

Sua Referência

Sua Comunicação

Nossa Referência
MailMerge id=2413

Data
16/07/2025

Assunto: Recomendação da ERS em matéria de acesso a cuidados de saúde por parte de cidadãos imigrantes, nos termos do artigo 114.º do Código do Procedimento Administrativo

Considerando as atribuições e competências da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) em matéria de garantia do direito de acesso dos utentes a cuidados de saúde, previstas nos respetivos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, ficam V. Exas. notificados de que o Conselho de Administração da ERS deliberou, em 10 de julho de 2025, emitir a recomendação que se junta em anexo.

Com os melhores cumprimentos,



O Presidente do Conselho de Administração



Pimenta Marinho



RECOMENDAÇÃO

JULHO DE 2025

**RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO DA
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE**



I. ATRIBUIÇÕES DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

1. Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a ERS *“tem por missão a regulação, nos termos previstos nos presentes estatutos, da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde”*, sinalizando a alínea b) do n.º 2 do mesmo preceito que as suas atribuições *“compreendem a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no que respeita [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”*.
2. O artigo 4.º dos mencionados Estatutos sublinha que a ERS *“exerce funções de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos setores privado, público, cooperativo e social”* (n.º 1), estando, assim, sujeitos *“à regulação da ERS, no âmbito das suas atribuições e para efeitos dos presentes estatutos, todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica, nomeadamente hospitais, clínicas, centros de saúde, consultórios, laboratórios de análises clínicas, equipamentos ou unidades de telemedicina, unidades móveis de saúde e termas”* (n.º 2).
3. Por outro lado, o artigo 10.º dos aludidos Estatutos define como objetivos da ERS, para além do mais, o de *“[a]ssegurar 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”* (alínea a)), o de *“[a]ssegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei”* (alínea b)), o de *“[g]arantir os direitos e interesses legítimos dos utentes”* (alínea c)), o de



“[z]elar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade” (alínea d)) e, bem assim, o de “[z]elar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema” (alínea e)).

4. A densificação dos objetivos enunciados nas alíneas supramencionadas é concretizada nos artigos subsequentes dos Estatutos da ERS.
5. Assim, o artigo 11.º estabelece que incumbe à ERS, *“[p]ronunciar-se e fazer recomendações sobre os requisitos necessários para o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde” (alínea a)), “[i]nstruir e decidir os pedidos de licenciamento de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos da lei” (alínea b)), bem como “[a]ssegurar o cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e sancionar o seu incumprimento” (alínea c)).*
6. Por sua vez, na prossecução do objetivo enunciado na alínea e) do artigo 10.º, incumbe também à ERS, entre as demais atribuições previstas no artigo 15.º dos seus Estatutos, *“[e]laborar estudos e emitir recomendações sobre a organização e o desempenho dos serviços de saúde do SNS” (alínea c)).*
7. E, em concretização dos seus poderes de supervisão, o artigo 19.º identifica como incumbências da ERS, entre outras, a de *“[e]mitir ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências individuais, sempre que tal seja necessário, sobre quaisquer matérias relacionadas com os objetivos da sua atividade reguladora, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes” (alínea b)).*

II. DO ESTUDO SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE POR IMIGRANTES REALIZADO EM 2015

8. Em 2015, ao abrigo das atribuições e incumbências estabelecidas nos seus Estatutos, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de



agosto, a ERS realizou um Estudo sobre o “Acesso a cuidados de saúde por imigrantes”.

