

Acesso

A.1. Acesso SIGIC

[ERS/040/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Hospital da Luz, S.A. (antigo British Hospital Lisbon XXI, S.A.)

Problema de base: Procedimentos de acesso à realização de cirurgia no âmbito do SIGIC.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o British Hospital Lisbon XXI, S.A. (atual Hospital da Luz, S.A.), alegando deficiências no atendimento prestado no âmbito do programa SIGIC.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a atuação do prestador desrespeitou direitos e interesses legítimos da utente que cabe à ERS acautelar, nomeadamente, o direito à informação dos utentes e o seu direito de acesso ao processo clínico.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital da Luz, S.A. (antigo British Hospital Lisbon XXI, S.A.), no sentido de:

- (i) Assegurar que todos os procedimentos por si adotados sejam capazes de promover a informação completa, verdadeira e inteligível a todos os utentes sobre os aspetos relativos ao acompanhamento e alternativas existentes no SNS para salvaguarda de um acesso adaptado à sua condição clínica, nomeadamente, a comunicação aos utentes, com rigor, precisão e tempestividade, de todas as informações relevantes, como é o caso do adiamento ou cancelamento de cirurgias;
- (ii) Respeitar o direito de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na Lei, e assegurar que todos os profissionais ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde;
- (iii) Assegurar um procedimento escrito interno para regular o acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, em conformidade com a legislação em vigor.

Data da deliberação: 14 de fevereiro de 2019.

[ERS/082/2018](#) – Emissão de instrução à Fundação Sophia - Casa de Repouso de Coimbra e ao Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de acesso a cirurgia no âmbito do SIGIC.

A ERS tomou conhecimento de uma exposição que visava a Fundação Sophia - Casa de Repouso de Coimbra e o Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E., alegando dificuldades na realização de cirurgia.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, verificou-se que, após consulta pré-operatória ocorrida no dia 5 de janeiro de 2018, da qual resultou o agendamento de cirurgia para o dia 23 de janeiro desse ano, a utente viu a mesma ser cancelada no próprio dia da cirurgia, em virtude de o

médico responsável ter verificado, já no bloco operatório, que a indicação clínica para cirurgia era de colecistectomia por via clássica, e não por via laparoscópica conforme preconizado pelo cirurgião responsável. Somando a este facto a insuficiente e deficiente informação generalizada prestada à utente pelo prestador, bem como a falta de diligência no cumprimento dos procedimentos do SIGIC, constatou-se que os cuidados de saúde não foram prestados de forma tempestiva e integrada.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Fundação Sophia - Casa de Repouso de Coimbra e ao Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E., no sentido de:

- Fundação Sophia - Casa de Repouso de Coimbra:

(i) Garantir, sempre e em qualquer momento, a adoção de todos os comportamentos tendentes ao rigoroso e cabal cumprimento das regras estabelecidas no quadro legal relativo ao programa SIGIC e à efetivação do direito dos utentes a cuidados de saúde de qualidade e em tempo adequado;

(ii) Assegurar o agendamento célere e diligente da consulta pré-operatória após a cativação de Vale Cirurgia pelo utente, assim como que, no decorrer da mesma, sejam devidamente identificadas todas as eventuais condicionantes e vicissitudes à realização da cirurgia em causa;

(iii) Sempre que se mostre necessário, elaborar e enviar para a URGA com a maior prontidão e celeridade possíveis o pedido de reformulação de proposta cirúrgica, de modo a não prejudicar ou agravar a situação clínica e o bem-estar dos utentes;

(iv) Garantir que todos os procedimentos por si adotados sejam capazes de promover a informação completa, verdadeira e inteligível a todos os utentes sobre os aspetos relativos ao acompanhamento e alternativas existentes no SNS para salvaguarda de um acesso adaptado à sua condição clínica, nomeadamente, a comunicação aos utentes, com rigor, precisão e tempestividade, de todas as informações relevantes, como é o caso do adiamento ou cancelamento de cirurgias.

Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.:

(i) Garantir e adequar as indicações constantes das propostas cirúrgicas – mormente as associadas a Vales de Cirurgia –, de modo a que estas sejam rigorosas e fiéis às reais necessidades e condicionamentos do utente e da cirurgia em causa.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

A.2. Acesso a MCDT

[ERS/144/2018](#) - Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar e Universitário S. João E.P.E. e à Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Problema de base: Acesso a realização de MCDT tempestivo no âmbito de tratamento oncológico.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. e o Centro Hospitalar e Universitário de S. João, E.P.E., referindo constrangimentos no acesso a tratamento de radioterapia, pelo facto do equipamento se encontrar avariado.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que os procedimentos empregues pelo Centro Hospitalar e Universitário de S. João, E.P.E. e pela Unidade Local de Saúde de

Matosinhos, E.P.E. não foram aptos à garantia dos direitos e interesses legítimos do utente, em especial o direito à prestação de cuidados de saúde de qualidade, em tempo útil e adequados à sua situação clínica.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar e Universitário S. João E.P.E. e à Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., no sentido de:

- Centro Hospitalar e Universitário de S. João, E.P.E.:

(i) 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, em cumprimento do TMRG fixado no 4.8. dos Anexos I e II da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;

(ii) Garantir que os equipamentos utilizados para a realização de radioterapia são objeto da devida manutenção e verificação da sua boa condição de funcionamento para satisfação das necessidades de agendamento assumidas;

(iii) Prever as medidas necessárias para assegurar que, perante a avaria de um equipamento, ou em qualquer outra situação excepcional, seja garantido o seguimento dos utentes afetados e o acesso à prestação tempestiva e com qualidade de cuidados de saúde.

- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.:

(i) Assegurar que, nas situações em que constata não possuir capacidade para a prestação de cuidados de saúde, por falta de recursos especializados essenciais à sua realização, os utentes sejam encaminhados para unidade hospitalar que garanta a prestação dos cuidados de saúde necessários, e em tempo útil.

(ii) Diligenciar por prestar sempre informação completa e atualizada ao utente sobre a sua situação, bem como o informar sobre as alternativas existentes no SNS para garantia de um acesso adaptado à sua condição clínica.

Data da deliberação: 31 de janeiro de 2019.

A.3. Transferências Inter-hospitalares

[ERS/145/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., alegando a utente que, no dia 9 de agosto de 2018, foi admitida na urgência do HFF em trabalho de parto e, após 1.^a observação médica e confirmação do diagnóstico de trabalho de parto ativo, foi informada da inexistência de vaga nessa unidade hospitalar em virtude de “desinfestação na sala de partos”, tendo-lhe sido referido para se deslocar, pelos seus próprios meios, para o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO).

