



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



PLANO DE ATIVIDADES PARA 2016

JUNHO DE 2015

Índice

1. Introdução.....	1
1.1. Enquadramento.....	1
1.2. Processo de elaboração do plano	1
2. Missão e atribuições	2
3. Estrutura orgânica da ERS	3
4. Orientações estratégicas para 2016.....	5
5. Atividade previstas.....	7
5.1. Controlo dos requisitos de funcionamento.....	7
5.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde	9
5.3. Defesa dos direitos dos utentes.....	14
5.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde	17
5.5. Legalidade e transparência das relações económicas.....	20
5.6. Promoção da concorrência.....	23
5.7. Resolução de conflitos	25
5.8. Regulamentação	25
5.9. Contencioso	26
5.10. Outras atividades.....	26
5.10.1. Sistema de Gestão da Qualidade.....	26
5.10.2. Comunicação e relações externas	27
5.10.3. Atendimento a utentes e prestadores.....	29
6. Mobilização de recursos	30
6.1. Recursos humanos.....	30
6.2. Património e aprovisionamento	30
6.3. Gestão financeira e orçamental.....	31
7. Orçamento para 2016 (provisório)	33

1. Introdução

1.1. Enquadramento

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) é um organismo com natureza de entidade administrativa independente, que tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

No âmbito da orientação e gestão da ERS, compete ao seu Conselho de Administração, conforme disposto no art. 40.º, n.º 1, al. b) do mesmo diploma, elaborar os planos e relatórios a submeter anualmente à Assembleia da República e ao Governo e assegurar a respetiva execução.

No cumprimento desta obrigação legal o Conselho de Administração aprova o plano no qual se apresentam as atividades que deverão dar cumprimento às orientações estratégicas da ERS para o ano de 2016.

1.2. Processo de elaboração do plano

O presente plano de atividades foi elaborado pelo Conselho de Administração da ERS e contou com a participação de todos os dirigentes e demais colaboradores. Após definição, pelo Conselho, das orientações estratégicas para a ERS em 2016 (descritas no capítulo 4), cada um dos departamentos elaborou uma proposta de planeamento das atividades sob a sua responsabilidade.

Estas propostas sectoriais resultaram de um processo de análise e discussão interna, em cada departamento, tendo sido posteriormente submetidas à consideração do Conselho de Administração.

2. Missão e atribuições

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

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

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

Importa, a este título, assinalar que com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, que veio adaptar os estatutos da ERS à lei-quadro das entidades reguladoras independentes, o seu âmbito territorial de atuação passou a incluir as regiões autónomas da Madeira e dos Açores.

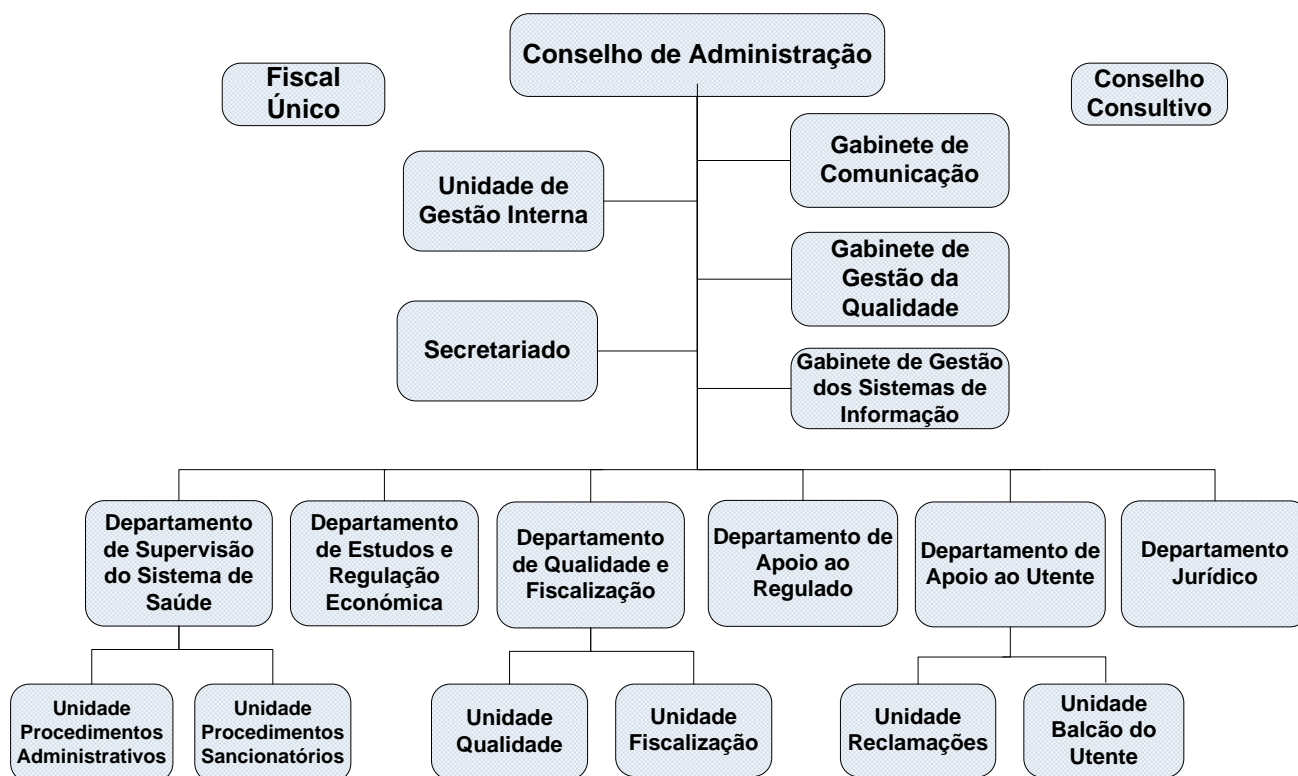
3. Estrutura orgânica da ERS

A ERS é constituída pelos seguintes departamentos:

- **Departamento de Supervisão do Sistema de Saúde** – agrega a supervisão comportamental dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde em todas as matérias a que corresponde a função de regulação da ERS.
- **Departamento de Qualidade e Fiscalização** – reúne a unidade de qualidade, responsável, em especial, pela garantia da qualidade de prestação de cuidados de saúde, pelo desenvolvimento do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS) e pelo seguimento dos sistemas de acreditação e certificação dos estabelecimentos, e a unidade de fiscalização.
- **Departamento de Apoio ao Utente** – assegura a função de tratamento das reclamações dos utentes, independentemente do suporte por que sejam apresentadas, e concebe e gere o atendimento do Balcão do Utente.
- **Departamento de Apoio ao Regulado** – assegura os procedimentos de registo público dos prestadores de cuidados de saúde, e sua manutenção, bem como os procedimentos de licenciamento, e controla a emissão de taxas de registo e contribuição regulatória; adicionalmente, presta apoio ao regulado em matéria de registo, licenciamento, tributação e outros requisitos de funcionamento.
- **Departamento de Estudos e Regulação Económica** – assegura a realização de estudos e a emissão de pareceres, numa ótica de análise sistémica de todas as temáticas abordadas no âmbito da regulação da ERS.
- **Departamento Jurídico** – departamento instrumental, de apoio à prossecução das atribuições da ERS a cargo dos outros departamentos, tendo ainda as competências específicas de conduzir o processo de mediação ou conciliação de conflitos, elaborar regulamentos com eficácia externa e assegurar a representação judicial da ERS.