9. O referido Estudo permitiu apurar a existência de barreiras no acesso a cuidados de saúde relacionadas com dificuldades linguísticas, diferenças culturais, problemas e dificuldades socioeconómicas, mas também de barreiras assentes em constrangimentos informáticos e nos procedimentos implementados para referenciação destes utentes e para prescrição de medicamentos¹.
10. As referidas conclusões determinaram a emissão pela ERS de uma recomendação às cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS)² no sentido de: i) garantir que os estabelecimentos prestadores integrados na sua área de influência procedessem à afixação em local público e visível dos cartazes anexos à deliberação da ERS, contendo informação útil respeitante ao exercício do direito à proteção da saúde pelos cidadãos estrangeiros, mormente ao acesso à rede nacional de prestação de cuidados de saúde; ii) garantir o cumprimento integral do determinado no Despacho do Ministro da Saúde n.º 25360/2001, incluindo o disposto nos seus pontos 6 e 7; e iii) informar, em prazo não superior a 30 dias úteis, das dificuldades e vicissitudes por si verificadas, em colaboração com cada um dos estabelecimentos prestadores integrados na sua área de influência, no cumprimento daquela ordem governamental e das demais determinações legais a respeito do acesso pelos cidadãos estrangeiros à rede nacional de prestação de cuidados de saúde.
11. Do mesmo modo, em 2015 foi também emitida pela ERS uma recomendação à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) tendo em vista: i) a promoção de medidas de atuação julgadas adequadas ao registo, tratamento e monitorização dos dados e informações reais sobre cada um dos cidadãos estrangeiros que acede aos cuidados de saúde no SNS; e ii) a

¹ Estudo disponível para consulta em: <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/acesso-a-cuidados-de-saude-por-imigrantes/>

² Recomendação disponível para consulta em: <https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/acesso-a-cuidados-de-saude-por-imigrantes/>



adequação dos sistemas de informação em uso pelos estabelecimentos prestadores ao cumprimento da legislação em vigor, em especial, à garantia do direito à proteção da saúde dos cidadãos estrangeiros irregulares³, no que respeita, por exemplo, à referenciação daqueles utentes para os cuidados diferenciados ou, ainda, à prescrição de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) e de medicamentos.

III. DO ESTUDO SOBRE O ACESSO DE IMIGRANTES A CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS REALIZADO EM 2024

12. No âmbito da intervenção regulatória da ERS mais recente, foram identificadas diversas situações, nomeadamente em sede de pedidos de esclarecimento, processos de reclamação, sugestão e elogio (REC) e de processos de inquérito, que evidenciaram a existência de constrangimentos no acesso a cuidados de saúde por parte de cidadãos estrangeiros.
13. Deste modo, em 2024, a ERS revisitou este tema, tendo realizado um estudo sobre o acesso de imigrantes a cuidados de saúde primários (CSP)⁴.
14. No âmbito do referido estudo, foi possível concluir que se mantêm alguns dos constrangimentos identificados no estudo realizado pela ERS em 2015, relacionados com o registo, tratamento e monitorização dos dados e informações sobre os cidadãos estrangeiros que acedem aos cuidados de saúde no SNS.
15. Nomeadamente, foi possível aferir que não estão disponíveis dados validados que permitam retratar com exatidão a procura de cuidados de saúde hospitalares por parte de utentes imigrantes nos últimos três anos.

³ Relativamente aos menores estrangeiros em situação irregular em território nacional, cfr. o Decreto-lei n.º 67/2004, de 25 de março, que cria um registo nacional de menores estrangeiros que se encontrem em situação irregular no território nacional, e a Portaria n.º 995/2004, de 9 de agosto, que aprova a regulamentação de tal registo.

⁴ O referido estudo encontra-se disponível para consulta em: https://www.ers.pt/media/i2rdaw14/ers_-_acesso-de-imigrantes-a-cuidados-de-sa%C3%BAde-prim%C3%A1rios.pdf