Analisados todos os elementos constantes dos autos, apurou-se que o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. não acionou o CODU do INEM, nem providenciou pela imediata

disponibilização de um meio de transporte adequado à efetivação da transferência hospitalar da utente, o que não é consentâneo com a sua obrigação de garantir uma prestação integrada, continuada e tempestiva de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar a permanente disponibilidade de meios de transporte adequados à efetivação de transferência inter-hospitalar de utentes grávidas, ou de quaisquer outros utentes para os quais haja necessidade de transferência inter-hospitalar, de modo a não colocar em causa a integração e a qualidade dos cuidados de saúde prestados;
- (iii) Garantir que, sempre que esteja em causa o transporte inter-hospitalar de um utente e este, por qualquer razão, entenda deslocar-se em viatura própria, seja por este assinado previamente o Termo de Responsabilidade de Recusa de Transporte Hospitalar, ficando ainda registado, sempre que aplicável, que tal foi uma opção do utente, em virtude de ter sido sujeito a um tempo de espera excessivo para efetivação do transporte;
- (iv) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as regras e procedimentos referidos nos pontos anteriores sejam do conhecimento de todos os profissionais de saúde envolvidos, garantindo o seu correto seguimento.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

A.4. Taxas Moderadoras

[ERS/063/2017](#) – Emissão de uma ordem e de uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras (Hospital Agostinho Ribeiro).

Problema de base: Regime jurídico taxas moderadoras e preços administrativamente fixados.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação da Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras (Hospital Agostinho Ribeiro), alegando a cobrança do preço das consultas e meios complementares de diagnóstico realizados a utente isenta do pagamento de taxas moderadoras por insuficiência económica.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras (Hospital Agostinho Ribeiro) cobrou indevidamente à utente o valor de dois MCDT's realizados, no montante total de 75 EUR (setenta e cinco euros), em total desrespeito pelo estipulado no Acordo de Cooperação existente com o SNS - entendimento que, de resto veio a ser corroborado pela ARS.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras (Hospital Agostinho Ribeiro), no sentido de proceder à imediata devolução dos valores indevidamente cobrados à utente e, bem assim, foi emitida uma instrução, no sentido de:

- (i) Garantir o cumprimento de normas e regras, a cada momento, vigentes e aplicáveis à cobrança de taxas moderadoras;
- (ii) Abster-se de, enquanto prestador convencionado com o SNS, cobrar qualquer valor salvo os atinentes às taxas moderadoras devidas pela realização de atos incluídos no âmbito do Acordo de Cooperação celebrado com a ARS Norte, respeitando, a todo o momento, os preços convencionados que daí decorrem;
- (iii) Garantir que, a cobrança de quaisquer outros montantes que não as taxas moderadoras legalmente previstas ou convencionadas, seja sempre precedida da necessária informação ao utente, para que este possa escolher livremente se pretende ou não recorrer aos serviços prestados por essa instituição;
- (iv) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 9 de janeiro de 2019.

[ERS/049/2018](#) – Emissão de uma instrução à Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.

Problema de base: Incumprimento do regime de taxas moderadoras e preços administrativamente fixados.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação alegando constrangimentos no atendimento prestado pela Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A..

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a atuação do prestador desrespeitou direitos e interesses legítimos da utente que cabe à ERS acautelar, no caso, o regime legal de dispensa de pagamento de taxas moderadoras relativamente a consultas de diabetes.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A., no sentido de:

- (i) Respeitar o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor a cada momento, interpretando-os e aplicando-os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais e infraconstitucionais;
- (ii) Definir um procedimento interno escrito de apuramento e cobrança de taxas moderadoras pelos cuidados de saúde prestados, e no qual estejam claros os casos de isenção e de dispensa de tais taxas;
- (iii) Informar a ERS do número de utentes, devidamente identificados, a quem tenham sido cobradas taxas moderadoras indevidas pela realização de consulta de diabetes, com prova documental do ressarcimento dos valores em causa.

Data da deliberação: 21 de fevereiro de 2019.

[ERS/004/2019](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras e preços administrativamente fixados.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E., alegando que terão sido cobradas taxas moderadoras a utente munida do comprovativo de isenção temporária do pagamento de taxas moderadoras, em virtude do seu estado de gravidez.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, a ERS apurou que o Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E. emitiu uma nota de cobrança de uma taxa moderadora pelo atendimento da utente – grávida – no Serviço de Urgência de Ginecologia e Obstetrícia, subvertendo, com um fundamento meramente formalista, a teleologia subjacente ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E., no sentido de:

- (i) Respeitar o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, a cada momento, interpretando-os e aplicando os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (ii) Adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados a propósito da aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, atualmente consagrados no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, de modo a poderem reconhecer e registar, como tal, situações materiais de isenção e dispensa de cobrança de taxas moderadoras;
- (iii) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores;
- (iv) Informar a ERS do número de utentes, devidamente identificados, a quem tenham sido indevidamente cobradas taxas moderadoras pela realização de atendimentos no âmbito da prestação de cuidados obstétricos enquadráveis na isenção prevista na alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

B – Qualidade da prestação de cuidados de saúde

[ERS/130/2018](#) – Emissão de uma instrução à Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa.

Problema de base: Procedimentos de prevenção e avaliação de risco de queda.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa, referindo constrangimentos na qualidade da prestação de cuidados de saúde, ao nível da

vigilância e monitorização de uma utente, no decurso de episódio de internamento na Unidade de Cuidados Continuados – Unidade de Média Duração e Reabilitação.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a atuação do prestador pode ter desrespeitado os direitos e interesses legítimos da utente, nomeadamente, o direito de acesso a cuidados de saúde de qualidade, com especial enfoque nos procedimentos de avaliação e prevenção de risco de queda.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa, no sentido de:

- (i) Cumprir, de forma permanente e efetiva, as medidas e/ou procedimentos internos, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designada, mas não limitadamente, medidas e/ou procedimentos de avaliação do risco de queda dos utentes e de prevenção da ocorrência desse incidente;
- (ii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 17 de janeiro de 2019.

[ERS/057/2016](#) – Emissão de uma instrução à Escala Vila Franca Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A.

Problema de base: Qualidade da prestação de cuidados de saúde – garantia da cessação de internamento de utentes em refeitórios.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Hospital de Vila Franca de Xira, alegando o internamento de uma utente no refeitório do prestador.

Posteriormente, a ERS teve conhecimento de uma outra reclamação, referindo que um utente, transferido do Hospital de São José para a referida unidade de saúde, recebeu alta médica, sem que a sua família fosse contactada, deixando-o sozinho no exterior do Hospital.