Além destes departamentos, a organização da ERS compreende ainda as seguintes estruturas diretamente dependentes do Conselho de Administração: a Unidade de Gestão Interna, o Gabinete de Gestão dos Sistemas de Informação, o Gabinete de Comunicação, o Gabinete de Gestão de Qualidade e o Secretariado.

A estrutura orgânica da ERS é reproduzida no seguinte organigrama.



4. Orientações estratégicas para 2016

Em reunião de 20 de Maio de 2015, o Conselho de Administração da ERS aprovou as orientações estratégicas da entidade para o ano de 2016, as quais se assumiram como base fundamental para a definição das atividades descritas detalhadamente no capítulo 5 do presente plano de atividades.

Assim, foi decidido que em 2016 a ERS deverá focar a sua intervenção prioritariamente **na defesa dos direitos dos consumidores de serviços de saúde**. Este foco deve passar pela concretização de atividades de supervisão, regulamentação e fiscalização, que tenham por objetivo a prestação de informação útil, transparente e inteligível aos consumidores, a redução das assimetrias de informação em seu desfavor, e a proteção ativa dos seus direitos nas relações económicas que estabelecem com prestadores e financiadores de cuidados de saúde. Os eixos-chave em torno dos quais gravitam tais atividades são a intervenção regulatória e a informação.

Uma das matérias que, concretamente, deverá suscitar a intervenção regulatória da ERS é a da publicidade em saúde. No seguimento da previsível aprovação em 2015 do regime jurídico a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde, a ERS terá um papel fundamental ao nível da supervisão, da fiscalização e da instrução dos processos por infração ao disposto nesse regime.

Também na esteira da defesa dos consumidores dos serviços de saúde, são perspetivadas intervenções relacionadas com a medição da satisfação dos consumidores, a promoção da literacia em saúde e o envolvimento ativo dos cidadãos nas atividades de supervisão dos prestadores, designadamente em ações de fiscalização.

Adicionalmente, o desenvolvimento de instrumentos e processos internos na própria ERS deverá coadjuvar o cumprimento daqueles objetivos.

Paralelamente, em 2016 a ERS dará **continuidade à concretização das novas atribuições que decorrem da revisão dos seus estatutos**. Com efeito, no contexto de aplicação da lei-quadro das entidades reguladoras independentes, os estatutos da ERS foram revistos em 2014. Em consequência, 2015 foi um ano em que se procedeu às necessárias adaptações ao nível de regulamentos, dos procedimentos internos, do

quadro de recursos humanos e dos sistemas de informação, a fim de ser dado cumprimento às novas atribuições que decorreram dessa revisão dos estatutos.

Na continuidade deste processo, em 2016 a ERS deverá consolidar essas alterações, mormente ao nível do tratamento das reclamações dos utentes, do licenciamento dos prestadores de cuidados de saúde e da mediação de conflitos entre os agentes do sistema de saúde, bem como clarificar a sua intervenção regulatória nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira e em matéria de acreditação e certificação dos prestadores de cuidados de saúde.

Internamente a ERS deve:

- a) no quadro do desenvolvimento do seu Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) – que em 2014 começou a ser implementado e em 2015 recebeu certificação ao abrigo da norma ISO 9001 –, continuar o processo de simplificação administrativa e de ganho de eficiência no desempenho das atividades;
- b) desenvolver procedimentos e sistemas de informação destinados ao suporte das atividades delineadas no âmbito do foco na defesa dos direitos dos consumidores de serviços de saúde;
- c) melhorar os sistemas de informação que gerem a relação com os regulados, bem como a comunicação externa para consolidar a imagem da ERS;
- d) apostar na formação especializada dos seus recursos humanos e procurar o equilíbrio entre recursos próprios e a incorporação nas tarefas da ERS de peritos externos, mormente nas áreas da consultoria clínica e da engenharia hospitalar.

5. Atividade previstas

5.1. Controlo dos requisitos de funcionamento

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

Para esse efeito, incumbe-lhe, concretamente, **instruir e decidir os pedidos de licenciamento de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde**, bem como **assegurar o cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e sancionar o seu incumprimento**, respetivamente nos termos das als. b) e c) do art. 11.º dos seus estatutos. A este título, caberá à ERS em 2016:

- Realizar as avaliações periódicas e monitorizações aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sujeitos ao regime jurídico do licenciamento, visando a verificação da observância dos requisitos mínimos de funcionamento e de qualidade dos serviços prestados;
- Assegurar a realização das vistorias prévias necessárias à emissão de licença de funcionamento no âmbito do procedimento ordinário de licenciamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Realizar as fiscalizações relativas a procedimentos de supervisão em curso na ERS e as direcionadas para os estabelecimentos regulados não sujeitos ao regime jurídico do licenciamento;
- Publicar regularmente informação técnica sobre os requisitos mínimos obrigatórios de funcionamento, visando assegurar uma intervenção pedagógica no mercado e indutora de conformação voluntária, bem como de sensibilização junto dos regulados;
- Dar resposta aos pedidos de informação prévia à instrução dos processos de licenciamento, concretizado através do acompanhamento permanente dos regulados, por escrito e/ou através de atendimentos presenciais;

- Melhorar os instrumentos, designadamente ao nível dos sistemas de informação, de suporte às atividades de monitorização do cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Instaurar processos de contraordenação por incumprimento da obrigação legal de registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e por não verificação dos requisitos de funcionamento e da atividade;
- Adotar medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Emitir recomendações, pareceres e instruções sobre os requisitos de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

Por outro lado, a título de requisitos de funcionamento, realça-se a obrigatoriedade de **registo público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde** junto da ERS (previsto no art. 26.º dos seus estatutos).

