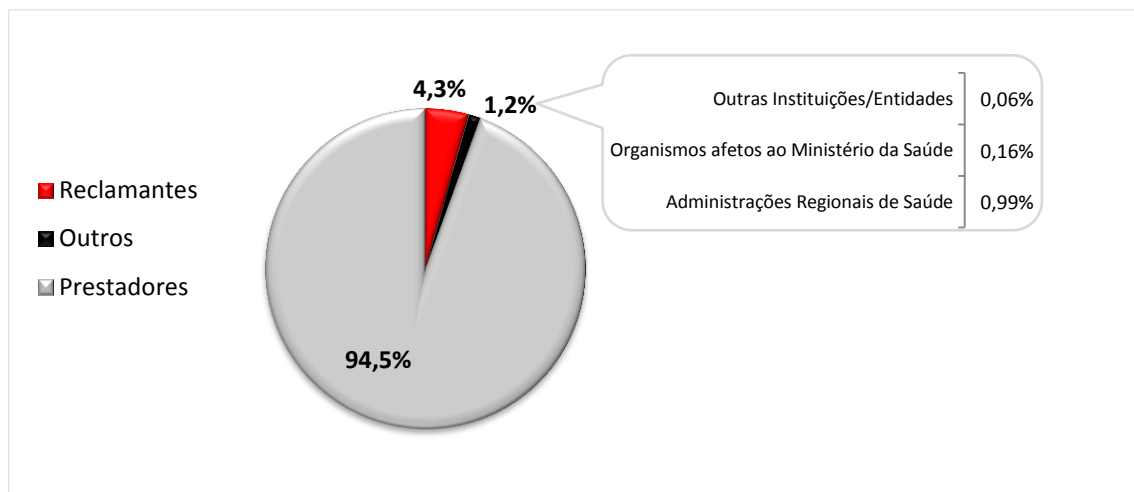


Gráfico 2 – Proveniência dos processos inseridos no SGRrec no 1.º semestre de 2015

Suporte

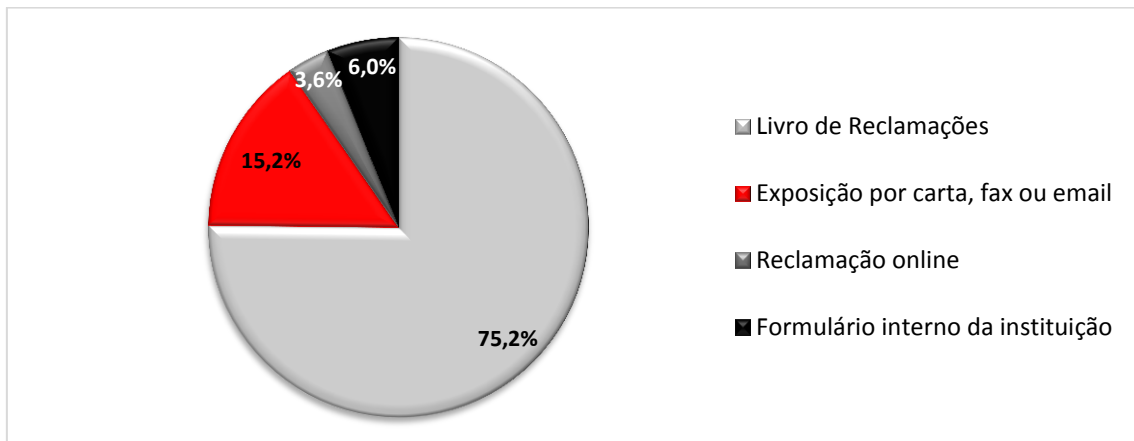


Gráfico 3 – Suporte original dos processos inseridos no SGRrec no 1.º semestre de 2015

Formato de entrada na ERS

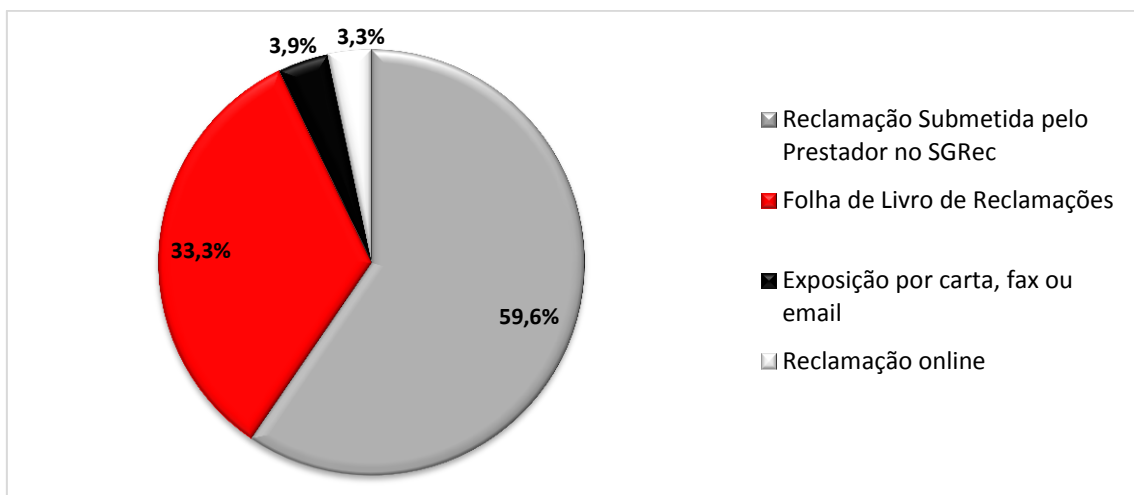


Gráfico 4 – Formato de entrada na ERS dos processos inseridos no SGRrec no 1.º semestre de 2015

Tempos médios de processamento

	Tratamento pelos prestadores	Apreciação e monitorização pela ERS
Tempo médio (dias corridos)	25,7 ± 48,9	40,1 ± 36,1
Mediana (dias corridos)	11,5	32,0

Tabela 1 – Tempos médios de processamento de RECs entradas e decididas no 1.º semestre de 2015

3.2 Processos por classificar

Durante o primeiro semestre de 2015 entraram na ERS **3930** processos REC que, à data da extração de dados para elaboração da presente síntese, se encontravam por classificar. Destes, 458 (11,6%) foram submetidos a esta entidade diretamente pelos utentes, através do Livro de Reclamações Online, e 3472 (88,3%) foram apresentados junto dos prestadores visados, encontrando-se em fase de audição interna.

Dá-se conta da distribuição destes processos em conformidade com a região de saúde em que se inserem os estabelecimentos visados e a natureza jurídica das entidades que os tutelam. No entanto, **não serão incluídos nas estatísticas seguintes**, visto não ser possível a sua tipificação e distribuição pelas diversas análises efetuadas.

Por região de saúde

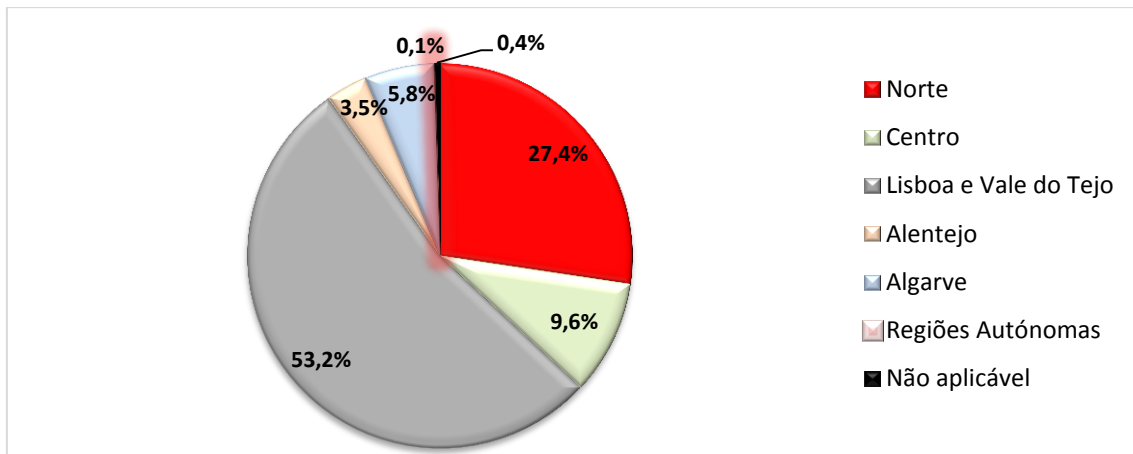


Gráfico 5 – Processos por classificar recebidos no 1.º semestre de 2015, por região de saúde