Já na pendência dos presentes autos de inquérito, foram apensadas mais oito reclamações, que tinham por objeto questões relacionadas com o internamento de utentes em refeitórios, corredores e casas de banho do Hospital de Vila Franca de Xira.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, em especial os elementos recolhidos em sede de ações de fiscalização e de pedidos de informação adicionais, resultou que o Hospital de Vila Franca de Xira não está a assegurar a privacidade, a dignidade e a qualidade da prestação de cuidados de saúde aos seus utentes.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Escala Vila Franca Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde no Hospital de Vila Franca de Xira, sejam respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de

acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, que devem ser prestados com qualidade, de forma humana, tempestiva e integrada, mesmo em situações de aumento de procura dos serviços do Hospital ou de aplicação de planos de contingência, salvaguardando sempre a dignidade e privacidade dos utentes;

(ii) Adotar os procedimentos internos necessários para garantir, de forma efetiva, que a colocação de utentes em macas nos corredores do Hospital de Vila Franca de Xira seja uma medida transitória, excepcional e de curta duração, prevendo soluções expeditas para o internamento dos mesmos em salas de enfermaria, que reúnam as condições de segurança, qualidade e privacidade necessárias para a prestação de cuidados de saúde;

(iii) Assegurar que as casas de banho existentes no Hospital de Vila Franca de Xira não sejam, em nenhuma circunstância, utilizadas para internar utentes;

(iv) Caso se mantenha a utilização dos “refeitórios” existentes nas alas dos serviços de internamento do Hospital de Vila Franca de Xira, e considerando que os mesmos foram construídos com o propósito de servir como espaço para os utentes internados tomarem as suas refeições, adotar as medidas necessárias para que sejam convertidos em salas de enfermaria e internamento, de forma a reunirem as mesmas condições das restantes salas com essa função existentes no Hospital de Vila Franca de Xira, garantindo que os utentes que são aí internados, recebem os cuidados de saúde que necessitam, com qualidade, celeridade, prontidão e com respeito pela sua dignidade.

Data da deliberação: 24 de janeiro de 2019.

[ERS/100/2018](#) – Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de prevenção e avaliação de risco de queda.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação Que visava a atuação da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., relativamente à queda de uma utente.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. não acautelou o devido acompanhamento da utente, durante todo o episódio de urgência, garantindo uma permanente e efetiva monitorização da mesma, apta a assegurar a qualidade e a segurança na prestação de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., no sentido de:

(i) Adotar medidas e/ou procedimentos para avaliação do risco de queda dos utentes e prevenção da sua ocorrência no Serviço de Urgência da ULSM, com o objetivo de garantir, em permanência, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;

(ii) Implementar procedimentos que assegurem que, durante a permanência no serviço de urgência, os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, de modo a garantir, a todo o momento, a prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança;

(iii) Garantir o permanente cumprimento das normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes de quedas e eventos adversos, nomeadamente no que respeita "a metodologia de desenvolvimento da Análise das Causas Raiz" de acordo com a Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, de 30/07/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos e sobre a sua notificação ao organismo com competência para fazer a respetiva análise e monitorização, nos termos da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação de Incidentes, ou quaisquer outras de conteúdo idêntico que sobre as mesmas matérias venham a ser aprovadas;

(iv) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 24 de janeiro de 2019.

[ERS/108/2018](#) – Emissão de uma instrução ao H.P.B.N. – Hospital Privado da Boa Nova, S.A.

Problema de base: Troca de identificação de utentes em MCDT.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do H.P.B.N. – Hospital Privado da Boa Nova, S.A., descrevendo uma falha na prestação de cuidados de saúde, porquanto, numa deslocação ao referido prestador para o levantamento de exames aí realizados, se apercebeu que um dos exames pertencia a outro utente.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que in casu os procedimentos que o prestador tem instituídos para a execução de exames e identificação de pacientes não foram corretamente seguidos.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao H.P.B.N. – Hospital Privado da Boa Nova, S.A., no sentido de:

(i) Garantir o permanente cumprimento das normas aplicáveis e dos procedimentos internos sobre execução de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a que respeitam e comunicação do resultado a estes últimos;

(ii) Garantir o permanente cumprimento dos procedimentos internos estabelecidos e das normas aplicáveis, no que respeita à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes;

(iii) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos dos utentes à informação e qualidade dos cuidados de saúde, assegurando que todos os procedimentos sejam efetivamente cumpridos pelos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes;

(iv) Assegurar que todos os profissionais ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes à sua informação de saúde, garantindo a salvaguarda da confidencialidade dos dados clínicos dos utentes.

Data da deliberação: 24 de janeiro de 2019.

[ERS/075/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.

Problema de base: Qualidade da prestação de cuidados de saúde – esquecimento compressa.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação alegando deficiências numa cirurgia realizada no Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E..

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que os procedimentos de segurança cirúrgica levados a cabo pelo Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E. no caso em apreço e em cirurgia realizada não se revelaram aptos nem suficientes para a proteção dos direitos e interesses legítimos da utente, mormente, a prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Reforçar, através de protocolo ou regulamento escrito, todos os procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes, garantindo, em permanência, a correta e minuciosa contagem de todos os instrumentos e compressas utilizados pela equipa cirúrgica, quer no início, quer no final de qualquer procedimento cirúrgico.

Data da deliberação: 21 de fevereiro de 2019.

[ERS/093/2018](#) – Emissão de uma instrução ao prestador Hospital CUF Descobertas, S.A.

Problema de base: Troca de identificação na entrega de resultados de MCDT.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Hospital CUF Descobertas, S.A., alegando que o Hospital CUF Descobertas, S.A., por duas vezes, lhe entregou relatórios clínicos de exames errados, que eram relativos a outras utentes.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que, pese embora o Hospital CUF Descobertas, S.A. à data dos factos que originaram a reclamação dos autos tivesse instituídos procedimentos específicos sobre execução de exames, concretamente no que respeita à “Identificação Inequívoca do Doente”, os mesmos não foram corretamente seguidos pelos profissionais ao seu serviço.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao prestador Hospital CUF Descobertas, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir o permanente cumprimento das normas aplicáveis e dos procedimentos internos sobre execução de exames, elaboração, rotulagem e registo dos respetivos relatórios, inclusão dos mesmos nos processos clínicos dos utentes a quem respeitam e comunicação do resultado a estes últimos;
- (ii) Garantir o permanente cumprimento dos procedimentos internos estabelecidos e nas normas aplicáveis, no que respeita à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes;
- (iii) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos dos utentes à informação e qualidade dos cuidados de saúde, assegurando que todos os procedimentos sejam efetivamente cumpridos pelos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 21 de fevereiro de 2019.