16. De acordo com os esclarecimentos obtidos junto da ACSS, à data do pedido de elementos da ERS⁵, os dados dos anos de 2020 a 2023 ainda não se encontravam consolidados em termos de validação da faturação e seriam expectáveis muitas variações dessa informação até que o processo ficasse concluído.
17. Por outro lado, foram também identificados obstáculos à obtenção de informação sobre a atividade realizada pelos CSP nos anos anteriores a 2023, na medida em que, de acordo com os esclarecimentos obtidos junto da ACSS, os mesmos não se encontravam acessíveis, no formato de recolha direta, para os anos anteriores.
18. Por fim, foi ainda possível aferir a existência de lacunas relacionadas com a informação relativa ao registo dos utentes no Registo Nacional de Utentes (RNU).
19. De acordo com a ACSS, até março de 2023, era possível o registo de um cidadão estrangeiro no RNU e inscrição numa unidade de CSP sem critérios de dados obrigatórios relativos ao utente.
20. A partir de abril de 2023, o Despacho n.º 1668/2023, de 2 de fevereiro, impôs novas condições quanto aos campos de informação obrigatórios para novos registos de utentes no RNU e sua inscrição numa unidade de CSP.
21. Todavia, a implementação das novas tipologias de registo (ativo, transitório e inativo) para os registos já existentes foi suspensa no final de março de 2023, uma vez que existiam muitos registos que requeriam a completude de dados de informação respeitantes aos utentes.
22. Por essa razão, não foi levada a cabo pela ACSS tal implementação.
23. Deste modo, apenas os registos realizados a partir de abril de 2023 apresentavam toda a informação obrigatória para registo no RNU e inscrição

⁵ Esclarecimentos prestados a 21 de agosto de 2024.



nos CSP dos utentes prevista no Despacho n.º 1668/2023, enquanto alguns dos registos anteriores àquela data se mantinham com informação em falta.

24. A ACSS esclareceu, ainda, que se encontra a decorrer o processo de complemento de dados junto das Unidades Locais de Saúde (ULS), para implementação da tipologia no RNU relativa a cada utente (registo ativo, registo transitório ou inativo).
25. Em linha com os esclarecimentos prestados à ERS, a ACSS emitiu, em 27 de agosto de 2024, um comunicado com o intuito de informar que os utentes sem registo completo no RNU iriam ser contactados para procederem à sua atualização junto das unidades de CSP.
26. Atentos os constrangimentos identificados, afigura-se necessário reiterar a recomendação emitida à ACSS em 15 de julho de 2015.
27. E, paralelamente, emitir uma nova recomendação à ACSS, aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., à Direção Executiva do SNS, às ULS e ao Ministério da Saúde, de forma a garantir uma efetiva melhoria no registo, tratamento e monitorização dos dados e informações sobre cada um dos cidadãos estrangeiros que acede aos cuidados de saúde no SNS;
28. Por outro lado, a ERS continuará a acompanhar, na sua atividade regulatória, o acesso a cuidados de saúde por cidadãos estrangeiros ao SNS, considerando, designadamente, o impacto da entrada em vigor, a 1 de abril de 2025, do Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, e do Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro.



IV. CONSULTA PÚBLICA

IV.1 Nos termos do disposto no artigo 18.º dos respetivos Estatutos, a ERS submeteu o Projeto de Recomendação a consulta pública.

Assim, no âmbito da Consulta Pública n.º 1/2025, foram recebidas as pronúncias identificadas *infra* (disponíveis para consulta nas instalações da ERS), cujos autores não se opuseram à sua divulgação.

a) Prof. Doutor Pedro Pita Barros, Professor Catedrático da Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa

“1. O ponto I do documento remete para as atribuições da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), não havendo comentários a apresentar.

2. O ponto II retira os pontos essenciais, segundo a ERS, do estudo realizado em 2015, onde se encontraram barreiras no acesso a cuidados de saúde por parte de imigrantes, que estão em linha com o conhecimento geral, de vários países, sobre o assunto. Este estudo deu origem a recomendação dirigida a organismos do Serviço Nacional de Saúde. Formalmente, teria sido útil elencar as ações tomadas pelas entidades na sequência desse conjunto de recomendações.

3. O ponto III retira os pontos essenciais, segundo a ERS, do estudo realizado em 2024. Destacam-se problemas de “registo, tratamento e monitorização dos dados e informações sobre os cidadãos estrangeiros que acedem aos cuidados de saúde no SNS”, incluindo lacunas no Registo Nacional de Utentes (RNU). Aponta-se por isso para problemas operacionais, e não para questões de princípio.