Por natureza jurídica e tipologia dos prestadores

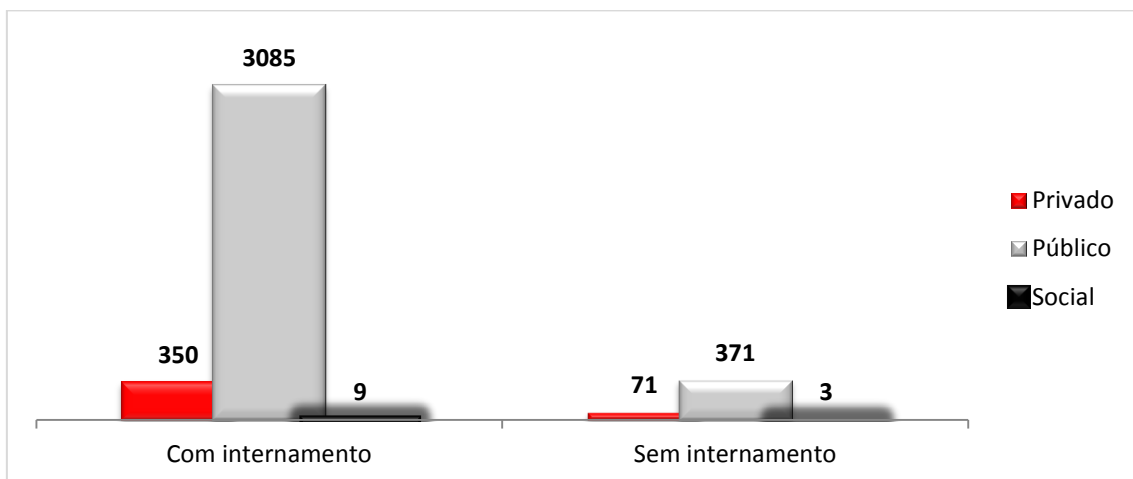


Gráfico 6 – Processos por classificar recebidos no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador

4. Reclamações

No que toca a queixas e reclamações, entre janeiro e junho de 2015 foram inseridos no SGRRec **17823** processos.

66,3% dos processos referiam-se a prestadores públicos (cf. **Gráfico 8**). No que toca à tipologia, foram mais reclamados os prestadores com internamento, dos quais 51,7% do setor público e 23,7% do setor privado (cf. **Gráfico 9**).

A maioria das reclamações (50,9%) visava prestadores situados na região de LVT (cf. **Gráfico 10**), valores expectáveis face à densidade populacional desta região, conjugada com a concentração de entidades prestadoras de cuidados de saúde, muitas das quais de grande dimensão em termos de produção.

Apesar de se tratar de um valor meramente residual, dá-se também conta da entrada de quatro (4) processos provenientes das Regiões Autónomas, dos quais dois (2) eram relativos à Região Autónoma da Madeira e outros dois (2) sobre prestadores da Região Autónoma dos Açores, mais um reflexo do alargamento das competências da ERS, desta vez no que se refere ao âmbito territorial.

Relativamente às temáticas visadas nas reclamações, cumpre explicitar que uma das funcionalidades recentemente implementadas no SGRRec foi a possibilidade de selecionar mais do que um tema para cada reclamação, e, dentro de cada tema, mais do que um assunto. É, portanto, fundamental ter em atenção que a soma das ocorrências nos vários temas disponíveis não coincide com o valor total de reclamações. Para facilitar a observação, apresentam-se, nas tabelas dedicadas à classificação por tema, duas colunas de distribuição percentual, uma relativa ao total de ocorrências temáticas, outra relativa ao volume de reclamações.

Assim, a análise da **Tabela 2** permite constatar que a temática mais recorrentemente assinalada nas reclamações é a dos **tempos de espera** (com 20,6% das ocorrências, em 25,1% dos processos de reclamação), seguindo-se os **cuidados de saúde e segurança do doente** (15,9% das ocorrências, em 19,3% das RECs).

Verificou-se que os **tempos de espera** são o tema mais mencionado em reclamações visando prestadores com internamento, independentemente de se tratar de estabelecimentos do setor público ou não público. Já no que respeita a prestadores sem internamento, no setor público há uma maior referência a dificuldades no **acesso a**

cuidados de saúde, enquanto o setor não público reclama maioritariamente sobre **procedimentos administrativos** (cf. Tabela 3).

No desdobramento dos três temas mais visados pelos diversos assuntos, constatou-se que, nos tempos de espera, as reclamações visaram essencialmente os *tempos de espera para atendimento clínico não programado* (urgências e serviços de atendimento permanente), com 61,2% (cf. **Gráfico 11**), as queixas relativas a cuidados de saúde e segurança do doente referiram-se maioritariamente à *adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos*, com 40,9% (cf. **Gráfico 12**) e de entre os procedimentos administrativos o mais reclamado foi a *qualidade da informação institucional disponibilizada*, com 20% do total de assuntos inseridos neste tema (cf. **Gráfico 13**).

Evolução mensal

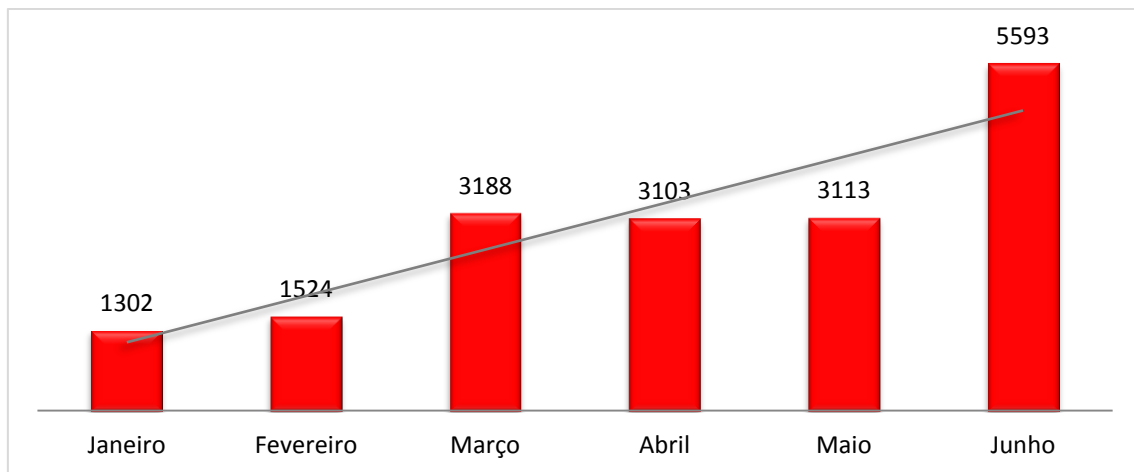


Gráfico 7 – Distribuição mensal das reclamações inseridas no SGRRec no 1.º semestre de 2015