[ERS/038/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de monitorização de utentes especialmente vulneráveis.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., alegando que um utente, à data com 87 anos, com surdez e afasia, não foi devidamente monitorizado no serviço de urgência, tendo abandonado o estabelecimento de saúde sem que nenhum responsável se tenha apercebido, tendo sido encontrado no estabelecimento comercial Continente, ainda com o cateter colocado.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do Hospital de Santarém, E.P.E. não foi garantística dos direitos e interesses legítimos do utente, em especial o direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, em tempo clinicamente aceitável.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde com segurança e o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar, em especial, a adequação dos seus procedimentos às características dos utentes ou outros circunstancialismos que elevem, acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade, prontidão e humanidade referidas, nomeadamente, em razão da patologia, idade e especial

vulnerabilidade dos utentes, não os sujeitando a longos períodos de espera para atendimento e respeitando os tempos-alvo previstos no Sistema de Manchester;

(iii) Adotar as medidas e/ou procedimentos que se revelem aptos para assegurar que, durante a permanência no serviço de urgência, os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, para a prestação integrada e continuada de cuidados de saúde;

(iv) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono do serviço de urgência por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;

(v) Cumprir as normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes e eventos adversos, bem como notificá-los ao(s) organismo(s) com competência para fazer a respetiva análise e monitorização;

(vi) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores.

Data da deliberação: 28 de fevereiro de 2019.

[ERS/072/2018](#) - Emissão de uma instrução ao Instituto S. João de Deus, Casa de Saúde S. José (Unidade de Melgaço).

Problema de base: Procedimentos de monitorização de utentes especialmente vulneráveis.

Através de uma notícia veiculada pela comunicação social a ERS tomou conhecimento do desaparecimento de um utente do Instituto S. João de Deus, Casa de Saúde S. José (Unidade de Melgaço), que terá acabado por falecer.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do prestador não foi garantística dos direitos e interesses legítimos do utente, tendo sido recolhidos indícios de falhas quer a nível da segurança das instalações, quer a nível procedimental, com repercussões negativas no direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Instituto S. João de Deus, Casa de Saúde S. José (Unidade de Melgaço), no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde com segurança;

(ii) Adotar as medidas e/ou procedimentos que se revelem aptos para assegurar que, durante a permanência na unidade de cuidados continuados, os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, para a prestação integrada e continuada de cuidados de saúde;

(iii) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono da unidade de cuidados continuados por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse

abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;

(iv) Implementar um procedimento interno para saída de utentes das unidades de internamento incorporadas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, com respeito pela legislação em vigor;

(v) Implementar um procedimento interno para atuação em caso de desaparecimento de doente internado na unidade de cuidados continuados;

(vi) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores;

(vii) Cumprir as normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes e eventos adversos, bem como notificá-los ao(s) organismo(s) com competência para fazer a respetiva análise e monitorização.

Data da deliberação: 28 de fevereiro de 2019.

[ERS/009/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos) e ao Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de proteção de utentes vulneráveis.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E. e o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, comumente designado Hospital Júlio de Matos, alegando constrangimentos em matéria de segurança dos utentes com patologias do foro psiquiátrico e em matéria de acompanhamento e monitorização dos utentes internados no Hospital de Júlio de Matos.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos) e do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E. não foi garantística dos direitos e interesses legítimos do utente, em especial o direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, em tempo clinicamente aceitável.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos) e ao Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde com segurança;

(ii) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono do serviço de urgência por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;

(iii) Cumprir as normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes e eventos adversos, bem como notificá-los ao(s) organismo(s) com competência para fazer a respetiva análise e monitorização;

(iv) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

[ERS/055/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de proteção de utentes vulneráveis.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., alegando que um utente com 83 anos, diagnosticado com Alzheimer, não viu garantido o seu direito ao acompanhamento, no serviço de urgência, e que, nesse seguimento, abandonou o estabelecimento de saúde sem que ninguém se tenha apercebido.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. não foi garantística dos direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial o direito ao acompanhamento, bem como, o direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, o direito dos utentes ao acompanhamento por pessoa por si indicada, em contexto de serviço de urgência, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Garantir que, em situações excecionais, em que ocorra a decisão de não acompanhamento dos utentes tendo em vista a qualidade dos cuidados prestados e as condições de segurança para profissionais e utentes e/ou nos casos em que o acompanhamento comprometer as condições e requisitos técnicos, aos utentes e seus acompanhantes, sejam explicados os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(iii) Adotar as medidas e/ou procedimentos que se revelem aptos para assegurar que, durante a permanência no serviço de urgência e no internamento hospitalar os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, para a prestação integrada e continuada de cuidados de saúde;

(iv) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono do serviço de urgência e do internamento hospitalar por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;

(v) Implementar um procedimento interno para atuação em caso de desaparecimento de doente em serviço de urgência e em internamento hospitalar;

(vi) Cumprir as normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes e eventos adversos, bem como notificá-los ao(s) organismo(s) com competência para fazer a respetiva análise e monitorização.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

[ERS/111/2018](#) – Emissão de uma instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A. (Hospital Beatriz Ângelo)

Problema de base: Procedimentos de administração segura de medicação.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Hospital Beatriz Ângelo, alegando que não foram prestados os cuidados de saúde adequados, necessários e de qualidade a uma utente, no decurso de episódio de urgência naquela unidade.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que os procedimentos empregues pelo prestador, ínsitos à administração de medicação, não foram consentâneos com a prestação de cuidados de saúde de qualidade e em segurança que à ERS cumpre garantir.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A., no sentido de:

(i) Adotar e/ou rever os procedimentos internos relativos ao processo de gestão da medicação, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designadamente garantindo a correta dosagem da sua administração e a sua dupla confirmação;

(ii) Cumprir as normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre processo de gestão de medicação, nomeadamente, a Orientação n.º 014/2015, de 17 de dezembro de 2015 da Direção Geral de Saúde;

(iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

[ERS/154/2018](#) – Emissão de instrução ao Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de segurança do recém-nascido.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E., relativa à não colocação de pulseira eletrónica em recém-nascido.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que o recém-nascido em questão não era portador de pulseira eletrónica, o que não se compagina com o determinado no Despacho n.º 20730/2008, de 7 agosto.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir de forma contínua o escrupuloso cumprimento de todos os procedimentos e medidas de segurança determinados pelo Despacho n.º 20730/2008, de 7 de agosto, ou por qualquer outro normativo que venha a dispor sobre esta matéria, garantindo a sua efetiva implementação;
- (ii) Reiterar junto dos seus colaboradores a necessidade de estrito cumprimento de todos os procedimentos por si adotados para cumprimento do disposto na alínea anterior;
- (iii) Proceder à realização de uma auditoria aos procedimentos de segurança implementados na Unidade de Santa Maria da Feira – Hospital de São Sebastião, dando a conhecer à ERS o relatório circunstanciado dos factos apurados e das conclusões alcançadas.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

[ERS/010/2018](#) – Emissão de instrução à Santa Casa da Misericórdia de Évora.