No que concerne à dimensão deste registo, prevê-se um acentuado acréscimo no número de novos registos no ano de 2016, essencialmente devido aos seguintes fatores:

- a) Sujeição a registo dos estabelecimentos móveis e de prestação de cuidados de saúde ao domicílio;
- b) Entrada em vigor do regulamento sobre o registo de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- c) Previsível conclusão da regulamentação aplicável aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no âmbito das terapêuticas não convencionais, o que se traduzirá na criação das condições de que depende o registo dos mesmos;
- d) Estabelecimento de plataformas de cooperação entre a ERS e outras entidades administrativas, nomeadamente com o Instituto da Segurança Social I.P. e com o Infarmed – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., e com associações representativas de alguns profissionais de saúde, como por

exemplo na área da optometria e ortóptica, as quais têm conduzido ao cumprimento voluntário da obrigação de registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

Para além da inscrição dos estabelecimentos no registo público, a ERS tem também a responsabilidade de manter e desenvolver esse registo. A título de manutenção, continuará a ser assegurado um conjunto de tarefas que incluem alterações ao registo, cessação de entidades, suspensão de atividade, pagamentos fracionados, pagamentos diferidos, devolução de pagamentos duplos, devolução de pagamentos indevidos e devolução de execução fiscal. No âmbito do desenvolvimento do registo, em 2016 será dada continuidade às seguintes atividades estratégicas:

- Atualização da base de dados dos estabelecimentos que estejam em “pré-registo” há mais de dois meses, através do envio padronizado de ofícios e e-mails;
- Envio de e-mails padronizados a todas as entidades que nunca tenham efetuado alterações ao registo durante mais de seis meses, para as de maior dimensão ou um ano, para as de menor dimensão;
- Envio de comunicações automáticas para todas as entidades que tenham sessões de alteração de dados por submeter;
- Intensificação e alargamento dos mecanismos de cooperação com instituições terceiras com atuação relevante no sistema de saúde (por exemplo, entidades financiadoras, seguradoras e subsistemas), no sentido de garantir que apenas entidades registadas na ERS (e, caso aplicável, licenciadas) sejam aceites por tais instituições como prestadores de cuidados de saúde.

5.2. Garantia de acesso aos cuidados de saúde

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

Para concretização desse objetivo, a ERS tem diversas incumbências específicas, nomeadamente a de **assegurar o direito de acesso universal e equitativo à**

prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, definida na al. a) do art. 12.º daqueles estatutos. Para esse efeito, em 2016 a ERS deverá:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos graves de restrições ou desigualdades infundadas de acesso de doentes aos cuidados de saúde, ou de incumprimento de regras de acesso aos serviços públicos ou publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, assim como aplicar as sanções devidas;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Verificar da implementação e cumprimento de todas as instruções emitidas pela ERS que visam o acesso aos cuidados de saúde, bem como avaliar o seguimento das recomendações emitidas nesse mesmo âmbito;
- Continuar a acompanhar o processo de elaboração e revisão das redes nacionais de especialidades hospitalares e de referenciação que, nos termos do n.º 3 do art. 4.º da Portaria n.º 123-A/2014, de 19 de junho, deverá estar terminado em 30 de junho de 2015;
- Acompanhar a implementação e cumprimento da “Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde”, aprovada pela Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto e atualmente prevista na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, bem como do programa Consulta a Tempo e Horas (CTH), na redação agora conferida pela Portaria n.º 95/2013, de 4 de março, e dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), aprovado pelas Portaria n.º 1529/2008, de 26 de dezembro, e nesse âmbito:

- I. dar continuidade aos procedimentos de monitorização iniciados em 2015, que incorporaram uma nova metodologia de monitorização a levar cabo pela ERS no que concerne às matérias referentes aos TMRG, atenta a necessidade percecionada por esta Entidade de promover uma análise dicotómica, cuidados primários e cuidados hospitalares, da atuação dos prestadores do SNS e bem assim dos prestadores convencionados, sendo esta intervenção regulatória monitorizadora orientada por dois grandes eixos (complementares entre si):
 - a. reforço da vertente do direito à informação do utente; e
 - b. reforço da recolha e divulgação de dados em matéria de TMRG;
 - II. dar continuidade aos procedimentos de monitorização iniciados no ano de 2015, no que se refere aos cuidados prestados no serviço de urgência;
- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos graves de restrições ou desigualdades infundadas de acesso de doentes aos cuidados de saúde, atenta a recente publicação da Lei n.º 52/2014, de 25 de agosto, que estabelece as normas de acesso a cuidados de saúde transfronteiriços e promove a cooperação em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, transpondo a Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao Exercício dos Direitos dos Doentes em Matéria de Cuidados de Saúde Transfronteiriços;
 - Acompanhar o cumprimento das conclusões e diretrizes contidas nas instruções aos hospitais do SNS relativas ao tempo de espera para a realização de MCDT bem como na recomendação ao Ministério da Saúde (Recomendação n.º 2/2014), no âmbito do acesso dos utentes aos MCDT nos estabelecimentos hospitalares do SNS e no sentido da estipulação de TMRG, no que se refere ao acesso a MCDT e tendo em conta referenciais temporais de orientação clínica;
 - Prosseguir com o procedimento de regulamentação da ERS sobre os critérios de acesso aos cuidados de saúde, em concretização dos poderes de regulação e de acordo com o disposto nos art. 12.º e 17.º dos estatutos da ERS;
 - Prosseguir com o procedimento de regulamentação da ERS sobre as transferências inter-hospitalares de utentes dentro do sector público, do sector público para o privado e do sector privado para o público, em concretização

dos poderes de regulação e de acordo com o disposto nos art. 12.º e 17.º dos Estatutos da ERS;

- Realizar um estudo sobre o acesso a exames de diagnóstico de doenças oncológicas e consultas de oncologia, nas redes pública e privada de serviços de saúde;
- Realizar um estudo sobre acesso a cuidados programados e urgentes de oftalmologia, com particular foco na organização e no desempenho da rede hospitalar do SNS que oferece estes serviços.

Uma outra atribuição da ERS no âmbito da garantia do acesso aos cuidados de saúde consiste na **prevenção e punição das práticas de rejeição discriminatória ou infundada de utentes nos serviços e estabelecimentos do SNS, nos estabelecimentos publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados** (al. b) do art. 12.º dos estatutos). Para cumprimento dessa incumbência, em 2016 a ERS irá realizar as seguintes atividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de discriminação ou rejeição infundada de doentes nos serviços públicos ou publicamente financiados, bem como nos estabelecimentos contratados para a prestação de cuidados no âmbito de sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, assim como aplicar as sanções devidas;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Realizar ações de fiscalização dos prestadores de cuidados de saúde sempre que se verifiquem suspeitas de eventuais práticas de discriminação ou rejeição infundada de doentes, bem como fiscalizar a implementação e cumprimento das instruções emitidas pela ERS sobre este problema.