4. A recomendação é por isso no sentido de melhorar esses aspetos operacionais.

5. A recomendação proposta revela-se bem estruturada.



6. A recomendação proposta, e a sua justificação, estabelece de forma clara as responsabilidades das Unidades Locais de Saúde, para o cumprimento dos enquadramentos legais vigentes.

7. No enquadramento da recomendação será útil explicitar mais os princípios base a serem observados no acesso de imigrantes à cobertura pelo Serviço Nacional de Saúde: equidade e não discriminação (acesso em condições de igualdade com os cidadãos portugueses); transparência e acesso a informação (informação clara, acessível e visível); comunicação clara e efetiva (com as adequadas competências culturais e linguísticas); simplicidade administrativa; integridade dos dados (registo rigoroso e monitorização do acesso aos cuidados de saúde); participação (as comunidades imigrantes devem ter oportunidades para dar informação relevante).

8. A recomendação é, em si mesma, uma condição que se afigura necessária para a melhoria do acesso a cuidados de saúde no SNS, e as melhorias do sistema de informação beneficiarão todos os cidadãos.

9. Não será, porventura, condição suficiente, e por esse motivo será útil, a nosso ver, completar a recomendação com elementos adicionais.

10. Primeiro, Melhoria da coordenação institucional: recomendar à Direção-Executiva do SNS que garanta as condições necessárias e suficientes, incluindo identificação e disseminação de melhores práticas e garantia de harmonização de procedimentos, para as Unidades Locais de Saúde respondam integralmente à recomendação emitida.

11. Segundo, Modernização do RNU: recomendar à ACSS, enquanto entidade gestora do RNU, que indique as especificações técnicas essenciais no sistema de registo, para que a informação possa ser recolhida e disponibilizada da melhor forma possível (por exemplo, poderá considerar-se a importação de informação contida noutros registos do sector público, como o subjacente ao número de identificação fiscal, ou de segurança social?).



12. *Terceiro, Guia Operacional: a força da recomendação seria maior se a recomendação for acompanhada de um guia operacional explícito sobre os passos a serem adotados, bem como a inclusão de uma proposta de calendário, indicadores de desempenho e mecanismos de responsabilização, cabendo depois aos organismos do SNS a sua implementação. Em alternativa, deverá recomendar que uma entidade do SNS tenha a responsabilidade de elaborar estes elementos, num prazo curto (até Julho de 2025).*

13. *Quarto, Participação Comunitária: a recomendação poderá incluir a criação de mecanismos contínuos de informação por parte das comunidades imigrantes (ou seus representantes formais) nos modelos de governação local de saúde, para melhor conhecimento mútuo das obrigações e direitos.*

14. *Por fim, a ERS deverá instituir mecanismos de monitorização da Recomendação. Sugere-se que tal seja feito através de um relatório anual de monitorização, incluindo auditorias às ULS, de forma aleatória (por exemplo, todos os anos serem incluídas nestas auditorias 5 ULS decididas por sorteio, podendo haver repetição de auditoria a uma mesma ULS), bem como a definição de critérios específicos para avaliação do cumprimento da recomendação, usando informação de rotina disponível.”.*

b) Prof. Doutor Rui Tato Marinho, Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Hospitalares da ULS Santa Maria

“Garantir que os profissionais que são responsáveis pela inscrição dos utentes, incluindo migrantes, tenham as competências pessoais e profissionais para a função, assegurando a atualização dos conhecimentos de forma regular;

Centralizar a inscrição dos utentes migrantes (Gabinetes do Cidadão? gestão dos CSP?) de forma a assegurar a informação correta e adequada a cada situação e a ligação mais fácil e ágil ao departamento jurídico da ULS sempre que a especificidade de cada caso justifique.

Promover a não estigmatização da imigração.