Problema de base: Qualidade da prestação de cuidados de saúde RNCCI.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação relativa aos cuidados prestados a um utente no Hospital da Misericórdia de Évora.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se a necessidade de reforçar os procedimentos intuídos pelo Hospital da Misericórdia de Évora no sentido de garantir a prestação de cuidados de saúde de qualidade

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Évora, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde sejam respeitados todos os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito à segurança e acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados com qualidade, de forma humana, tempestiva e integrada, salvaguardando sempre a dignidade e privacidade dos utentes;
- (ii) Adotar os procedimentos internos necessários para garantir o constante e adequado acompanhamento dos utentes que se encontrem internados na referida unidade, por parte de profissionais de saúde – médicos e enfermeiros;
- (iii) Adotar os procedimentos internos necessários para garantir o despiste de situações de agudização do estado de saúde dos utentes internados, nomeadamente no que diz respeito a problemas de desidratação.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

[ERS/054/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de prevenção e avaliação de risco de queda.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., alegando a queda de um utente de um cadeirão da enfermaria, onde se encontrava internado.

Subsequentemente, foi apensada uma nova reclamação, relativa à queda de um utente de uma cadeira de rodas no serviço de urgência e o abandono do serviço de urgência por parte de outro utente, que aguardou quatro horas por atendimento, com pulseira amarela-urgente.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que os procedimentos internos aplicados pelo Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E. nas situações em apreço, não se revelaram aptos a garantir a qualidade e a segurança da prestação de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Cumprir, de forma permanente e efetiva, as medidas e/ou procedimentos internos, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designada, mas não limitadamente, medidas e/ou procedimentos de avaliação do risco de queda dos utentes e de prevenção da ocorrência desse incidente;

(iii) Implementar um procedimento interno para a avaliação do risco de queda dos utentes e de prevenção da ocorrência desse incidente, no contexto de serviço de urgência;

(iv) Implementar procedimentos que assegurem que, em contexto de serviço de urgência, os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, assegurando dessa forma a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;

(v) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

[ERS/153/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de monitorização de utentes especialmente vulneráveis.

Através de uma notícia veiculada pela comunicação social, a ERS tomou conhecimento que um utente, diagnosticado com esquizofrenia, tinha fugido do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E. e que a polícia estava à procura do mesmo.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do CHTV não foi garantística dos direitos e interesses legítimos do utente, tendo sido recolhidos indícios de falhas quer a nível da segurança das instalações, quer a nível procedimental, com repercussões negativas no direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde com segurança;
- (ii) Adotar as medidas e/ou procedimentos que se revelem aptos para assegurar que, durante a permanência no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do CHTV, os utentes sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, para a prestação integrada e continuada de cuidados de saúde;
- (iii) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono do serviço de internamento hospitalar, no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do CHTV, por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;
- (iv) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

[ERS/064/2017](#) – Emissão de instrução à entidade M. Carmo, A. Castro, J. Maurício e S. Esteves, Lda.

Problema de base: Qualidade da prestação de cuidados de saúde – procedimentos de prescrição de MCDT na abordagem imagiológica da mama feminina.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação da sociedade comercial M. Carmo, A. Castro, J. Maurício e S. Esteves, Lda., em matéria de realização de MCDT, mais concretamente, ecografias mamárias e mamografias.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, apurou-se que o procedimento instituído nos estabelecimentos de saúde do prestador M. Carmo, A. Castro, J. Maurício e S. Esteves, Lda., em matéria de realização de ecografias mamárias e mamografias, não é conforme com a norma de orientação clínica (NOC) n.º 51/2011.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à entidade M. Carmo, A. Castro, J. Maurício e S. Esteves, Lda., no sentido de:

- (i) Cumprir as determinações conjuntas da DGS e da OM, em matéria de abordagem imagiológica da mama feminina, designadamente a norma de orientação clínica (NOC) n.º 51/2011, ou qualquer outra norma que venha a ser aprovada sobre a mesma temática pelas referidas entidades;

(ii) Respeitar os direitos e interesses legítimos das utentes, no âmbito da realização de exames para abordagem imagiológica da mama feminina, em especial o direito de acesso a todo e qualquer exame prescrito inicialmente pelo médico assistente, o direito à informação tendo em vista a emissão de consentimento livre e esclarecido e, bem assim, a liberdade de escolha quanto aos cuidados de saúde a receber.

Data da deliberação: 20 de março de 2019.

[ERS/050/2018](#) – Emissão de uma instrução ao ACES Entre o Douro e Vouga I – Feira/Arouca

Problema de base: Procedimentos de participação de eventos adversos.

A ERS tomou conhecimento de uma notícia veiculada pela comunicação social, visando o ACES Entre o Douro e Vouga I – Feira/Arouca, alegando que foi administrado um medicamento a um utente que, alegadamente, provocou uma reação alérgica, e que levou à sua morte.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, e apesar das dúvidas existentes sobre se a reação alérgica contribui para a causa de morte do utente, constatou-se que o ACES Entre o Douro e Vouga I – Feira/Arouca não participou o incidente na plataforma NOTIFICA, procedimento recomendado sempre que se verifica a ocorrência de um incidente que causa a morte de um utente.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao ACES Entre o Douro e Vouga I – Feira/Arouca, no sentido de:

(i) Garantir o permanente cumprimento das normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre incidentes com prescrição e administração de medicamentos e eventos adversos, nomeadamente no que respeita "a metodologia de desenvolvimento da Análise das Causas Raiz" de acordo com a Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, de 30/07/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos e sobre a sua notificação ao organismo com competência para fazer a respetiva análise e monitorização, nos termos da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação de Incidentes, ou quaisquer outras de conteúdo idêntico que sobre as mesmas matérias venham a ser aprovadas;

(ii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 20 de março de 2019.

[ERS/121/2018](#) – Emissão de uma instrução à HPP Saúde – Parceria Cascais, S.A. (Hospital de Cascais – Dr. José de Almeida).

Problema de base: Procedimentos de prevenção e avaliação de risco de queda.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação da HPP Saúde – Parceria Cascais, S.A., relativa à queda de uma utente.