Reclamações por natureza jurídica e tipo de prestador

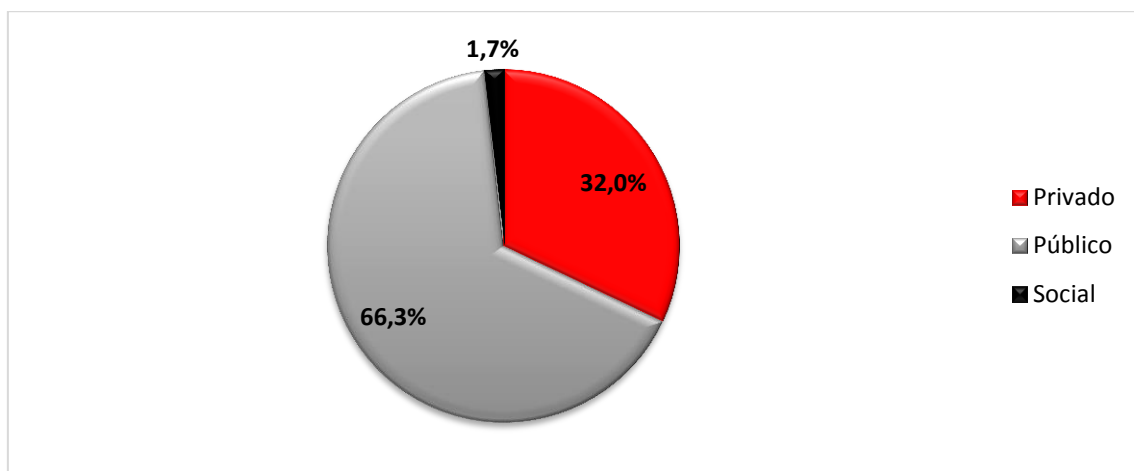


Gráfico 8 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade

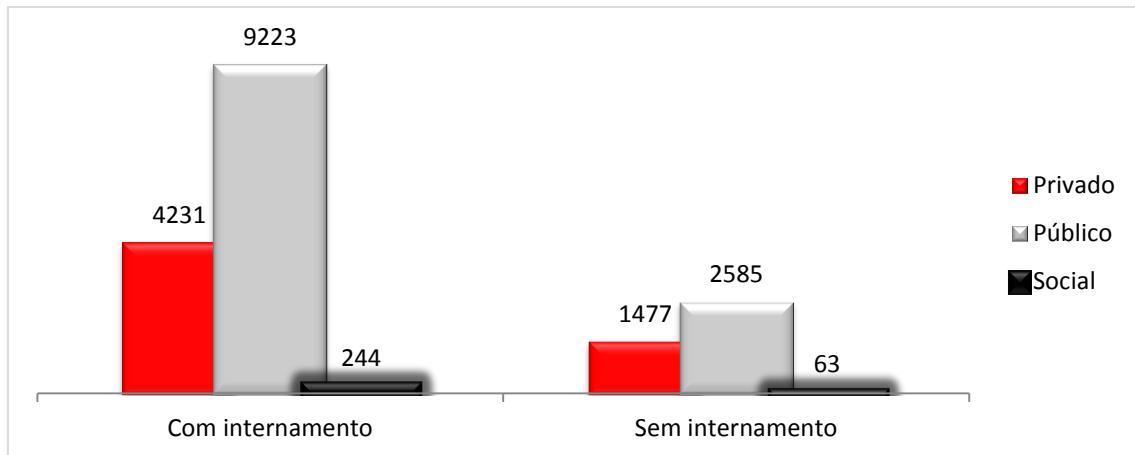


Gráfico 9 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador

Reclamações por região de saúde

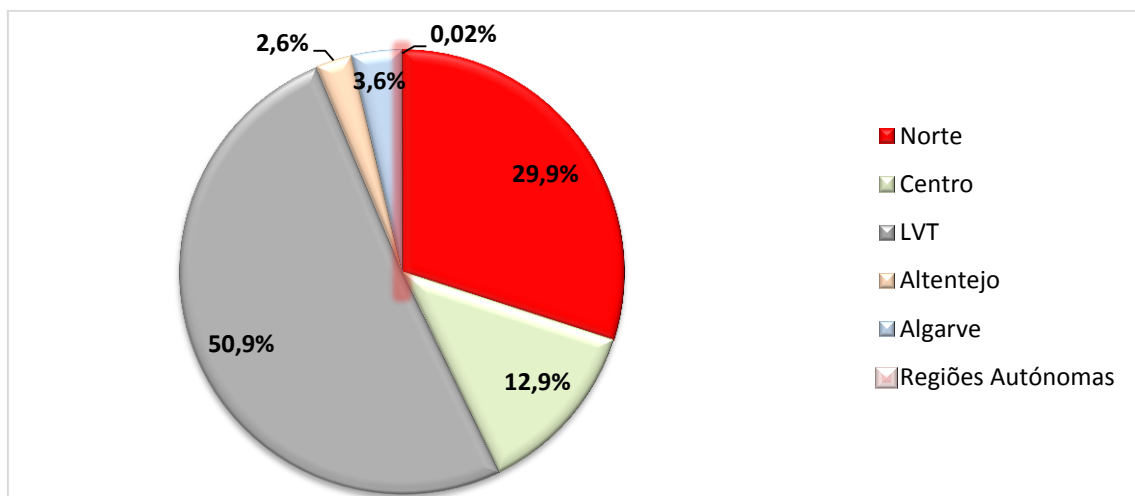


Gráfico 10 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por região de saúde

Reclamações por temas e assuntos visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Tempos de espera	4475	20,6%	25,1%
Cuidados de saúde e segurança do doente	3447	15,9%	19,3%
Procedimentos administrativos	3355	15,4%	18,8%
Focalização no utente	3221	14,8%	18,1%
Acesso a cuidados de saúde	2916	13,4%	16,4%
Questões financeiras	1501	6,9%	8,4%
Outros temas	1462	6,7%	8,2%
Instalações e serviços complementares	1051	4,8%	5,9%
Sugestão	293	1,3%	1,6%
Total de ocorrências	21721	100,0%	-

Tabela 2 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema

Temas	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	178	77	1551	1084	20	6
Cuidados de saúde e segurança do doente	725	393	1803	420	93	13
Focalização no utente	662	285	1784	416	62	12
Instalações e serviços complementares	218	52	606	156	14	5
Outros temas	693	213	409	121	19	7
Procedimentos administrativos	868	422	1304	684	60	17
Questões financeiras	439	185	693	158	22	4
Sugestão	70	8	157	57	1	-
Tempos de espera	1206	260	2722	218	54	15
Total Geral	5059	1895	11029	3314	345	79

Tabela 3 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador

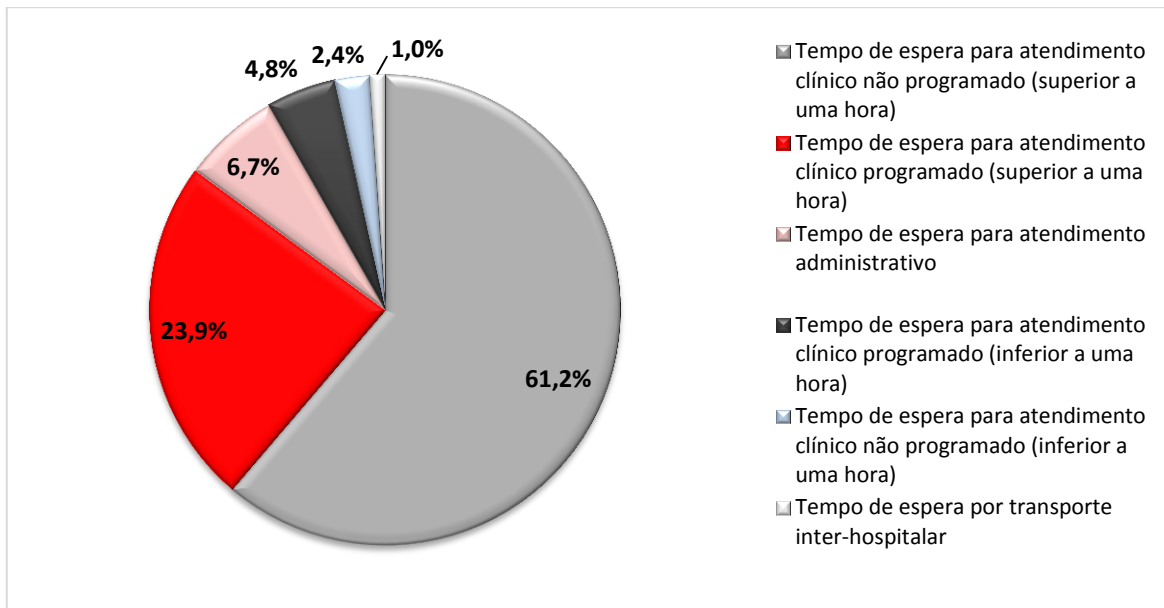


Gráfico 11 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015: Tempos de espera

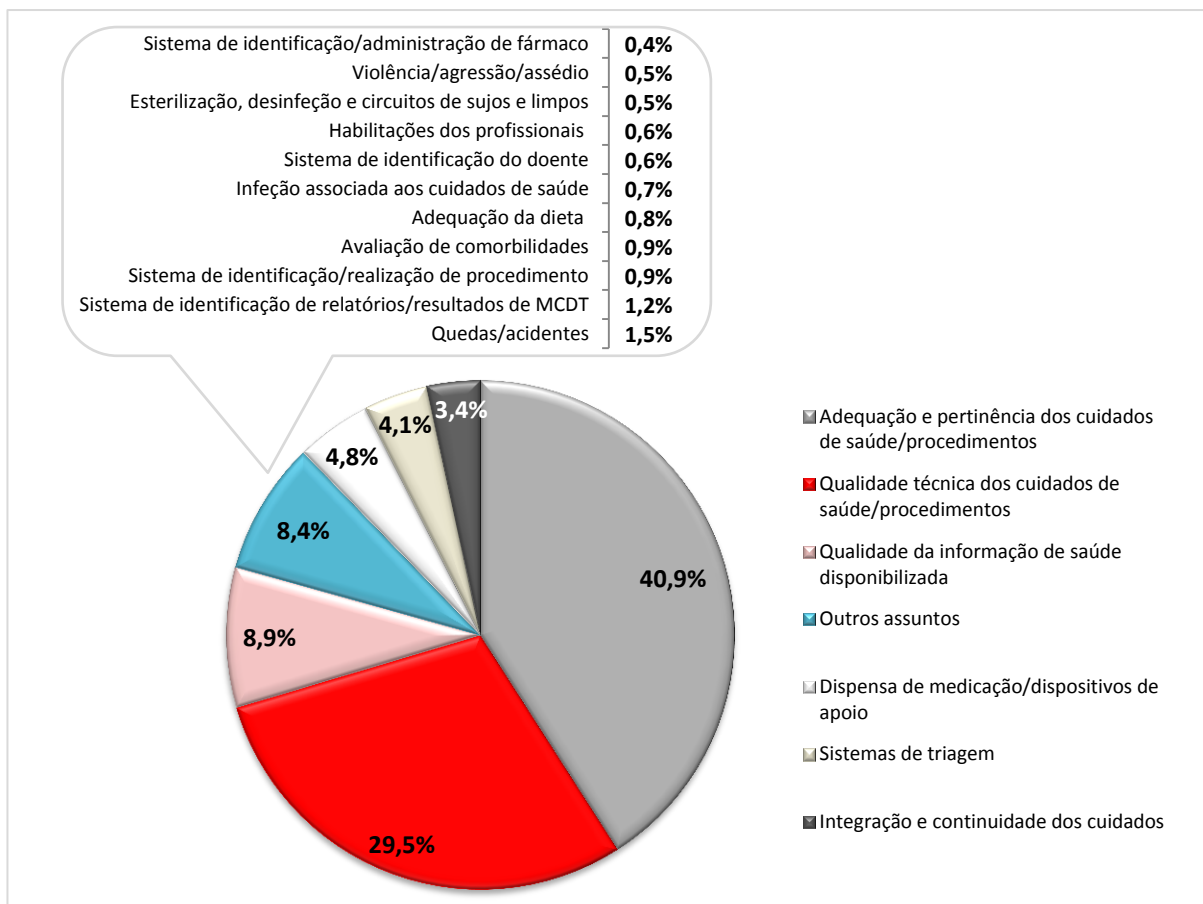


Gráfico 12 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015: Cuidados de saúde e segurança do doente