Igualmente no âmbito da garantia do acesso aos cuidados de saúde, compete à ERS **prevenir e punir as práticas de indução artificial da procura de cuidados de saúde** (art. 12.º, al. c) dos seus estatutos). Para esse efeito, a ERS deverá, durante 2016:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de indução artificial da procura, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, assim como aplicar as sanções devidas;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Realizar um parecer sobre a admissibilidade e os riscos dos rastreios gratuitos que, com crescente frequência, têm sido anunciados e oferecidos à população.

Finalmente, uma última incumbência da ERS ao nível da garantia do acesso aos cuidados de saúde consiste em **zelar pelo respeito da liberdade de escolha nos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e punir a sua violação** (conforme art. 12.º, al. d), dos estatutos). Nesse âmbito, prevê-se em 2016 realizar as seguintes atividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de restrições infundadas da liberdade de escolha dos prestadores pelos doentes devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, assim como aplicar as sanções devidas;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar.

5.3. Defesa dos direitos dos utentes

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

Para esse efeito, incumbe à ERS, nos termos do art. 13.º, al. a), dos mesmos estatutos, **apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas.**

No âmbito desta atividade, em 2016 prevê-se:

- Proceder à apreciação de todas as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes dos serviços de saúde;
- Monitorizar o cumprimento das obrigações dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde relativas ao tratamento das reclamações, designadamente no que se refere aos prazos legais estabelecidos e à pertinência das respostas apresentadas;
- Dar continuidade ao aperfeiçoamento das soluções tecnológicas de base do Sistema de Gestão de Reclamações da ERS (SGREC), visando o encurtamento do prazo médio de apreciação dos processos de reclamação, promovendo a melhoria contínua do processo de análise da factualidade exposta e das suas implicações;
- Ampliar os canais de comunicação com os prestadores no âmbito das reclamações;
- Introduzir no *website* da ERS uma secção de “perguntas frequentes” relacionadas com a utilização do SGREC, a fim de facilitar a utilização do sistema pelos prestadores e a uniformização do tratamento das reclamações;
- Apurar a sistematização e tipificação da informação disponível no SGREC, possibilitando a correta monitorização das reclamações;

- Disponibilizar informação estatística individualizada sobre reclamações ao cidadão e a todas as entidades detentoras de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
- Remeter aos prestadores que registam um maior número de reclamações relatórios anuais comparativos, com vista à promoção do *benchmarking* e da melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados de saúde;
- Disponibilizar informação relativamente à natureza, volume, tipologia e causas mais prevalentes de reclamações às instituições com interesse particular na matéria, designadamente a Direção-Geral da Saúde, a Direção-Geral do Consumidor e as Administrações Regionais de Saúde;
- Cooperar com a Direção-Geral do Consumidor na implementação do Livro de Reclamações Eletrónico.

Conforme se define na al. b) do art. 13.º dos seus estatutos, incumbe ainda à ERS, a título de defesa dos direitos dos utentes, **verificar o cumprimento da «Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde»**, designada por «Carta dos Direitos de Acesso», por todos os prestadores de cuidados de saúde, pelo que durante 2016 será levado a efeito o seguinte:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de incumprimento da «Carta dos Direitos de Acesso», devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, assim como aplicar as sanções devidas;
- Adoptar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar.

Nos termos do art. 13.º, al. c) dos mesmos estatutos, incumbe ainda à ERS **prestar informação, orientação e apoio aos utentes dos serviços de saúde**. Na concretização desta incumbência, propõe-se para 2016, designadamente:

- Autonomizar, no seu *website* um portal destinado ao cidadão, no qual se disponibilize conteúdos úteis, apelativos e utilizando uma linguagem simples e direta;
- Promover a literacia em saúde através da prestação de informação aos cidadãos sobre as obrigações dos prestadores de cuidados de saúde;
- Assegurar a implementação e atualização de ferramentas de informação aos cidadãos no âmbito da intervenção da ERS relacionada com os TMRG, de forma cumulativa, passando a abranger também o acesso aos exames complementares de diagnóstico e às cirurgias;
- Atualizar e incrementar a informação relativa aos direitos dos cidadãos, no que respeita a práticas publicitárias dos prestadores de cuidados de saúde, sem prejuízo das regras e obrigações constantes de regime específico da publicidade e das competências de outras entidades nesta matéria;
- Assegurar e otimizar as atividades de atendimento e resposta a pedidos de informação dos utentes, melhorando a qualidade do atendimento aos utentes pela ERS;
- Criar instrumentos interativos que promovam a partilha de informação entre o utente e a ERS, através da disponibilização de serviços *on-line*, reduzindo a necessidade do mesmo efetuar contactos telefónicos ou contactos presenciais com a entidade;
- Atualizar as informações aos utentes já existentes no *website* da ERS e acrescentar novas temáticas, sob a forma de “perguntas frequentes” distribuídas por áreas de interesse;
- Reforçar a cooperação com a Direção-Geral do Consumidor para a promoção e a divulgação de conteúdos informativos na divulgação dos direitos e interesses dos utentes em matéria de saúde;
- Elaborar e publicar um guia do utente dos serviços de saúde;
- Divulgar uma “Newsletter do Utente de Cuidados de Saúde”, externa, dedicada aos utilizadores dos serviços de saúde, com esclarecimentos relativos à

atividade regulatória da ERS e atualizações constantes sobre direitos dos utentes e demais normas de interesse para o público em geral.

5.4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde

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

Uma importante atribuição da ERS a este nível é aquela que assenta na promoção de um **sistema de classificação dos estabelecimentos de saúde quanto à sua qualidade global**, conforme se define na al. a) do art. 14.º dos estatutos.