Subsequentemente, foi apensada ao processo de inquérito uma nova reclamação, também relativa a queda de outra utente, no internamento do Hospital de Cascais.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que os procedimentos internos aplicados pelo Hospital de Cascais, nas situações em apreço, não se revelaram aptos a garantir a qualidade e a segurança da prestação de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à HPP Saúde – Parceria Cascais, S.A. (Hospital de Cascais – Dr. José de Almeida), no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Cumprir, de forma permanente e efetiva, as medidas e/ou procedimentos internos, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designada, mas não limitadamente, medidas e/ou procedimentos de avaliação do risco de queda dos utentes e de prevenção da ocorrência desse incidente;

(iii) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais.

Data da deliberação: 20 de março de 2019.

[ERS/151/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de segurança do circuito de MCDT no SU – extravio de amostra analítica de rastreio 1.º trimestre.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação subscrita que visava a atuação do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., alegando o extravio de amostra analítica de rastreio bioquímico do 1.º trimestre de gravidez.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que, em virtude do erro do prestador, a utente se viu impossibilitada de realizar, em tempo útil, o rastreio bioquímico do 1º trimestre de gravidez. De onde resulta que a conduta do prestador não se revelou apta, nem suficiente, à proteção dos direitos e interesses legítimos da utente C.F., com claro impacto no seu direito de acesso, em tempo útil, aos cuidados de saúde necessários e adequados à sua situação clínica, que à ERS cumpre garantir.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., no sentido de:

(i) Assegurar, a todo o tempo, que as colheitas sanguíneas realizadas sejam aptas a garantir a realização, em tempo útil, de MCDT's urgentes;

(ii) Garantir o permanente cumprimento dos procedimentos internos estabelecidos e nas normas aplicáveis, no que respeita à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes;

(iii) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais.

Data da deliberação: 20 de março de 2019.

C – Transparência e Convenções

ERS/135/2018 – Emissão de uma instrução ao Laboratório Análises Clínicas Gaia Dra. Albina Filomena Marques Lda.

Problema de base: Uso abusivo de convenções.

A ERS teve conhecimento do processo instaurado pela Unidade de Auditoria e Controlo Interno da ARS Norte, que visava a atuação do Laboratório Análises Clínicas Gaia Dra. Albina Filomena Marques Lda., e relativa ao uso indevido de convenções.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que o “ [...] Laboratório de Análises Clínicas de Gaia - Dr.ª Albina Filomena Marques, Lda. [está] a efetuar recolha de sangue na empresa "Sogrape" e, eventualmente no "Hospital da Misericórdia de Penafiel", locais para os quais não solicitaram a devida autorização.”.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Laboratório Análises Clínicas Gaia Dra. Albina Filomena Marques Lda., no sentido de:

(i) Utilizar a convenção com o SNS por si detida, para a valência de análises clínicas, exclusivamente nas instalações autorizadas no âmbito da convenção;

(ii) Não divulgar, por qualquer meio, que possui acordos ou convenções com o SNS para a prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos por si explorados, quando tais convenções não abrangem tais estabelecimentos.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

D – Direito à Reclamação no Setor Público

ERS/103/2018 – Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (UCSP de Figueira Castelo Rodrigo).

Problema de base: Violação da obrigatoriedade de disponibilização gratuita e imediata do Livro de Reclamações.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava atuação da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E., alegando ter sido recusado o Livro de Reclamações na sua unidade, UCSP de Figueira Castelo Rodrigo.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito dos utentes à reclamação e apresentação de queixa, verificando-se, aliás, que, no caso concreto, o mesmo foi efetivamente violado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir o respeito pelo direito fundamental à reclamação e apresentação de queixa que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, através da disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente do conteúdo, da pertinência e/ou da identificação do autor da reclamação;
- (ii) Sensibilizar e dar formação adequada a todos os seus funcionários e colaboradores, e em particular aos que fazem atendimento ao público, sobre o direito à reclamação e apresentação de queixa;
- (iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos a adotar para cumprimento da presente instrução sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais de saúde.

Data da deliberação: 9 de janeiro de 2019.

[ERS/126/2018](#) – Emissão de uma instrução à Escala de Braga – Sociedade Gestora de Estabelecimento, S.A.

Problema de base: Violação da obrigatoriedade de disponibilização gratuita e imediata do Livro de Reclamações.

A ERS tomou conhecimento da Participação da Polícia de Segurança Pública, do Comando Distrital de Braga, que visava a atuação da Escala de Braga – Sociedade Gestora de Estabelecimento, S.A., relativa a recusa de livro de reclamações.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que se verificaram constrangimentos no direito à reclamação e apresentação de queixa, não tendo o prestador assegurado as condições necessárias ao exercício do mesmo.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Escala de Braga – Sociedade Gestora de Estabelecimento, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir o respeito pelo direito fundamental à reclamação e apresentação de queixa que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, através da disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente do conteúdo, da pertinência e/ou da identificação do autor da reclamação;

(ii) Sensibilizar e dar formação adequada a todos os seus funcionários e colaboradores, e em particular aos que fazem atendimento ao público, sobre o direito à reclamação e apresentação de queixa;

(iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos a adotar para cumprimento da presente instrução sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais de saúde.

Data da deliberação: 9 de janeiro de 2019.

[ERS/087/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central.

Problema de base: Procedimentos de disponibilização imediata e gratuita do LR.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central, na sua Unidade de Saúde Familiar Sétima Colina, alegando ter sido recusado o Livro de Reclamações e o atendimento na USF Sétima Colina.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito dos utentes à reclamação e apresentação de queixa, verificando-se, aliás, que, no caso concreto, o mesmo foi efetivamente violado, bem como, a existência de constrangimentos ao regular exercício do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central, no sentido de:

(i) Garantir o respeito pelo direito fundamental à reclamação e apresentação de queixa que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, através da disponibilização, imediata e gratuita, do livro de reclamações, sempre que este seja solicitado, independentemente do conteúdo, da pertinência e/ou da identificação do autor da reclamação;

(ii) Sensibilizar e dar formação adequada a todos os seus funcionários e colaboradores, e em particular aos que fazem atendimento ao público, sobre o direito à reclamação e apresentação de queixa que assiste a todos os utentes do sistema de saúde, bem como para a necessidade de o respeitar, independentemente do conteúdo, da pertinência e/ou da identificação do autor da reclamação;

(iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos a adotar para cumprimento da presente instrução sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais de saúde;

(iv) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o direito de acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com prontidão e respeito pelo utente, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, abstendo-se de obstaculizar, por qualquer forma, o direito de acesso à prestação integrada e tempestiva de cuidados de saúde, nomeadamente garantindo que qualquer procedimento de índole administrativa, como a não inscrição dos utentes na Unidade de Saúde Familiar, não colide com a premência da prestação de cuidados de

saúde, devendo articular o rigor procedimental subjacente ao atendimento com as particulares circunstâncias da prestação de cuidados de saúde.