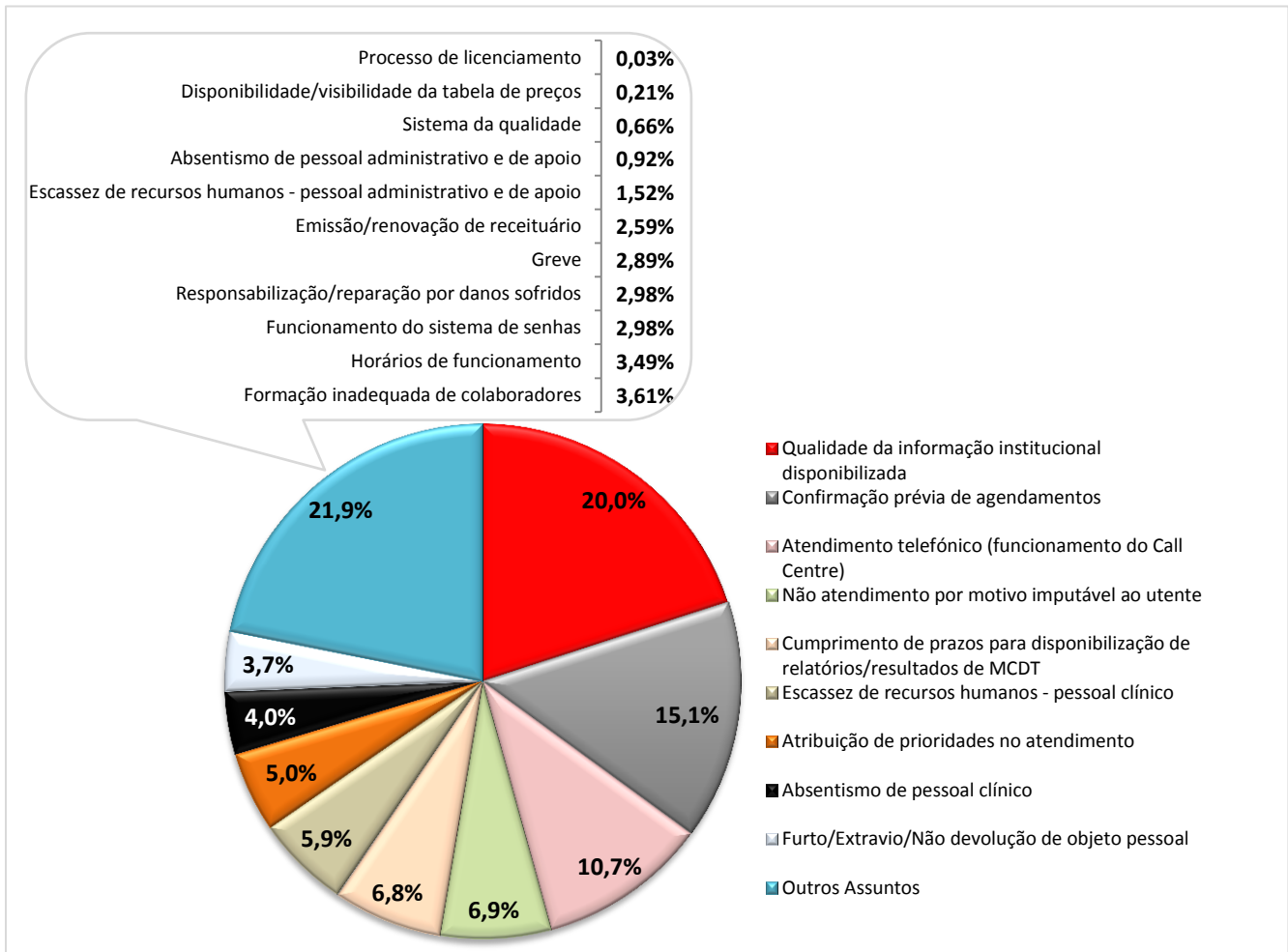


Gráfico 13 – Assuntos mais visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015: Procedimentos administrativos

5. Reclamações - análises por região de saúde

5.1 Região Norte

Natureza jurídica e tipo de prestador

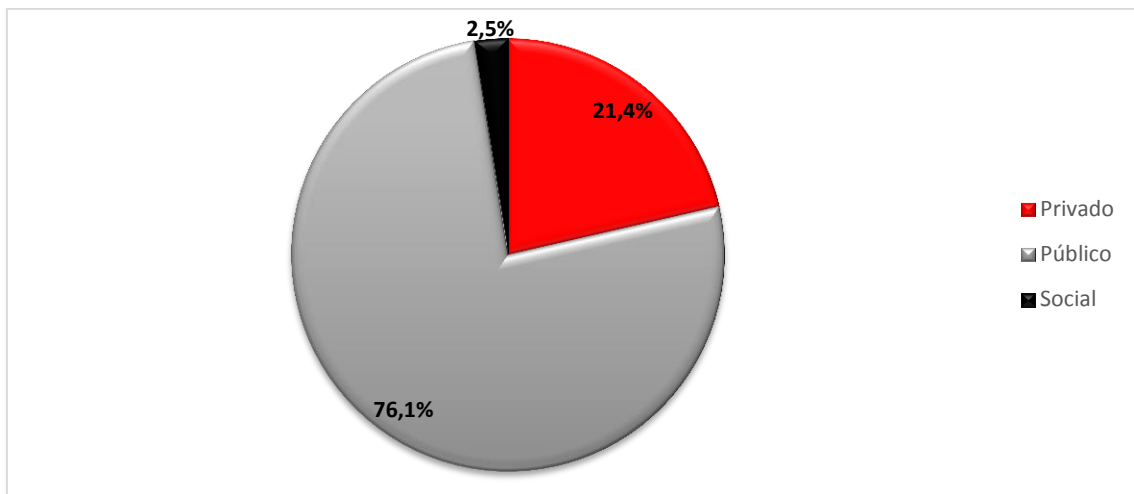


Gráfico 14 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região Norte

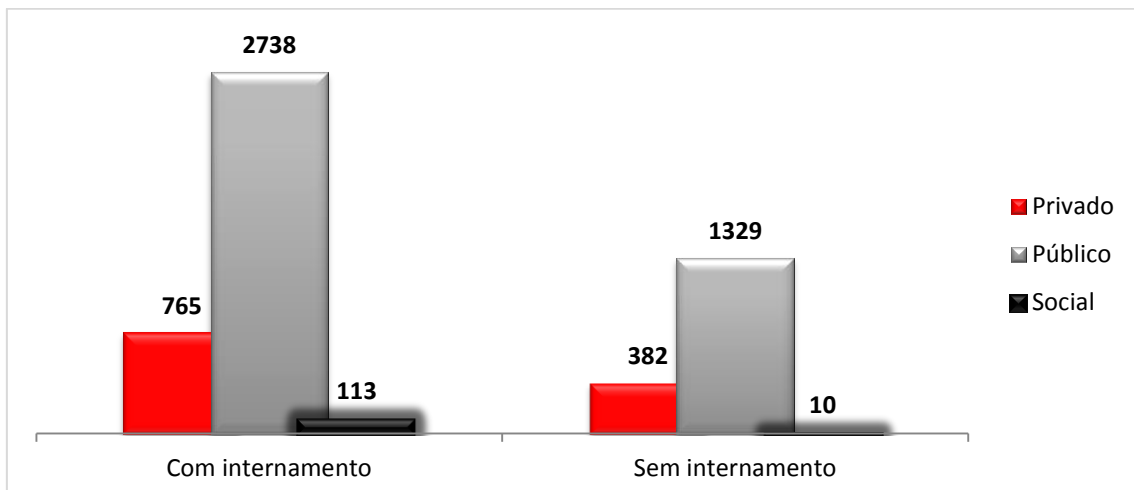


Gráfico 15 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Norte

Temas visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Acesso a cuidados de saúde	1097	13,1%	20,6%
Cuidados de saúde e segurança do doente	1662	19,8%	31,1%
Focalização no utente	1238	14,7%	23,2%
Instalações e serviços complementares	309	3,7%	5,8%
Outros temas	445	5,3%	8,3%
Procedimentos administrativos	1302	15,5%	24,4%
Questões financeiras	716	8,5%	13,4%
Sugestão	56	0,7%	1,0%
Tempos de espera	1572	18,7%	29,5%
Total Geral	8397	100%	