Estar atento a doenças não habituais em Portugal e Europa

Utentes não vacinados

Sentimos que existem algumas redes facilitadoras de imigração em termos de saúde.

- *Unidades onde sentimos mais impacto*
- *Obstetrícia*
- *Doenças infecciosas (VIH). Consulta de PreP com elevada percentagem de população brasileira*
- *Transplante renal*
- *Pediatria*
- *Cirurgia cardiorácica*
- *Serviço de Urgência*
- *Doenças raras do foro genético*
- *Doenças de Transmissão sexual (sífilis, etc)*
- *Imigrantes de países de elevada prevalência da hepatite B*
- *Países com elevada prevalência de Tuberculose*
- *Consumo de drogas ilícitas com características diferentes do nosso País”.*

c) Dr. Bruno Morrão, Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Primários da ULS Guarda;

“Após leitura da Consulta Pública n.º 1/2025 venho por este meio sugerir:

- *Acrescentar definição/regras/condições de inscrição de imigrantes em lista de utente de equipa de família (principalmente para quem não tem título de residência).*
- *Modo de atuação para população imigrante sem documento de autorização de residência”.*



d) Conselho de Administração da ULS Loures-Odivelas

“No seguimento do email infra, encarrega-me o Senhor Presidente do Conselho de Administração da ULS Loures-Odivelas, Dr. Miguel Lemos, de remeter alguns contributos relativamente ao projeto de recomendação em matéria de acesso a cuidados de saúde por parte de cidadãos imigrantes. Assim, identificam-se as seguintes questões:

- 1. Fraude na identificação dos cidadãos*
- 2. Identificação de situações relacionadas com o Crime Organizado e como fazer face a isso*
- 3. Papel das Organizações centrais do Ministério da Saúde, com destaque para a ACSS e para a DGS*
- 4. Questões relacionadas com as barreiras culturais e linguísticas:*
 - Divulgação de documento com fluxos descritos pela ERS, no espaço cidadão, recorrendo eventualmente aos líderes das comunidades*
 - Rever a possibilidade dos CLAIM servirem de ponto de recolha de documentação/validação.*

e) Restruturação do processo de inscrição de utentes:

- diferenciação de situações emergentes/não urgentes;*
- possibilidade de as inscrições serem feitas via email;*
- articulação com Juntas de Freguesia para partilha de informação dos Atestados de Residência emitidos para este efeito”.*

IV.2 De um modo geral, as pronúncias que chegaram ao conhecimento da ERS no âmbito da Consulta Pública n.º 1/2025, relativa ao Projeto de Recomendação às Unidades Locais de Saúde, revelaram-se pertinentes e oportunas, sendo demonstrativas do interesse dos participantes em contribuir ativamente para o



referido Projeto, nomeadamente, no que respeita aos direitos e interesses dos cidadãos imigrantes no acesso a cuidados de saúde no âmbito do SNS.

As pronúncias foram analisadas à luz das atribuições e competências da ERS e do princípio da especialidade que rege a sua atividade, plasmado no artigo 8.º dos seus Estatutos. A ERS constatou que algumas pronúncias incluem matérias que não se enquadram na sua esfera de poderes, atribuições e competências, tratando-se, portanto, de questões que externas ao exercício de competências típicas desta Reguladora. Contudo, dada a sua pertinência, poderão ser consideradas e ponderadas pelos destinatários das recomendações ora emitidas, para os efeitos tidos por convenientes, ao abrigo das atribuições e competências próprias de cada entidade.

Assim, após a análise e ponderação da integralidade das referidas pronúncias, considera-se que do teor das mesmas, pese embora a sua pertinência, não resultaram elementos que alterem ou infirmem os pressupostos e as conclusões vertidas no Projeto de Recomendação.

Pelo contrário, constata-se que das pronúncias rececionadas resulta a corroboração e o reforço da necessidade e conveniência da Recomendação em causa.