A concretização desta atribuição passa pelo desenvolvimento do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS). O SINAS é um sistema assente em um modelo de avaliação da qualidade global dos serviços de saúde, que se pretende que seja aplicado a diferentes tipologias de prestadores, e que contempla diversas dimensões de avaliação. Os objetivos do SINAS são os de promover o acesso, por parte dos utentes, a informação útil e inteligível sobre a qualidade dos serviços de saúde, e promover a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Durante 2016, pretende-se:

- Dar continuidade à avaliação no âmbito dos módulos do SINAS já implementados em todas as suas dimensões, concretizando as publicações das avaliações semestrais ou anuais, consoante os módulos e as dimensões de qualidade;
- Alargar a avaliação na dimensão de qualidade “Satisfação dos Utentes”, com base em estudo de inquérito aos utentes dos serviços de ambulatório e urgência, dos prestadores em avaliação, no âmbito do módulo SINAS@Hospitais;
- Dar continuidade à revisão dos indicadores em avaliação utilizados nas diferentes áreas, com intervenção quer de peritos externos convidados para o efeito, quer das ordens profissionais, quer das sociedades científicas;

- Atualizar os instrumentos de avaliação das restantes dimensões do SINAS@Hospitais, tendo em consideração as *guidelines* internacionais mais recentes;
- Delinear e dar cumprimento ao plano de auditorias sistemáticas preconizadas pelo sistema, a um conjunto aleatório de prestadores no âmbito dos módulos de avaliação implementados;
- Implementar um novo módulo de avaliação dedicado aos serviços de urgência hospitalar – SINAS@Urgências;
- Iniciar abordagens e pesquisas para conceção de um modelo de avaliação aplicável aos cuidados de saúde primários;
- Realizar ações de comunicação relativas ao SINAS dirigidas aos utentes dos serviços de saúde avaliados;
- Promover um evento dirigido a todos os participantes no SINAS, para partilha de experiências, discussão de práticas e de necessidade de adequação do processo de avaliação.

Compete ainda à ERS **verificar o não cumprimento das obrigações legais e regulamentares relativas à acreditação e certificação dos estabelecimentos**, nos termos da al. b) do art. 14.º. Nesse âmbito, a ERS deverá, em 2016:

- Publicar a informação sobre a realidade da acreditação e certificação na saúde em Portugal, e atualizar periodicamente essa informação;
- Identificar os referenciais de acreditação e certificação mais usados e estudar os motivos da preferência dos prestadores por estes;
- Criar mecanismos de identificação e de alerta para situações de eventual incumprimento dos referenciais normativos de acreditação e de certificação;
- Emitir pareceres e recomendações sobre boas práticas ao nível de determinados pontos dos referenciais;
- Trabalhar numa proposta de sistema de avaliação da conformidade, como organismo de avaliação da conformidade na área da saúde.

- Iniciar a construção de um manual de certificação de estabelecimentos prestadores de cuidados de Saúde, a ser acreditado pela *International Society for Quality in Healthcare* (ISQua);
- Monitorizar o surgimento de obrigações legais ou regulamentares quanto à certificação e acreditação e integrá-los nas *check-lists* das vistorias, avaliações periódicas e fiscalizações.

A al. c) do mesmo art. 14.º dispõe que incumbe à ERS **garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade**. Para tal, em 2016 a ERS irá:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem casos de violação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, designadamente por incumprimento de normas da qualidade da prestação de cuidados de saúde, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, e ainda aplicar as sanções devidas;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Realizar ações de fiscalização dos prestadores de cuidados de saúde sempre que se verifiquem suspeitas de eventuais violações dos direitos e interesses legítimos dos utentes e de incumprimento de normas da qualidade da prestação de cuidados de saúde, bem como fiscalizar a implementação e cumprimento das instruções emitidas pela ERS neste âmbito;
- Dar continuidade à integração de normas de qualidade e segurança e direitos dos utentes nas *check-lists* que suportam as vistorias, avaliações periódicas e fiscalizações realizadas pela ERS.

Finalmente, é também incumbência da ERS **propor e homologar códigos de conduta e manuais de boas práticas dos prestadores sujeitos à regulação da ERS** (al. d) do art. 14.º dos estatutos). Nesse sentido, em 2016 a ERS irá:

- Proceder à identificação dos códigos de conduta existentes, bem como elaborar e publicar aqueles que se considere necessário;
- Dar continuidade à integração de manuais de boas práticas nas *check-lists* que suportam as vistorias, avaliações periódicas e fiscalizações realizadas pela ERS.

5.5. Legalidade e transparência das relações económicas

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

Para efeitos daquele objetivo, incumbe à ERS, em primeiro lugar, **elaborar estudos e emitir recomendações sobre as relações económicas nos vários segmentos da economia da saúde**, incluindo no que respeita ao acesso à atividade e às relações entre o SNS ou entre sistemas ou subsistemas públicos de saúde ou equiparados, e os prestadores de cuidados de saúde, independentemente da sua natureza, tendo em vista o fomento da transparência, da eficiência e da equidade do sector, bem como a defesa do interesse público e dos interesses dos utentes (*vide* art. 15.º, al. a) dos estatutos da ERS). Nesse âmbito, a ERS planeia em 2016 levar a cabo as seguintes atividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem constrangimentos à legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema e violação das taxas e e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;

- Dar resposta às solicitações de parecer sobre as relações económicas entre os agentes do sector da saúde, e por iniciativa própria elaborar os estudos e emitir as recomendações que a ERS entenda por relevantes;
- Realizar um estudo sobre o grau de conhecimento dos utentes relativamente à utilização dos serviços de saúde, designadamente ao nível dos direitos e deveres que lhes estão consagrados, bem como dos procedimentos a seguir para o exercício daqueles direitos, com o intuito de identificar áreas de informação insuficiente ou deficiente e de promover a sua colmatação.

Ainda no contexto da legalidade e transparência das relações económicas, merece destaque o facto de o projeto legislativo relativo ao regime jurídico das práticas de publicidade em saúde – nos termos que são conhecidos nesta data – atribuir à ERS a competência para a fiscalização e a instrução dos processos contraordenacionais por infrações a este regime. Para esse efeito, incumbirá à ERS prevenir e punir as práticas publicitárias desleais enganosas e as práticas publicitárias desleais agressivas. Nesse sentido, em 2016 serão realizadas as seguintes atividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiciem práticas publicitárias desleais enganosas e as práticas publicitárias desleais agressivas, devendo para esse efeito emitir as instruções, pareceres e recomendações que se revelem oportunas e necessárias;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar.

Nos termos do art. 15.º, al. b), incumbe igualmente à ERS, ao nível da regulação económica, **pronunciar-se e emitir recomendações sobre os acordos subjacentes ao regime das convenções, bem como sobre os contratos de concessão e de gestão** e outros que envolvam atividades de conceção, construção, financiamento, conservação ou exploração de estabelecimento ou serviços públicos de saúde. Para dar cumprimento a esta atribuição, a ERS deverá, em 2016:

- Realizar os pareceres prévios não vinculativos sobre as propostas de modalidade de procedimento para a celebração de convenções pelo SNS,

atendendo às características do mercado a que se dirige a convenção, nomeadamente quanto aos níveis de concorrência, à área de prestação e à natureza dos serviços (nos termos do n.º 2, art. 4.º, Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro);

- Dar resposta às solicitações de parecer sobre contratos de concessão e de gestão, e por iniciativa própria elaborar os pareceres que a ERS entenda por relevantes;
- Continuar a concretizar a incumbência de proceder à recolha da lista de contratos de concessão, de parceria público-privada, de convenção e das relações contratuais afins no sector da saúde, prevista na al. b) do art. 27.º dos estatutos da ERS, através da atualização da informação publicada no *website* da ERS em 2015.