Tabela 4 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região Norte

Tema	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	28	40	403	571	51	4
Cuidados de saúde e segurança do doente	231	264	820	269	72	6
Focalização no utente	126	123	683	261	43	2
Instalações e serviços complementares	32	14	191	61	10	1
Outros temas	153	46	165	72	8	1
Procedimentos administrativos	264	156	458	385	34	4
Questões financeiras	201	72	310	112	20	1
Sugestão	1	-	46	9	-	-
Tempos de espera	285	93	1026	122	42	4
Total Geral	1321	808	4102	1862	280	23

Tabela 5 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Norte

5.2 Região Centro

Natureza jurídica e tipo de prestador

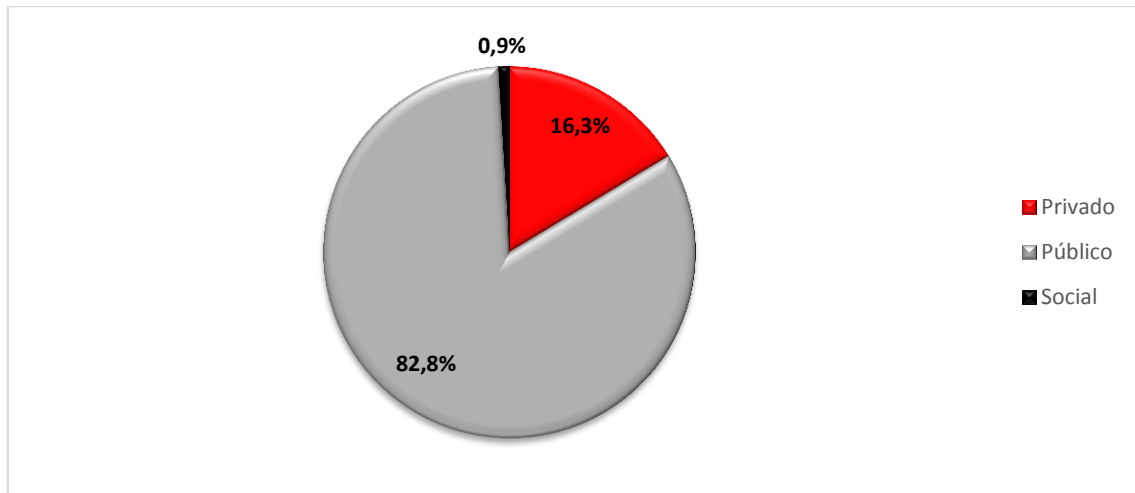


Gráfico 16 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – região Centro

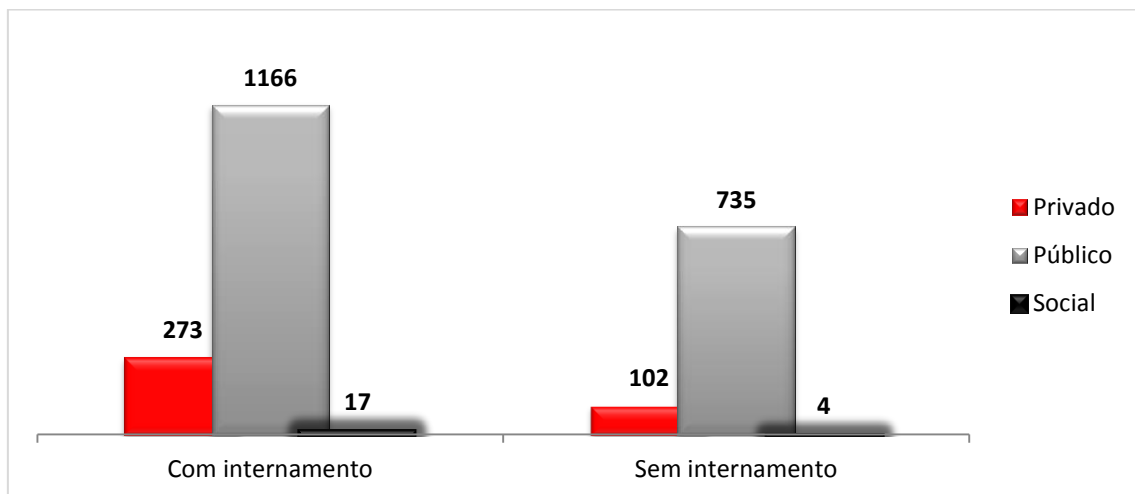


Gráfico 17 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Centro

Temas visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Acesso a cuidados de saúde	414	14,5%	18,0%
Cuidados de saúde e segurança do doente	503	17,6%	21,9%
Focalização no utente	481	16,8%	20,9%
Instalações e serviços complementares	154	5,4%	6,7%
Outros temas	135	4,7%	5,9%
Procedimentos administrativos	385	13,4%	16,8%
Questões financeiras	176	6,1%	7,7%
Sugestão	95	3,3%	4,1%
Tempos de espera	521	18,2%	22,7%
Total Geral	2864	100%	

Tabela 6 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região Centro

Temas	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	9	7	137	259	2	-
Cuidados de saúde e segurança do doente	82	38	284	91	8	-
Focalização no utente	51	25	311	90	4	-
Instalações e serviços complementares	15	5	59	72	1	2
Outros temas	22	14	38	60	1	-
Procedimentos administrativos	42	27	155	152	6	3
Questões financeiras	40	13	83	40	-	-
Sugestão	-	-	49	46	-	-
Tempos de espera	124	13	315	68	1	-
Total Geral	385	142	1431	878	23	5

Tabela 7 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região Centro

5.3 Região de Lisboa e Vale do Tejo

Natureza jurídica e tipo de prestador

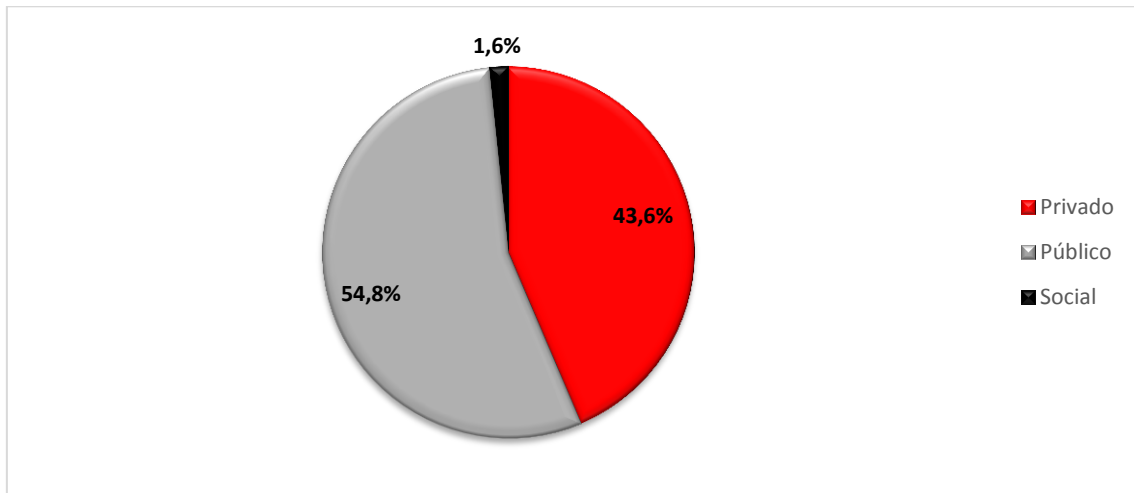


Gráfico 18 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região de LVT

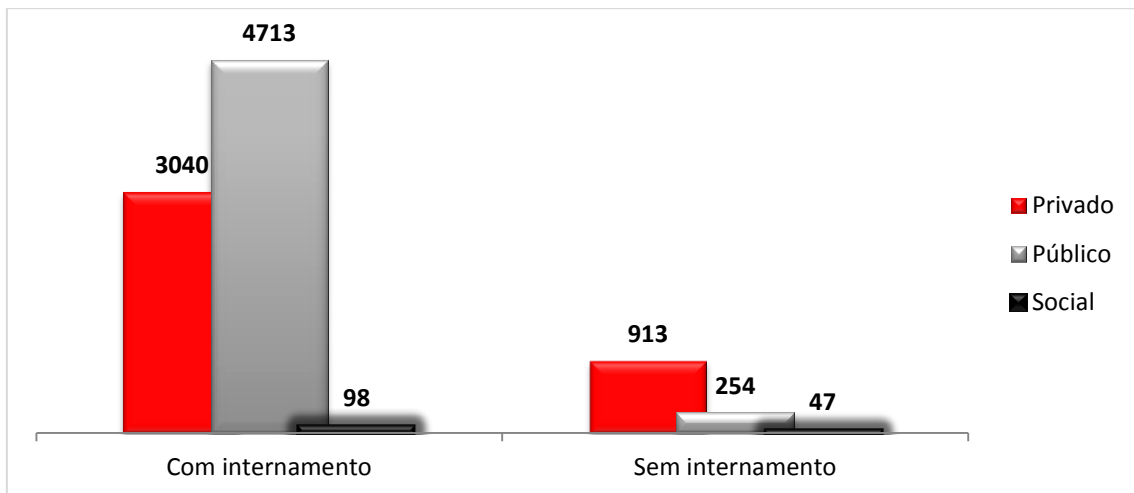


Gráfico 19 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região de LVT

Temas visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Acesso a cuidados de saúde	1265	11,7%	14,0%
Cuidados de saúde e segurança do doente	1581	14,6%	17,4%
Focalização no utente	1539	14,2%	17,0%
Instalações e serviços complementares	579	5,3%	6,4%
Outros temas	882	8,1%	9,7%
Procedimentos administrativos	1710	15,8%	18,9%
Questões financeiras	750	6,9%	8,3%
Sugestão	136	1,3%	1,5%
Tempos de espera	2409	22,2%	26,6%
Total Geral	10851	100%	