Data da deliberação: 21 de fevereiro de 2019.

E – Outros Direitos dos Utentes

ERS/089/2018 – Emissão de uma instrução à Medicassur, Lda.

Problema de base: Acesso a processo clínico.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava atuação do prestador Medicassur, Lda., alegando constrangimentos no acesso a processo clínico.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito de acesso da utente ao respetivo processo clínico e informação de saúde, verificando-se, aliás, que, no caso concreto, o mesmo foi efetivamente violado, ao não ser autorizada a entrega de quaisquer documentos, salvo a alta por abandono.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Medicassur, Lda., no sentido de:

- (i) Respeitar o direito de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na Lei;
- (ii) Assegurar que todos os profissionais ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde;
- (iii) Assegurar as alterações necessárias aos seus procedimentos internos de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, em conformidade com a legislação nacional e europeia em vigor.

Data da deliberação: 17 de janeiro de 2019.

ERS/076/2018 – Emissão de uma instrução à CVP – Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. – Hospital da Cruz Vermelha.

Problema de base: Acesso a processo clínico.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do prestador CVP – Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. – Hospital da Cruz Vermelha, alegando constrangimentos no acesso a processo clínico.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito de acesso do utente ao respetivo processo clínico e informação de saúde, verificando-se, no caso concreto, constrangimentos no acesso às imagens de TAC e RX.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à CVP – Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. – Hospital da Cruz Vermelha, no sentido de:

(i) Respeitar o direito de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na Lei;

(ii) Assegurar que todos os profissionais ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

Data da deliberação: 24 de janeiro de 2019.

[ERS/026/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de acesso e conservação de processo clínico.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a atuação do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E., alegando constrangimentos no acesso a processo clínico.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito de acesso do utente ao respetivo processo clínico e informação de saúde, verificando-se, no caso concreto, a impossibilidade de localizar o respetivo processo e proceder, à consequente, entrega do mesmo.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir a segurança e a adequação das suas instalações e equipamentos, no que diz respeito ao armazenamento dos processos clínicos e informações de saúde;

(ii) Realizar todas as diligências possíveis para, em articulação com o utente P.D., reconstituir a informação clínica por este solicitada, tendo em vista o fim específico a que a mesma se destina.

(iii) Adotar procedimentos para garantir uma resposta atempada a eventuais pedidos por parte dos utentes, abrangidos pela destruição/abate dos processos clínicos, para acesso à informação clínica;

(iv) Adotar todas as medidas possíveis para garantir a resposta atempada a pedidos de utentes para acesso à informação clínica e sempre que existir impossibilidade de resposta, deve a mesma ser devidamente fundamentada nos termos previstos na lei.

Data da deliberação: 31 de janeiro de 2019.

[ERS/048/2018](#) – Emissão de uma instrução à Queluzfísica – Centro Médico, Lda.

Problema de base: Acesso a processo clínico – extravio.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava a Queluzfísica – Centro Médico, Lda., alegando a recusa de acesso a processo clínico.

Paralelamente, teve a ERS conhecimento de uma nova exposição, referindo que a Queluzfísica – Centro Médico, Lda. procedeu à destruição dos processos clínicos de diversas utentes, juntando, para o efeito, cópia de reclamações de 7 (sete) utentes, apresentadas no Livro de Reclamações do aludido prestador.

Já no decurso dos autos de inquérito, tomou a ERS conhecimento de outras 7 (sete) reclamações, relativas a dificuldades no acesso de utentes aos seus processos clínicos na Queluzfísica-Centro Médico, Lda..

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que o prestador não assegurou o direito de acesso das utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, tendo-se verificado, no caso concreto, a destruição dos processos clínicos de diversas utentes.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Queluzfísica – Centro Médico, Lda., no sentido de:

- (i) Garantir a segurança e a adequação das suas instalações e equipamentos, no que diz respeito ao armazenamento dos processos clínicos e informações de saúde;
- (ii) Realizar todas as medidas possíveis para elencar os utentes abrangidos pela destruição/abate dos processos clínicos e adotar procedimentos para garantir uma resposta atempada a eventuais pedidos por parte desses utentes para acesso à informação clínica;
- (iii) Realizar todas as diligências possíveis para, em articulação com as reclamantes O.C., D.D., E.S., R.D., C.F., M.M.C., M.S. e M.G.C. e a Dra. M.C., reconstituir a informação clínica por estas solicitada, tendo em vista o fim específico a que a mesma se destina;
- (iv) Cumprir, a todo o momento, os requisitos técnicos de funcionamento aplicáveis a cada uma das tipologias de atividade exercidas no seu estabelecimento, particularmente no que respeita à necessidade de conservação do registo nominativo dos cuidados de saúde prestados;
- (v) Adotar procedimentos adequados ao registo e comunicação de eventos adversos, incidências, acidentes ou erros no que respeita a documentos na posse da Queluzfísica – Centro Médico, Lda., nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos;
- (vi) Adotar todas as medidas possíveis para garantir a resposta atempada a pedidos de utentes para acesso à informação clínica e sempre que existir impossibilidade de resposta, deve a mesma ser devidamente fundamentada nos termos previstos na lei.

Data da deliberação: 14 de fevereiro de 2019.

[ERS/017/2018](#) – Emissão de instrução à Ageas Portugal – Companhia de Seguros, S.A. e ao CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda. – Clínica São João de Deus.

Problema de base: Acesso a processo clínico.

A ERS tomou conhecimento de uma exposição que visava a atuação da Ageas Portugal – Companhia de Seguros, S.A. (então Axa Portugal – Companhia de Seguros, S.A.) e do CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda. (Clínica São João de Deus).

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a Ageas Portugal – Companhia de Seguros, S.A. (então Axa Portugal – Companhia de Seguros, S.A.) não assegurou o direito de

acesso da utente ao respetivo processo clínico e informação de saúde, verificando-se, no caso concreto, a existência de constrangimentos no acesso ao mesmo.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Ageas Portugal – Companhia de Seguros, S.A. e ao CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda. (Clínica São João de Deus), no sentido de:

- Ageas Portugal – Companhia de Seguros, S.A.:

(i) Respeitar o direito de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na Lei;

(ii) Assegurar que todos os profissionais ao seu serviço respeitem as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde;

(iii) Assegurar as alterações necessárias aos seus procedimentos internos de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, em conformidade com a legislação nacional e europeia em vigor, nomeadamente garantindo uma resposta imediata e efetiva aos pedidos de acesso aos mesmos, elaborando e implementando os procedimentos que se revelem necessários para garantir, de forma permanente e em qualquer situação, a resposta em tempo útil aos pedidos dos utentes de acesso à informação contida nos processos clínicos;

(iv) Garantir que todo e qualquer procedimento adotado, quer na atividade concreta de prestação de cuidados de saúde, quer na forma como comunica com os seus utentes e potenciais utentes, permite identificar de forma inequívoca, completa, inteligível e verdadeira, a entidade responsável pela prestação de cuidados de saúde.

- CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda. (Clínica São João de Deus):

(i) Garantir que todo e qualquer procedimento adotado, quer na atividade concreta de prestação de cuidados de saúde, quer na forma como comunica com os seus utentes e potenciais utentes, permite identificar de forma inequívoca, completa, inteligível e verdadeira, a entidade responsável pela prestação de cuidados de saúde.

Data da deliberação: 28 de fevereiro de 2019.

[ERS/043/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Hospital CUF Descobertas, S.A.

Problema de base: Procedimentos de proteção de dados.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Hospital CUF Descobertas, S.A., alegando que terá realizado um exame médico no estabelecimento do prestador e, meses depois, terá recebido uma mensagem de correio eletrónico de uma empresa denominada “Gameiros”, remetendo-lhe o relatório do referido exame, assim como as condições de aquisição de ortóteses plantares.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que terão sido divulgados a entidade terceira não prestadora de cuidados de saúde, denominada “Gameiros”, dados pessoais da utente, identificativos e de contacto, bem como, relativos à sua saúde, sem que aquela tivesse sido informada e tivesse dado o seu consentimento.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital CUF Descobertas, S.A., no sentido de:

(i) Abster-se de transmitir por qualquer meio a entidades terceiras, singulares ou coletivas, informação de saúde relativa aos seus utentes, salvo em situações em que estes tenham expressamente fornecido o seu consentimento prévio para o efeito.

(ii) Adotar procedimentos internos que garantam a o cumprimento do instruído no ponto (i) supra;

(iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 7 de março de 2019.

[ERS/098/2018](#) – Emissão de uma recomendação ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de comunicação aos familiares de transferência inter-hospitalar de utente.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., relativa a uma transferência efetuada sem que a família fosse previamente informada.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que in casu não foi atempada e cabalmente explicada ao familiar registado para efeito de exercício ao direito ao acompanhamento, a situação clínica do utente e a conseqüente necessidade da sua transferência para outra instituição hospitalar. No entanto, analisados os elementos recolhidos nos presentes autos, foi possível concluir que foram adotadas medidas que visam mitigar os constrangimentos evidenciados na reclamação da utente, importando, no entanto, garantir que situações como aquela verificada nos presentes autos não se voltem a repetir.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma recomendação ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., no sentido de assegurar, permanentemente, que os procedimentos internos adotados para a transferência inter-hospitalar de utentes integrem e não obstaculizem uma eficaz e cabal garantia do direito ao acompanhamento.

Data da deliberação: 28 de fevereiro de 2019.

[ERS/149/2018](#) – Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de comunicação de óbito.

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visava o Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., alegando que a sua mãe se encontrava internada nesse estabelecimento hospitalar desde 29 de junho de 2018, e faleceu pelas 02h00 de dia 11 de julho de 2018, no entanto a reclamante apenas teve conhecimento do seu falecimento três dias depois do ocorrido (i.e. no dia 14 de julho de 2018), e na sequência de uma tentativa de visita à utente.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que não foi acautelado pelo prestador, no âmbito do direito ao acompanhamento, o direito do acompanhante “[...] ser devidamente informado, em tempo razoável, sobre a situação do doente, nas diferentes fases do atendimento”, na medida em que não foi garantida a informação sobre o óbito da utente aos familiares registados para efeito de exercício do direito ao acompanhamento.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., no sentido de:

(i) Adotar medidas e/ou procedimentos para a prestação de informação aos acompanhantes/familiares dos utentes, assegurando que estes sejam devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do doente nas diferentes fases do atendimento, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, garantindo especial cuidado, celeridade e correção na comunicação de informação sensível, como a de óbito de um familiar;

(ii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais ao seu serviço.

Data da deliberação: 14 de março de 2019.

[ERS/013/2018](#) – Emissão de uma instrução à entidade Maria Alzira Silva dos Santos Fidalgo.

Problema de base: Procedimentos de proteção de utentes vulneráveis.

A ERS rececionou uma denúncia na qual são descritas várias situações de alegados maus tratos, abusos e abandono referente a um utente do estabelecimento prestador de cuidados de saúde explorado por Maria Alzira Silva dos Santos Fidalgo e denominado “Zir’Art”.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a entidade em causa não está a respeitar, na prestação de cuidados de saúde, todos os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito à segurança e acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados com qualidade, de forma humana, tempestiva e integrada, salvaguardando sempre a dignidade e privacidade dos utentes.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à entidade Maria Alzira Silva dos Santos Fidalgo, no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde sejam respeitados todos os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito à segurança e acesso aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados com qualidade, de forma humana, tempestiva e integrada, salvaguardando sempre a dignidade e privacidade dos utentes;

(ii) Adotar os procedimentos internos necessários para regular o regime de visitas aos utentes que se encontrem no dito estabelecimento e a quem sejam prestados cuidados de saúde, garantindo que, para além dos trabalhadores, prestadores de serviço ou voluntários, devidamente registados e que se encontrem ao serviço de Maria Alzira, apenas têm contacto com os utentes os seus familiares,

representantes legais ou terceiros devidamente identificados e previamente autorizados, quer pela própria Maria Alzira, quer pelos utentes ou quem os represente, no caso dos mesmos se encontrarem numa qualquer situação que os impeça de tomar decisões de forma autónoma e independente;

(iii) Adotar os procedimentos internos necessários, para garantir que os trabalhadores, prestadores de serviço ou voluntários, devidamente registados e que se encontrem ao serviço de Maria Alzira, possuem as competências, habilitações e formações necessárias para exercer funções no estabelecimento em causa e lidar com os específicos utentes do mesmo, gerindo conflitos e evitando o recurso a qualquer forma de violência;

(iv) Adotar os procedimentos internos necessários para regular o regime de saídas dos utentes e para garantir a segurança permanente dos mesmos, quer no transporte, quer durante a realização do evento/atividade a que se destina a saída, quer no que respeita ao regresso ao estabelecimento no final do evento, em especial, contemplando regras que permitam conferir o número de utentes inscritos para o evento/atividade que saem do estabelecimento e que regressam ao mesmo, e que identifiquem um ou mais responsáveis pelo cumprimento do plano de saída.

Data da deliberação: 28 de fevereiro de 2019.

Contactos

Entidade Reguladora da Saúde

+351 222 092 350

+351 222 092 351

geral@ers.pt

<http://www.ers.pt>