O art. 15.º, al. c), dos estatutos, estabelece que incumbe à ERS **elaborar estudos e emitir recomendações sobre a organização e o desempenho dos serviços de saúde do SNS**. Nesse sentido, em 2016 a ERS irá:

- Dar resposta às solicitações de parecer sobre a organização e o desempenho dos serviços de saúde do SNS, e por iniciativa própria elaborar os estudos e emitir as recomendações que a ERS entenda por relevantes;
- Realizar um estudo sobre o impacto da diretiva dos cuidados de saúde transfronteiriços no sistema de saúde português desde a sua transposição para a ordem jurídica interna em Agosto de 2014, focando não só o próprio processo de transposição mas também o efetivo exercício dos direitos por parte dos utentes nacionais que recorrem a outros Estados-Membros, e dos provenientes de outros Estados-Membros que procuram cuidados em Portugal.

Também no âmbito da regulação económica, compete à ERS **pronunciar-se e emitir recomendações sobre os requisitos e as regras relativos aos seguros de saúde e cooperar com a respetiva entidade reguladora na sua supervisão** (cfr. art. 15.º, al. d)). Nesse âmbito, em 2016 a ERS irá:

- Continuar a acompanhar e, se necessário, intervir nas áreas dos seguros de saúde e dos cartões de saúde, no seguimento da abordagem a estes temas em anos anteriores.

Como incumbência para efeitos do objetivo de regulação económica, a ERS deverá ainda, à luz da al. e) do art. 15.º dos seus estatutos, **pronunciar-se sobre o montante das taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, ou estabelecidos por convenção entre o SNS e entidades externas, e zelar pelo seu cumprimento.** Dando cumprimento a esse desiderato, a ERS em 2016 irá:

- Dar resposta às solicitações de parecer sobre taxas e preços de cuidados de saúde administrativamente fixados, e por iniciativa própria elaborar os pareceres que a ERS entenda por relevantes.

5.6. Promoção da concorrência

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

Para esse efeito, incumbe-lhe, nos termos do art. 16.º, al. a), **identificar os mercados relevantes que apresentam características específicas sectoriais, designadamente definir os mercados geográficos, em conformidade com os princípios do direito da concorrência, no âmbito da sua atividade de regulação.** Ainda nos termos do art. 20.º, a ERS pode **realizar estudos de mercado e inquéritos por áreas de atividade que se revelem necessários para a prossecução da sua missão,** designadamente para supervisão e o acompanhamento de mercados e verificação de circunstâncias que indiciem distorções ou restrições à concorrência. Nesse âmbito em 2016 a ERS deverá:

- Realizar todos os estudos e inquéritos sectoriais que se revelem necessários, designadamente em áreas onde, pela estrutura dos mercados, e pelos indícios recolhidos nas atividades de supervisão da ERS sobre a conduta dos operadores, se identifique maior probabilidade de ocorrência de problemas concorrenciais.

Por outro lado, compete à ERS, à luz do disposto no art. 16.º, al. b), do mesmo diploma, **zelar pelo respeito da concorrência nas atividades abertas ao mercado**

sujeitas à sua regulação. Nesse sentido, em 2016 serão realizadas as seguintes atividades:

- Investigar todas as participações, queixas e reclamações de utentes ou profissionais que indiquem desrespeito das regras da concorrência nas atividades abertas ao mercado sujeitas à sua jurisdição;
- Adotar as medidas cautelares necessárias à imediata reposição do cumprimento das leis ou regulamentos aplicáveis que se mostrem indispensáveis ao efeito útil da decisão a proferir em processo instaurado ou a instaurar;
- Emitir as instruções ou recomendações necessárias à melhoria do funcionamento concorrencial das atividades e estabelecimentos sujeitos à regulação da ERS;
- Nos termos da al. c) do art. 16.º, participar, sempre que necessário, à Autoridade da Concorrência, factos que possam constituir ilícito jusconcorrencial à luz da Lei da Concorrência.

Finalmente, no âmbito da defesa da concorrência, incumbe à ERS, nos termos do art. 16.º, al. d), **colaborar na aplicação da legislação da concorrência.** Assim, a ERS deverá, durante 2016:

- Realizar pareceres sobre operações de concentração envolvendo prestadores de cuidados de saúde, em resposta a solicitações da Autoridade da Concorrência, nos termos do art. 55.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio;
- Dar resposta a todas as demais solicitações da Autoridade da Concorrência em situações onde esteja prevista a pronúncia do regulador sectorial, designadamente nos casos de medidas cautelares adotadas pela Autoridade da Concorrência sobre operadores do sector da saúde, práticas restritivas da concorrência, e estudos de mercado e inquéritos realizados pela Autoridade da Concorrência, nos termos, respetivamente, do n.º 4 do art. 34.º, do art. 35.º, e do n.º 3, art. 61.º, todos da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio.

5.7. Resolução de conflitos

Nos termos do art. 28.º dos seus estatutos, a ERS **pode intervir na mediação ou conciliação de conflitos entre estabelecimentos** do SNS ou entre os mesmos e prestadores do sector privado e social ou ainda no âmbito de contratos de concessão, de parceria público-privada, de convenção ou de relações contratuais afins no sector da saúde, ou ainda entre prestadores de cuidados de saúde e utentes.

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

Neste âmbito, para 2016 prevê-se que a ERS:

- Assegurará a tramitação e conclusão de todos os pedidos que venham a ser submetidos nos termos do regulamento de resolução de conflitos a aprovar em 2015 e no âmbito do sistema de mediação ou conciliação de conflitos disponibilizado publicamente no *website* da ERS;
- Dará continuidade à implementação do sistema da ERS de mediação ou conciliação de conflitos, ao nível dos procedimentos internos instituídos e dos sistemas de informação associados;
- Procederá ao reforço da informação e da divulgação da resolução de conflitos (mediação ou conciliação e arbitragem), bem como desenvolverá mecanismos de promoção desta competência, em articulação e cooperação com entidades terceiras, intervenientes no sistema de saúde e competentes para a proteção e divulgação dos direitos e interesses dos consumidores dos serviços de saúde;
- Promoverá, com base na experiência prática recolhida, a integração da mediação enquanto instrumento de avaliação e intervenção sistémica na atuação dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

5.8. Regulamentação

De acordo com a al. a) do art. 17.º dos seus estatutos, incumbe à ERS, no exercício dos seus poderes de regulamentação, **emitir os regulamentos previstos nos**

estatutos, bem como os necessários ao cumprimento das suas atribuições, encontrando-se ainda previsto no art. 18.º, o procedimento de aprovação dos regulamentos da ERS com eficácia externa.