Tabela 8 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região de LVT

Temas	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	141	33	907	176	4	4
Cuidados de saúde e segurança do doente	477	197	821	39	38	9
Focalização no utente	480	160	821	48	21	9
Instalações e serviços complementares	173	33	361	6	4	2
Outros temas	508	154	198	3	13	6
Procedimentos administrativos	620	266	681	97	34	12
Questões financeiras	261	124	335	17	9	4
Sugestão	69	8	57	1	1	
Tempos de espera	823	172	1374	12	16	12
Total Geral	3552	1147	5555	399	140	58

Tabela 9 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região de LVT

5.4 Região do Alentejo

Natureza jurídica e tipo de prestador

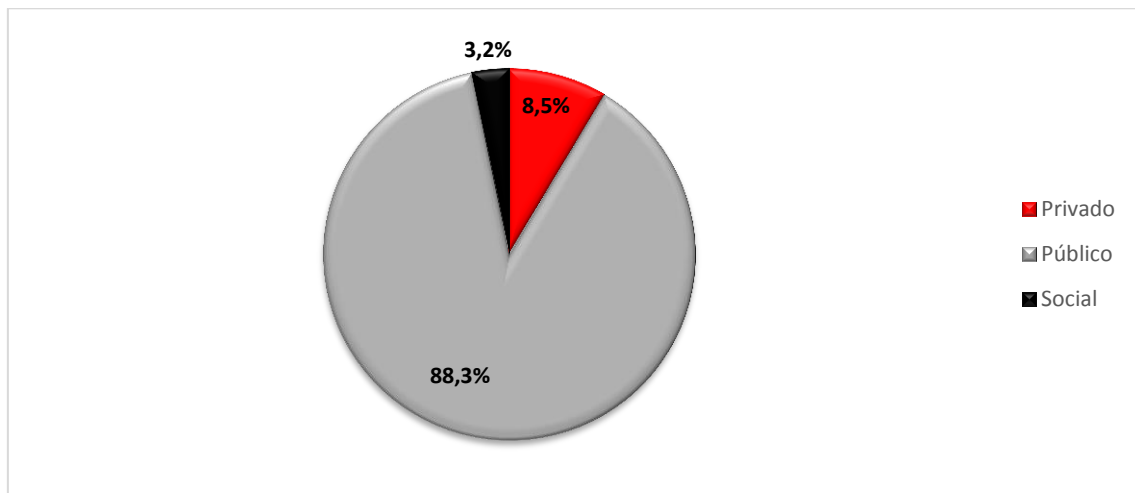


Gráfico 20 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região do Alentejo

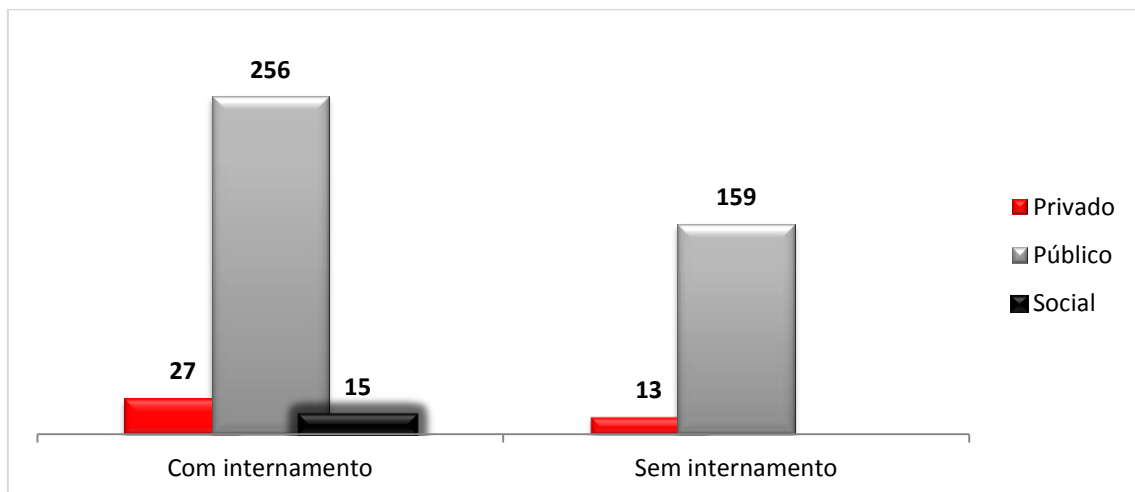


Gráfico 21 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Alentejo

Temas visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Acesso a cuidados de saúde	98	17,3%	20,9%
Cuidados de saúde e segurança do doente	89	15,7%	18,9%
Focalização no utente	98	17,3%	20,9%
Instalações e serviços complementares	28	4,9%	6,0%
Outros temas	15	2,6%	3,2%
Procedimentos administrativos	80	14,1%	17,0%
Questões financeiras	32	5,6%	6,8%
Sugestão	4	0,7%	0,9%
Tempos de espera	123	21,7%	26,2%
Total Geral	567	100%	

Tabela 10 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região do Alentejo

Temas	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	1	1	38	56	2	-
Cuidados de saúde e segurança do doente	1	7	47	26	8	-
Focalização no utente	1	10	52	26	9	-
Instalações e serviços complementares			13	11	4	-
Outros temas	3		7	5		-
Procedimentos administrativos	5	2	26	43	4	-
Questões financeiras	4	2	15	10	1	-
Sugestão			4			-
Tempos de espera	15	1	84	19	4	-
Total Geral	30	23	286	196	32	-

Tabela 11 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Alentejo

5.5 Região do Algarve

Natureza jurídica e tipo de prestador

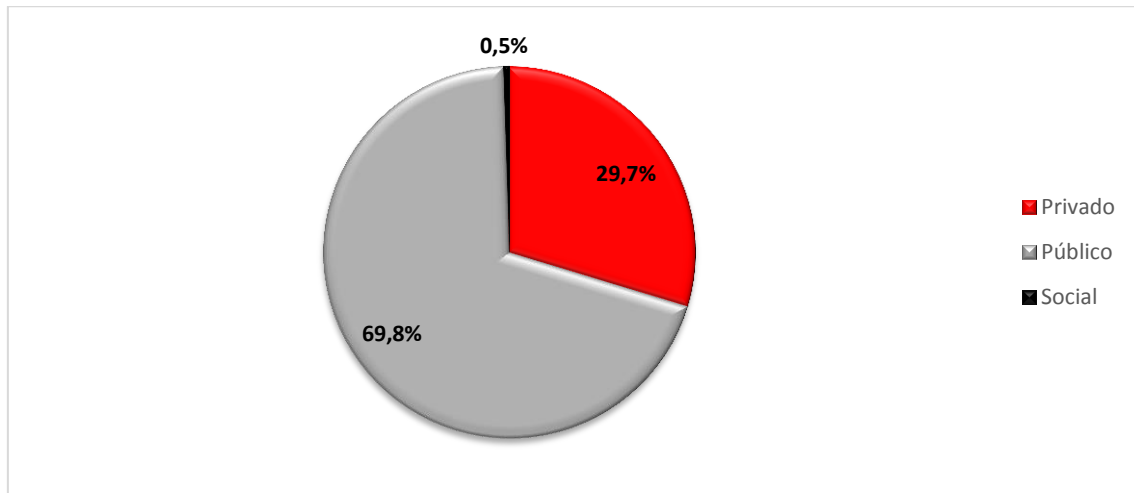


Gráfico 22 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por natureza jurídica da entidade – Região do Algarve