IV.2.1 No que respeita à **pronúncia do Prof. Doutor Pedro Pita Barros**, concretamente Ponto 10 da mesma, esclareça-se que, no âmbito da Recomendação dirigida à Direção-Executiva do SNS (DE-SNS)⁶, esta é já objeto de uma recomendação no sentido de garantir “(...) *uma atuação uniforme por parte das Unidades Locais de Saúde no que respeita ao acesso por cidadãos estrangeiros aos cuidados de saúde, no respeito pelo disposto no Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, no Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro, e, consequentemente, no Regulamento do Registo Nacional de Utentes e no Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários.*”

⁶ Disponível para consulta em: https://ers.pt/media/l4cm00sw/recomendacao_de_acss_spms_vf_pub_.pdf



Quanto ao Ponto 11, refira-se, do mesmo modo, que, no âmbito da Recomendação dirigida à ACSS⁷, esta é já objeto de uma recomendação nos seguintes moldes:

“I. Reiterar, junto da ACSS, a Recomendação que lhe foi emitida em 15 de julho de 2015, na sequência das conclusões alcançadas pelo estudo intitulado “Acesso a Cuidados de Saúde por Imigrantes”, publicado no mesmo ano, no sentido de adotar as medidas adequadas ao registo, tratamento e monitorização dos dados e informações reais sobre cada um dos cidadãos estrangeiros que acede aos cuidados de saúde no SNS;

II. Recomendar à ACSS que proceda à divulgação do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes” e do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários”, elaborados no cumprimento do Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, e do Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro, em especial junto de todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde;

III. Recomendar à ACSS a emissão e divulgação das orientações necessárias ao cumprimento cabal e uniformizado, por parte dos prestadores de cuidados de saúde, do Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, do Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro, do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes” e do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários”;

IV. Recomendar à ACSS que, em articulação com as entidades legalmente competentes, proceda à concretização do conceito de “cuidados urgentes e vitais”, mencionado no Ponto 2.3.5.4 do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes”;”

No que respeita ao Ponto 12, a proposta aí constante não se enquadra no catálogo legal de atribuições e competências desta Reguladora. Não obstante, e uma vez que se reconhece a sua pertinência, tal proposta poderá ser

⁷ Disponível para consulta em: https://ers.pt/media/l4cm00sw/recomendacao_de_acss_spms_vf_pub_.pdf



considerada e ponderada pelas entidades com competência direta na matéria (v.g., ACSS, DE-SNS), razão pela qual da presente Recomendação será dado conhecimento às sobreditas entidades, para os efeitos tidos por convenientes.

Relativamente ao Ponto 13, e reconhecendo-se a pertinência do mesmo, importa dar nota de que a Constituição da República Portuguesa e a Lei já preveem a participação das pessoas no sistema de saúde como um dos pilares democráticos do direito à proteção da saúde, conforme previsto nos artigos 2.º, 9.º, al. c), 64.º, n.º 1 e 4 da CRP; e na Base 2, n.º 1, al. j) e k), Base 4, n.º 2, al. f), Base 5, n.º 1 e n.º 2, e Base 18 da Lei de Bases da Saúde.

Tal participação deverá ser promovida pela DE-SNS (artigo 9.º, n.º 1, al. i), e 26.º, n.º 2, do Estatuto do SNS) e pelos estabelecimentos e serviços do SNS e Sistemas Locais de Saúde (artigo 3.º e 26.º, n.º 2, do Estatuto do SNS), nos termos da Carta para a Participação Pública em Saúde (Lei n.º 108/2019, de 9 de setembro). De facto, os beneficiários do SNS podem intervir nos processos de tomada de decisão que afetem a prestação de cuidados de saúde à população. Esta participação poderá ser realizada, outrossim, através da figura do Provedor do Utente, de associações de defesa dos utentes e de ligas de amigos das unidades de saúde (Lei n.º 44/2005, de 29 de agosto e Portaria n.º 535/2009, de 18 de maio).