A este nível, prevê-se:

- Dar continuidade ao processo de regulamentação, fazendo uso do regulamento enquanto instrumento de atuação, que se prevê, possa incidir fundamentalmente sobre os art.º 4.º, 12.º, 13.º e 14.º dos estatutos, em linha com as orientações estratégicas fixadas pela ERS;
- Prestar o apoio e os esclarecimentos que se revelarem necessários na interpretação das normas e regras regulamentares, no âmbito da aplicação de todos os regulamentos da ERS.

5.9. Contencioso

No âmbito das atividades de natureza transversal ao funcionamento da ERS, no que respeita concretamente às atividades de **contencioso contraordenacional, administrativo e tributário**, prevê-se a introdução de mecanismos de aumento da qualidade da representação judicial da ERS e da taxa de sucesso em processos judiciais, no âmbito dos procedimentos internos e dos sistemas de informação, bem como através do incremento do conhecimento das práticas das diversas entidades administrativas independentes sujeitas à jurisdição do Tribunal da Concorrência, Regulação e Supervisão.

5.10. Outras atividades

5.10.1. Sistema de Gestão da Qualidade

Ao longo de 2015 a ERS trabalhou no sentido da obtenção da certificação do seu Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), assente na norma NP EN ISO 9001:2008. Este processo conduziu à obtenção da certificação em 2015, a qual é válida por um período de três anos.

Em 2016, o Gabinete de Gestão da Qualidade pretende aprofundar o SGQ da ERS, por meio de atividades relacionadas com:

- Manutenção e monitorização do SGQ;
- Realização de auditorias internas;
- Implementação de melhorias ao SGQ;
- Formação e sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do SGQ;
- Adaptação do SGQ à norma NP EN ISO9001:2015.

5.10.2. Comunicação e relações externas

Ao nível da comunicação e das relações externas, o Plano Global de Comunicação da ERS para 2016 compreende duas vertentes: o Plano de Comunicação Interna e o Plano de Comunicação Externa. Atento o contexto de desenvolvimento da ERS, justificam-se ainda dois planos temáticos, um de comunicação da mudança e outro sobre a qualidade.

Plano de Comunicação Externa

A ERS, em termos de comunicação externa, centrar-se-á na sua melhoria, com o fito de consolidar a sua imagem junto dos seus diferentes públicos.

O cumprimento de tais objetivos assentará na utilização de meios como as relações com os média, o *website* da ERS, as redes e média sociais, eventos de natureza vária e as relações públicas.

A gestão da imagem institucional passará pela normalização e uniformização documental, assim como pelo fomento de eventos que promovam a discussão e reflexão sobre o sistema de saúde e a regulação.

Complementarmente às opções comunicacionais descritas, as orientações estratégicas da ERS para 2016 implicam o recentrar do conjunto de formas e processos de comunicação nas necessidades e perspetivas de um público-alvo particular, o dos consumidores dos serviços de saúde, revelando, de forma eficaz, a

imagem institucional adequada aos comportamentos e percepções desejadas. Para tanto, o Gabinete de Comunicação da ERS atuará ao nível dos eixos da informação e da interação, nos planos (i) das relações públicas, (ii) das relações com os média, (iii) da gestão de eventos institucionais e (iv) dos sistemas de informação e comunicação no espaço público da *web*.

Plano de Comunicação Interna

Neste âmbito, a comunicação e a difusão interna da informação serão trabalhados no sentido da uniformização de procedimentos, evitando, desta forma, redundâncias e reforçando a coesão, a articulação e a complementaridade departamental, o alinhamento estratégico da ação, a implementação e sustentação de projetos e rotinas, a eficiência e a eficácia das intervenções e desperdícios.

Plano de comunicação da mudança

Sendo o ano de 2016 um ano de sedimentação de mudanças a diversos níveis, com reflexos nas práticas organizacionais existentes, a ERS deverá preocupar-se com a criação, a gestão e a manutenção dessas mudanças. Com este objetivo geral:

- Proceder-se-á ao diagnóstico do contexto, atenta a história organizacional e a cultura institucional, para conduzir uma estratégia de comunicação que se revele eficaz;
- Cuidar-se-á que as mensagens emitidas convençam da necessidade e oportunidade da mudança, sejam adequadas aos vários públicos internos e reforcem a percepção da apropriação das respostas inovadoras a problemas reais;
- Apoiar-se-ão iniciativas dos emissores da comunicação de mudança (desde a administração de topo aos gestores intermédios), reforçando as suas competências de comunicação, designadamente no domínio da gestão do simbólico.
- Atender-se-á à diversidade dos públicos-alvo da mudança, apoiando e sensibilizando todos os emissores de mensagens para as reações emocionais, os pontos de bloqueio, o estilo de comunicação apropriado e o conhecimento efetivamente aos dispor de cada um;

- Procurar-se-á que seja dada preferência a instrumentos de comunicação interativos, relativamente aos que não o sejam.

Por fim, a ERS levará em conta o *timing* certo para a comunicação da mudança, com respeito pelas etapas de preparação, transformação e institucionalização, viabilização que à comunicação de mobilização se suceda a de detalhe e diferenciação por grupos-alvo, para finalmente se retirar proveito de uma comunicação de atualização da mudança e de celebração.

Plano de comunicação sobre a qualidade

Acompanhando a implementação do SGQ da ERS, este plano de comunicação sustentá-lo-á internamente (adesão, mobilização, apropriação) e valorizá-lo-á externamente (notoriedade, imagem positiva, diferenciação), podendo mesmo, se for o caso, interagir com interlocutores externos, em termos de expectativas e correspondentes compromissos.

De acordo com o que for contratualizado internamente, nesta vertente, assim a comunicação e os seus instrumentos contribuirão em medida adequada para a implicação dos atores que importe, para a adesão e exemplaridade do enquadramento e, por fim, para a apropriação por parte dos profissionais.

5.10.3. Atendimento a utentes e prestadores

No sentido de aumentar a sua capacidade de atendimento e melhorar a qualidade desse mesmo atendimento e a satisfação de utentes que a ele recorrem, em 2016 a ERS irá implementar e desenvolver um serviço de *contact center* profissionalizado, com o apoio técnico de fornecedor externo.

Este serviço deverá cobrir, por um lado, o atendimento aos prestadores no âmbito das questões relacionadas com o registo na ERS e o licenciamento, e por outro lado, o atendimento aos cidadãos no âmbito das reclamações tratadas na ERS e de transmissão de outras informações gerais sobre o sistema de saúde.