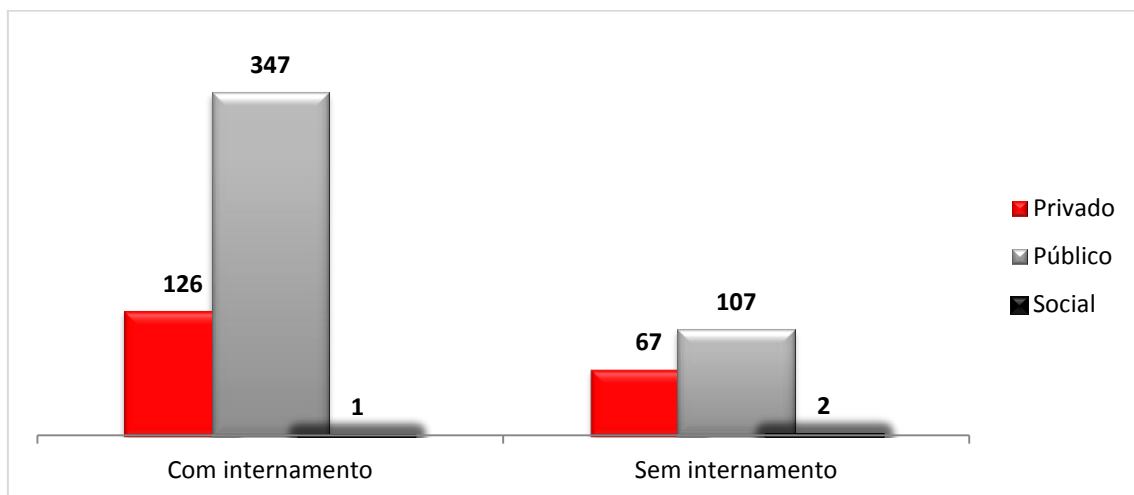


Gráfico 23 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Algarve

Temas visados

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de RECs
Acesso a cuidados de saúde	169	19,2%	26,0%
Cuidados de saúde e segurança do doente	158	18,0%	24,3%
Focalização no utente	113	12,8%	17,4%
Instalações e serviços complementares	33	3,8%	5,1%
Outros temas	65	7,4%	10,0%
Procedimentos administrativos	164	18,6%	25,2%
Questões financeiras	45	5,1%	6,9%
Sugestão	2	0,2%	0,3%
Tempos de espera	131	14,9%	20,2%
Total Geral	880	100%	

Tabela 12 – Reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tema – Região do Algarve

Temas	Priv. c/ Intern.	Priv. s/ Intern.	Pub. c/ Intern.	Pub. s/ Intern.	Soc. c/ Intern.	Soc. s/ Intern.
Acesso a cuidados de saúde	6	8	105	50	-	-
Cuidados de saúde e segurança do doente	19	27	96	15	-	1
Focalização no utente	40	6	46	20	-	1
Instalações e serviços complementares	7	4	13	9	-	-
Outros temas	29	5	21	8	1	1
Procedimentos administrativos	27	33	66	38	-	-
Questões financeiras	20	5	17	3	-	-
Sugestão			1	1	-	-
Tempos de espera	25	11	83	12	-	-
Total Geral	173	99	448	156	1	3

Tabela 13 – Temas visados nas reclamações recebidas no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador – Região do Algarve

6. Elogios/Louvores

Tal como referido anteriormente, os processos REC não se esgotam nas reclamações dos utentes dos serviços de saúde. Há exposições que, apesar de utilizarem o mesmo suporte, se destinam a manifestar o apreço dos cidadãos por instituições, serviços e/ou profissionais a que se dirigem.

Ressalvando-se que algumas exposições contêm, em simultâneo, manifestações positivas e negativas por parte dos utentes – pelo que a soma de elogios e reclamações resultará sempre num número superior ao do total de processos REC –, optou-se por apresentar separadamente a análise dos **2027** elogios e louvores da dos restantes processos.

Foi possível verificar que os elogios provêm maioritariamente de utilizadores de estabelecimentos localizados na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), com 55,7% do total de louvores entrados (cf. **Gráfico 25**).

As unidades do setor público receberam 73,3% dos elogios, constatando-se ainda que este tipo de manifestação é mais frequente em estabelecimentos com internamento (cf. **Gráfico 26**).

Resta acrescentar que o pessoal clínico, com 33,9% e a organização dos serviços clínicos, com 23,5%, são os mais visados nestes processos. (cf. **Gráfico 27**).

Evolução mensal

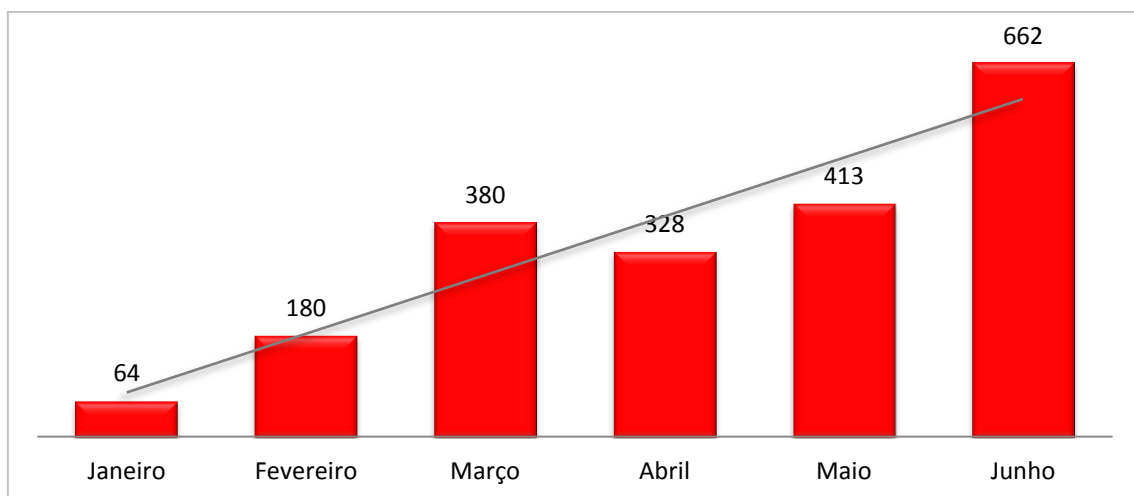


Gráfico 24 – Distribuição mensal dos elogios inseridos no SGRrec no 1.º semestre de 2015

Por região de saúde

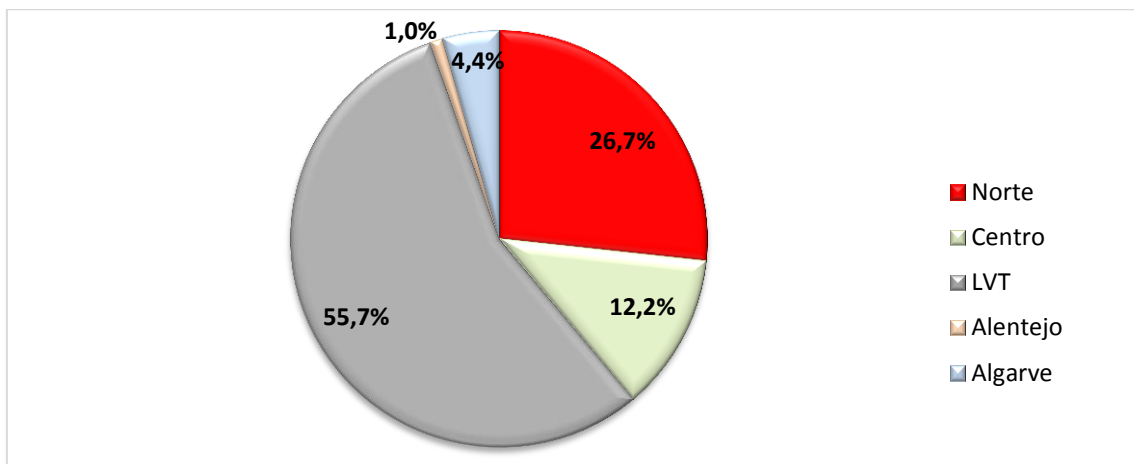


Gráfico 25 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por região de saúde

Por natureza jurídica e tipologia dos prestadores

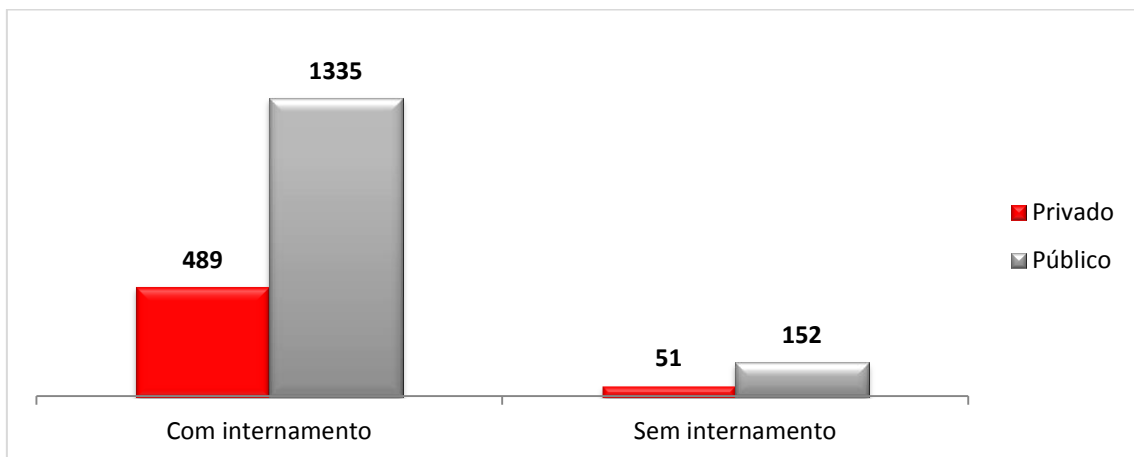


Gráfico 26 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por tipo de prestador