Deste modo, a sugestão do Ponto 13 da pronúncia ora em análise poderá ser considerada e ponderada pelas entidades com competência direta na matéria (DE-SNS), razão pela qual da presente Recomendação será dado conhecimento à sobredita entidade, para os efeitos tidos por convenientes.

Finalmente, quanto ao Ponto 14, e sem prejuízo de se tomar boa nota da proposta formulada, cumpre referir que a ERS continuará a monitorizar, como já o faz, junto dos seus destinatários, a presente Recomendação, através dos seus instrumentos típicos de intervenção regulatória, no exercício dos seus poderes legais de regulação e supervisão.



IV.2.2 Relativamente à pronúncia do Prof. Doutor Rui Tato Marinho, concretamente no que respeita à necessidade de *“Garantir que os profissionais que são responsáveis pela inscrição dos utentes, incluindo migrantes, tenham as competências pessoais e profissionais para a função, assegurando a atualização dos conhecimentos de forma regular”*,

Esclarece-se que tal já se encontra previsto na alínea iii) da Recomendação projetada.

No mais, registam-se as sugestões formuladas, as quais, contendendo com a definição de política de saúde, estão, todavia, excluídas do catálogo competencial da ERS. Não obstante, e uma vez que se reconhece a sua pertinência, as mesmas poderão ser consideradas e ponderadas pelas entidades com competência direta na matéria (v.g., ACSS, DE-SNS), razão pela qual da presente Recomendação será dado conhecimento às sobreditas entidades, para os efeitos tidos por convenientes.

IV.2.3 Quanto à pronúncia do Dr. Bruno Morrão, concretamente no que respeita à necessidade de *“Acrescentar definição/regras/condições de inscrição de imigrantes em lista de utente de equipa de família (principalmente para quem não tem título de residência); Modo de atuação para população imigrante sem documento de autorização de residência”*;

Esclarece-se, conforme melhor desenvolvido *infra*, que, posteriormente ao término do prazo concedido para a realização da Audiência de Interessados, a ERS tomou conhecimento de que a ACSS publicou o *“Regulamento do Registo Nacional de Utentes”*⁸ e o *“Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários”*⁹, ambos revistos pela ACSS e

⁸ Disponível em https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Regulamento-RNU_anexo.pdf.

⁹ Disponível em https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Regulamento-CSP_anexo.pdf.



SPMS e aprovados/homologados pelo Ministério da Saúde no dia 7 de abril de 2025.

No mais, registam-se as sugestões formuladas, as quais, contendendo com política de saúde, estão, todavia, excluídas do catálogo competencial da ERS. Não obstante, e uma vez que se reconhece a sua pertinência, as mesmas poderão ser consideradas e ponderadas pelas entidades com competência direta na matéria (v.g., ACSS, DE-SNS), razão pela qual da presente Recomendação será dado conhecimento às sobreditas entidades, para os efeitos tidos por convenientes.

IV.2.4 Conselho de Administração da ULS Loures-Odivelas

Finalmente, no que concerne à pronúncia do Conselho de Administração da ULS Loures-Odivelas, bem assim se registam as sugestões aí formuladas, as quais, contendendo com política de saúde, estão, todavia, excluídas do catálogo competencial da ERS. Não obstante, e uma vez que se reconhece a sua pertinência, as mesmas poderão ser consideradas e ponderadas pelas entidades com competência direta na matéria (v.g., ACSS, DE-SNS), razão pela qual da presente Recomendação será dado conhecimento às sobreditas entidades, para os efeitos tidos por convenientes.

IV.3 Posteriormente ao término do prazo concedido para a realização da Audiência de Interessados, a ERS tomou conhecimento de que a ACSS havia publicado o “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes*”¹⁰ e o “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários*”¹¹, ambos revistos pela ACSS e SPMS e aprovados/homologados pelo Ministério da Saúde no dia 7 de abril de 2025.

¹⁰ Disponível em https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Regulamento-RNU_anexo.pdf.

¹¹ Disponível em https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Regulamento-CSP_anexo.pdf.