6. Mobilização de recursos

6.1. Recursos humanos

O estado atual de desenvolvimento da instituição, bem como a ampliação da intervenção regulatória da ERS a novas áreas e âmbitos, decorrentes da lei-quadro das entidades reguladoras e dos novos estatutos, implicará a necessidade de contratação de dez novos colaboradores, durante o próximo ano.

Também ao nível dos recursos humanos, em 2016 proceder-se-á:

- À constituição de uma bolsa de peritos externos especializados nas áreas de atuação da ERS, designadamente, nas áreas da consultoria clínica e da engenharia hospitalar;
- À melhoria dos fluxos de gestão de recursos humanos, no Portal do Colaborador, designadamente os referentes à marcação e alteração de férias dos colaboradores;
- À elaboração e implementação do plano anual de formação para 2016;
- Ao acompanhamento e elaboração de mecanismos de apoio e suporte do processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores da ERS;
- À elaboração de documentos e relatórios legais, designadamente do Balanço Social, do Relatório Único e envio dos reportes trimestrais para a DGAEP.

6.2. Património e aprovisionamento

Ao nível da gestão de património e aprovisionamento, em 2016 desenvolver-se-ão as seguintes atividades:

- Assegurar a manutenção, conservação e bom funcionamento das instalações;
- Proceder a obras de adaptação das instalações da ERS para acomodar os novos colaboradores, bem como a aquisição de equipamento administrativo e informático;

- Manter a inventariação, etiquetagem e reconciliação físico-contabilística de todos os ativos imobilizados;
- Manter e aprofundar, sempre que possível, a negociação rigorosa dos contratos, no sentido de reduzir os custos de fornecimentos de bens e serviços;
- Cumprir as regras de contratação pública, com lançamento dos procedimentos necessários ao desenvolvimento da atividade da ERS;
- Rentabilizar e evitar o desperdício dos bens de uso corrente e reduzir os consumos de água e energia elétrica;
- Melhorar os fluxos de gestão e requisição de viaturas, reservas de alojamento e outros pedidos internos.

6.3. Gestão financeira e orçamental

Nesta área, a ERS prevê desenvolver, em 2016, as seguintes atividades:

- Elaborar periodicamente mapas de análise económico-financeira, das despesas por centro de custo/atividade e da execução orçamental, nomeadamente reporte das despesas por colaborador ou departamento, o número de deslocações num determinado período, o número de quilómetros percorridos por cada viatura;
- Efetuar a conta de gerência conforme os normativos do Tribunal de Contas, o que engloba todos os mapas de prestação de contas, relatório de gestão, anexo ao balanço e à demonstração de resultados, balanço social, entre outras informações que se revelem necessárias;
- Enviar para apreciação do Fiscal Único a documentação referida no ponto anterior dentro do prazo legal;
- Continuar a aplicar o cumprimento do princípio da unidade de tesouraria, assegurando que os regulados pagam as taxas de registo, a contribuição regulatória e taxa de vistoria em sede de licenciamento, bem as coimas

diretamente nas contas da Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública (IGCP);

- Elaborar relatórios mensais da execução orçamental global e por departamento, com mecanismos de controlo do grau de execução;
- Dar cumprimento ao disposto na Lei do Orçamento do Estado, na Lei de Enquadramento Orçamental e no decreto-lei da execução orçamental, nomeadamente através da elaboração de reportes periódicos à Direção-Geral do Orçamento, sobre execução orçamental, deslocações ao estrangeiro, unidade de tesouraria, fundos disponíveis, pagamentos em atraso, previsão da receita e despesa, conta de gerência e outros que venham a ser solicitados e sejam legalmente exigíveis.

7. Orçamento para 2016 (provisório)

O orçamento provisório da ERS para 2016 contempla uma receita global de 5.768.500 EUR, destinando-se esta a financiar as despesas da ERS, quer de bens de investimento quer de custos de funcionamento.

A receita prevista é proveniente das taxas de registo, da contribuição regulatória e das taxas de vistoria em sede de licenciamento, bem como da cobrança de coimas (nesta rubrica inscreve-se 40% do montante total das coimas e outras sanções pecuniárias aplicadas, revertendo o restante para o Estado) e de juros de mora (*vide* tabela 1).

Tabela 1 – Receita orçamentada

Rubrica económica	Descrição	Euros
04.01.99	TAXAS DIVERSAS	5.708.200
04.02.01	JUROS DE MORA	5.000
04.02.99	MULTAS E PENALIDADES DIVERSAS	55.000
07.02.99	VENDAS	300
06.03.01	ESTADO	0
Total da Receita		5.768.500

Desde 2006, a ERS não utiliza verbas provenientes de transferência do Orçamento do Estado, e durante o ano de 2016 não vai, novamente, beneficiar de qualquer transferência a este título, uma vez que as suas receitas próprias são suficientes para o desenvolvimento da sua atividade regulatória

Por seu turno, a distribuição da despesa por grandes agrupamentos encontra-se sintetizada provisoriamente na seguinte tabela.

Tabela 2 – Despesa orçamentada

Agrup.	Descrição	Euros
01	DESPEAS COM PESSOAL	2.823.704
02	AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS	1.697.200
04	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	421.291
07	AQUISIÇÃO DE BENS DE INVESTIMENTO	676.500
06	OUTRAS DESPEAS CORRENTES	140.918
Total da despesa		5.759.613

A componente de maior peso no total do orçamento é destinada a financiar despesas com pessoal (2.823.704 EUR), com um peso de 49% no total da despesa

orçamentada. Note-se que, como foi referido anteriormente, a ERS prevê contratar dez novos colaboradores durante o próximo ano.

As despesas com aquisição de bens e serviços representam 29% do valor orçamentado para despesas de funcionamento, entre as quais se destacam os encargos com instalações (arrendamento, água, eletricidade, limpeza e segurança), aquisição de livros e documentação técnica, estudos, pareceres, projetos e consultadoria, bem como outros trabalhos especializados necessários ao correto funcionamento da instituição e teve por base os seguintes principais pressupostos:

- O seu quadro de pessoal;
- O crescimento da rede de sistemas de informação – *hardware* e *software*;
- Prestação de serviços em regime de *outsourcing* ligados ao reforço da infraestrutura de *hardware* e *software*;
- Investimento na formação dos seus quadros técnicos;
- Recurso a entidades externas para a realização de estudos e pareceres que requerem especialização, nos termos e para cumprimento do Plano de Atividades;
- Prestação de serviços de técnicos especializados na área da medicina.

Porto, 18 de Junho de 2015

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