Por elementos visados



Gráfico 27 – Elogios recebidos no 1.º semestre de 2015, por elementos visados

7. RECs decididas no primeiro semestre de 2015

Durante o primeiro semestre de 2015 a ERS emitiu a decisão final e procedeu ao arquivamento de 7313 processos. Sendo certo que cerca de um terço (32,8%) eram processos transitados de 2014 (cf. **Tabela 14**), também é importante salientar que os arquivamentos relativos a processos entrados já no decorrer de 2015 correspondem a 24,8% do volume total de RECs recebidas.

Em 76,2% das situações não houve necessidade de atuação acrescida por parte desta Entidade Reguladora (*arquivamento por não se justificar a intervenção da ERS*), valor que indicia um correto tratamento dispensado pelos prestadores às exposições de que são objeto.

Procedeu-se ao encaminhamento de 145 dos processos decididos (2%) para entidades externas – particularmente para a Ordem dos Médicos, com 75,2% dos processos encaminhados externamente (cf. **Gráfico 28**).

No entanto, 2,6% dos processos foram objeto de intervenção regulatória adicional, salientando-se 86,9% de reclamações que foram apensadas a outros processos já em curso, respeitando, pois, a situações já em estudo e monitorização por esta Entidade, e 12,6% que foram objeto de proposta de fiscalização (cf. **Gráfico 29**).

Volume e tipologia dos arquivamentos

Resultado do Arquivamento	Ano de entrada na ERS		Total	%
	2014	2015		
Abertura de processo de avaliação	11	35	46	0,6%
Arquivamento com resolução da situação	63	65	128	1,8%
Arquivamento com sugestão de atuação ao prestador	7	1	8	0,1%
Arquivamento com transferência para entidade externa	115	30	145	2,0%
Arquivamento liminar	115	1091	1206	16,5%
Arquivamento por garantia de medidas corretivas	8	12	20	0,3%
Arquivamento por não se justificar a intervenção da ERS	2044	3525	5569	76,2%
Transferência interna	33	158	191	2,6%
Total geral	2396	4917	7313	100%

Tabela 14 - Processos REC arquivados durante o 1.º semestre de 2015

Destinatários das transferências

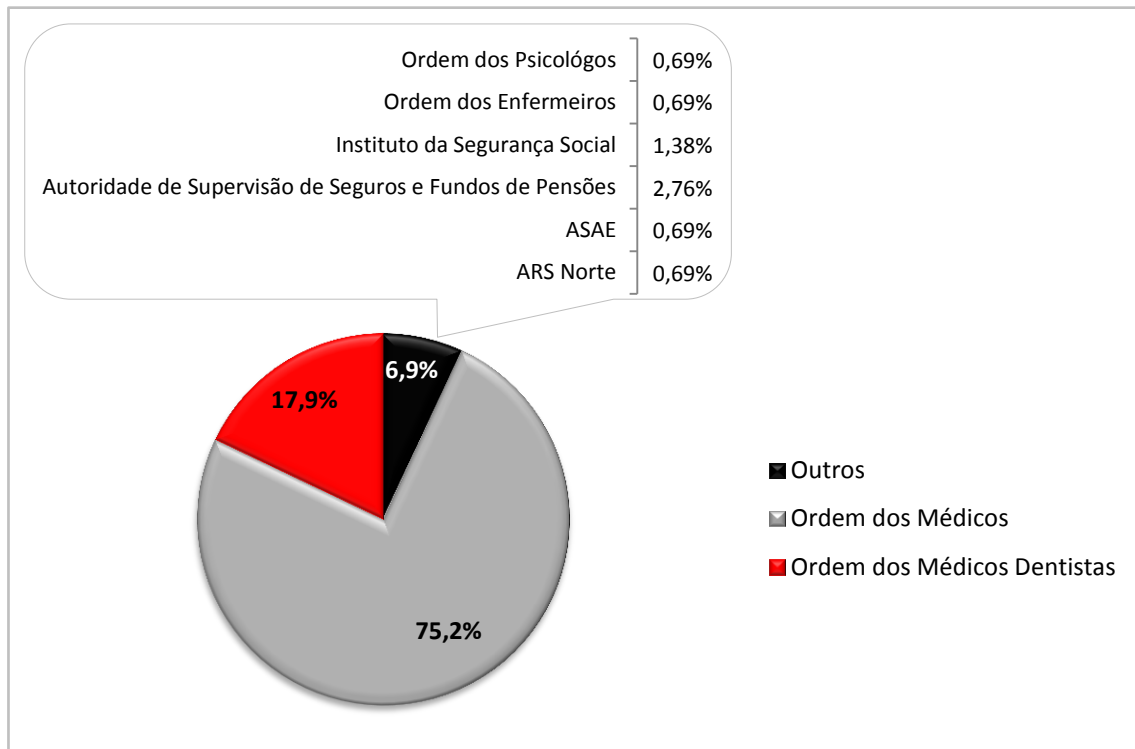


Gráfico 28 – Destino das transferências externas em RECs terminadas no 1.º semestre de 2015

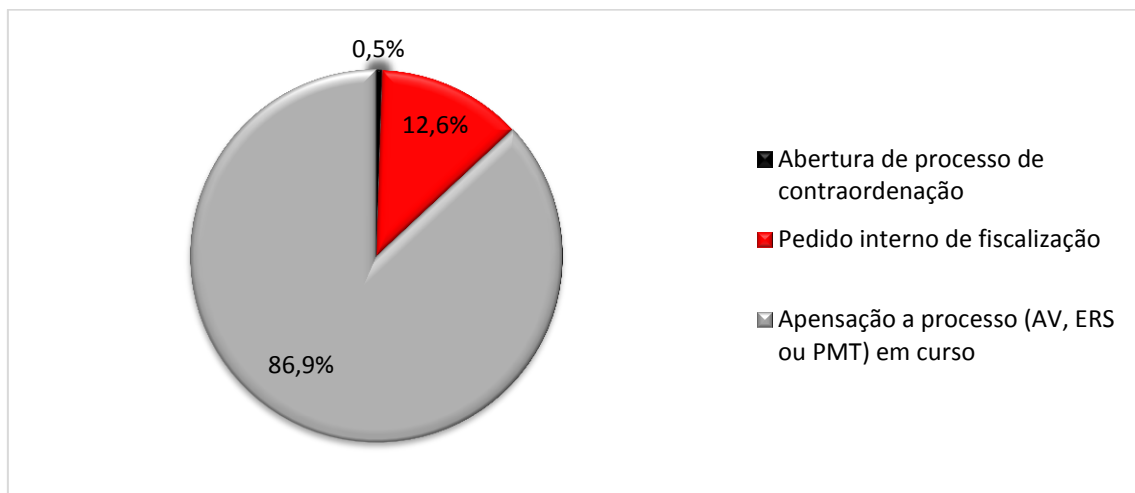


Gráfico 29 – Destino das transferências internas em RECs terminadas no 1.º semestre de 2015

8. Conclusões

Não é possível estabelecer comparações entre a informação constante do presente relatório e a de quaisquer estudos descritivos anteriormente elaborados, uma vez que não existe histórico de informação relativa às reclamações no setor da saúde normalizada e transversal a todo o sistema, com equivalência à que aqui se divulga, por força das atribuições cometidas à ERS, neste âmbito.

A análise da informação apresentada permite concluir que a resposta tecnológica criada pela ERS para fazer face às competências na área das reclamações está implementada e consolidada. Indicadores como a distribuição crescente do volume de processos REC ou a proporção de processos objeto de decisão final sem necessidade de intervenção supervisora acrescida por parte da ERS confirmam tal situação.

Em simultâneo, as mais recentes funcionalidades adicionadas ao SGRec abrem novas possibilidades de análise sistematizada no setor da saúde, designadamente nos pontos menos explorados até ao momento, como sejam a monitorização das diligências adotadas pelos prestadores, o seguimento prestado por entidades externas aos processos recebidos por encaminhamento e a diminuição dos tempos médios de tratamento, quer por parte dos prestadores, quer pela própria ERS.



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100-455 PORTO
e-mail: geral@ers.pt • telef.: 222 092 350 • fax: 222 092 351 • www.ers.pt