Ora, do preâmbulo do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes” consta, naquilo que nesta sede se apresenta de mais relevante, o seguinte:

“A atualização e manutenção dos registos do RNU revela-se fundamental para assegurar a identificação dos utentes, permitir a qualidade de dados necessária para uma boa articulação com os diversos sistemas de informação do SNS para concretização da legislação sobre direitos e benefícios no SNS, assim como o cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) e demais legislação em vigor.

Tendo por base o pressuposto do Despacho n.º 14830/2024, que procede à clarificação de conceitos, nomeadamente ao nível do acesso e da responsabilidade financeira, assim como das condições de registo, apresenta-se neste regulamento os procedimentos para assegurar a sua adequada e correta aplicação.

Compete às unidades de saúde do SNS, à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS) e aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde E. P. E (SPMS) assegurar o cumprimento do regulamento e dos Despachos associados, no âmbito das suas competências.”

Por sua vez, do preâmbulo do “Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários” consta, naquilo que nesta sede se apresenta de mais relevante, o seguinte:

“Tendo por base as condições definidas pelo Despacho n.º 40/2025, que define as regras de inscrição nos cuidados de saúde primários, identificam-se os procedimentos para assegurar a sua aplicação.

Compete às unidades de saúde do SNS, à Administração Central do Sistema de Saúde I.P. (ACSS) e Serviços Partilhados do Ministério da Saúde E.P.E. (SPMS) o cumprimento do regulamento e do Despacho associado, no âmbito das suas competências.”



Como tal, deve o Projeto de Recomendação ser alterado, por forma a incluir a menção aos documentos “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes*” e “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários*”.

V. PARECER DO CONSELHO CONSULTIVO DO CONSELHO CONSULTIVO DA ERS

Aos 28 dias do mês de março de 2025, nas instalações da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), o Conselho Consultivo da ERS reuniu para cumprir a ordem do dia prevista na convocatória da reunião ordinária n.º 1/2025.

O ponto 4 da predita ordem do dia previa a discussão do projeto de recomendação dirigida às Unidades Locais de Saúde (ULS) em matéria de acesso de imigrantes a cuidados de saúde primários, aprovado no seguimento das conclusões do estudo elaborado pela ERS relativamente ao tema em questão, e eventual emissão de parecer, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 18.º e na segunda parte do n.º 1 do artigo 47.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Assim, em cumprimento do referido ponto da ordem do dia, e após discussão, foi deliberado, por unanimidade dos Conselheiros presentes na reunião, emitir parecer favorável relativamente ao projeto de recomendação da ERS dirigido às ULS em matéria de acesso de imigrantes a cuidados de saúde primários.

VI. RECOMENDAÇÃO

Tendo presente tudo o quanto exposto, bem como as pronúncias rececionadas pela ERS em sede de consulta pública, e considerando as atribuições e incumbências da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tal como definidas nos n.ºs 2 e 3 do artigo 5.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, o Conselho de Administração da ERS delibera, nos



termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º, recomendar às Unidades Locais de Saúde:

- (i) O cumprimento do Despacho n.º 14830/2024, de 16 de dezembro, do Despacho n.º 40/2025, de 2 de janeiro, e das demais normas e orientações em vigor, nomeadamente, do disposto no “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes*” e no “*Regulamento do Registo Nacional de Utentes – Inscrição em Cuidados de Saúde Primários*”, ambos homologados pelo Ministério da Saúde em 7 de abril de 2025;
- (ii) Que assegurem a existência de procedimentos e/ou normas internos aptos a garantir o cumprimento do previsto na subalínea anterior;
- (iii) Que garantam em permanência que os procedimentos e/ou normas internos descritos na subalínea anterior são do conhecimento dos seus profissionais e por estes efetivamente cumpridos, promovendo a divulgação interna de orientações e boas práticas.

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2025

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência “Porto,

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).



Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 PORTO - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt

DA SAÚDE
DA SAÚDE