



DELIBERAÇÃO DO CONSELHO DIRECTIVO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

Considerando as atribuições da Entidade Reguladora da Saúde (doravante ERS) conferidas pelo artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro;

Considerando os objectivos da actividade reguladora da ERS estabelecidos no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro;

Considerando os poderes de supervisão da ERS estabelecidos no artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro;

Visto o processo registado sob o n.º ERS/027/08_E;

I. DO PROCESSO

I.1. Origem do processo

1. Em 12 de Novembro de 2008, a ERS recepcionou uma exposição da Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (adiante DECO), pessoa colectiva de utilidade pública com o NIPC 500 927 693 e sede na Rua da Artilharia Um, n.º 79, 4.º, 1269 – 160 Lisboa.
2. Na predita exposição, aquela associação identificou diversas entidades, por denominação, morada e contacto telefónico que, supostamente, actuariam de forma discriminatória entre os utentes na marcação de exames complementares de diagnóstico, concretamente, exames de ecografia obstétrica e colonoscopia, consoante a entidade financiadora dos mesmos.
3. Ou seja, o exame a realizar por um utente munido de credencial emitida pelo seu médico de família seria marcado para uma data posterior face a um mesmo exame a realizar por um utente “particular”.
4. Uma das entidades identificadas em tal exposição da DECO como alegadamente praticando tais actos de discriminação dos utentes do SNS foi o médico, Dr. Jorge Humberto Simões Vieira;
5. Após análise da referida exposição, o Conselho Directivo desta Entidade, por despacho de 21 de Novembro de 2008, ordenou a abertura de inquérito registado sob o n.º ERS/085/08;
6. Considerando que o inquérito entretanto instaurado pela ERS permitiu identificar diversas entidades que se encontrarão envolvidas pela exposição em questão, identifica-se doravante, por facilidade, o inquérito respeitante ao Dr. Jorge Humberto Simões Vieira com o registo ERS/085/08_E.

I.2. A exposição da DECO

7. Conforme já referido, a associação exponente identifica diversas entidades, por denominação, morada e contacto telefónico que, alegadamente, actuariam de forma discriminatória entre os utentes que a elas recorrem na marcação de exames complementares de diagnóstico, concretamente, exames de ecografia obstétrica e colonoscopia, consoante a entidade financiadora dos mesmos.
8. Com efeito, e conforme ali referido “[...] *junto envio a listagem das entidades que fizeram discriminação, de acordo com o estudo por cenário realizado pela DECO.[...]*”.¹
9. Na referida listagem, de entre outras entidades, constava o Dr. Jorge H. Simões Vieira como prestador de exames complementares de diagnóstico de colonoscopia.
10. Posteriormente, foi dado conhecimento à ERS da publicação de um artigo jornalístico sob o título “Mais rápido sem credencial”, na Revista “Teste Saúde”, n.º 76 de 26 de Novembro de 2008.
11. Conforme o teor deste último documento é possível concluir que, em suma, 15 locais dos contactados pela DECO discriminam utentes do SNS na marcação de exames complementares de diagnóstico complementar de ecografia obstétrica e de colonoscopia.²

I.3. Diligências

12. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, e considerando que a situação exposta pela DECO indiciava um âmbito subjectivo de prestadores alegadamente envolvidos potencialmente bastante lato, realizaram-se as diligências de obtenção de prova consubstanciadas
 - (i) em contactos telefónicos, estabelecidos no dia 18 de Novembro de 2008, com todos os 15 prestadores não públicos, constantes da listagem de prestadores convencionados do SNS na valência de radiologia e/ou ecografia obstétrica e

¹ Cfr. ofício datado de 12 de Novembro de 2008 e que instrui o presente processo de inquérito.

² Cfr. pág. 12, n.º 76 da Revista “Teste Saúde, publicada pela DECO e junta aos autos.

de endoscopia gastroenterológica e/ou gastroenterologia identificados na exposição da DECO³, com o intuito de marcação de exames de ecografia obstétrica e de colonoscopia, respectivamente, quer como utente do SNS, quer como utente particular;

- (ii) em pedidos de elementos remetidos, em 05 de Dezembro de 2008, a cada um dos 15 prestadores não públicos, constantes da referida listagem de prestadores convencionados do SNS na valência de radiologia e/ou ecografia obstétrica e de endoscopia gastroenterológica e/ou gastroenterologia⁴;
- (iii) análise do artigo jornalístico publicado na Revista “Teste Saúde” n.º 76, pela DECO⁵;
- (iv) em consulta e pesquisa do Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS.

13. Foram ainda efectuadas as diligências tidas por necessárias ao esclarecimento de factos suscitados após análise de todas as respostas dos prestadores constantes da referida listagem aos pedidos de elementos da ERS e subsequentes cruzamentos das informações delas constantes com aquelas que haviam sido transmitidas aquando das diligências telefónicas da ERS de 18 de Novembro de 2008;

14. Tendo, em algumas situações concretas, sido enviados novos pedidos de elementos, nos termos e para os efeitos do n.º 1 do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro,

15. Bem como novas tentativas de marcações, via contacto telefónico, junto alguns dos prestadores, de exame de colonoscopia, quer como utente do SNS quer como utente particular.

³ Cfr. listagem do ofício de 12 de Novembro de 2008 e a informação retirada do Registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS.

⁴ Idem.

⁵ Vidé artigo jornalístico publicado na Revista “Teste Saúde”, n.º 76, páginas 10 a 14, junto aos autos de inquérito.

II. DOS FACTOS

16. O médico gastroenterologista, Dr. Jorge Humberto Simões Vieira (doravante designado por Dr. Jorge Vieira) detém consultório sito na Rua Professora Justa Ferreira Dias, n.º 153, Oliveirinha, em Aveiro e encontra-se devidamente registado no Sistema de Registo dos Estabelecimentos de Saúde da ERS sob o n.º 15 370⁶.
17. No site de internet da ARS Centro, o Dr. Jorge Vieira surge com a qualidade de prestador convencionado do SNS para a valência de Endoscopia Gastroenterológica com o horário de 2.ª a 6.ª feira, das 08h às 13h⁷.
18. Em 18 de Novembro, a ERS procedeu à diligência consubstanciada na marcação telefónica de um exame complementar de diagnóstico de colonoscopia junto daquele estabelecimento, em resultado da qual tomou conhecimento que a

“[...] marcação [do exame mediante exibição de credencial do médico de família] apenas poderia ser efectuada para o mês de Abril de 2009. [...]

Acontece que

“[...] quando questionada sobre a possibilidade de realização do referido exame a título particular, a assistente informou que o mesmo poderia ser realizado no próximo dia 5 de Janeiro de 2009, mediante pagamento de € [...]. Em alternativa, poderia igualmente o exame ser realizado noutra entidade convencionada com o SNS, designada [...], e com o contacto telefónico n.º 234[...].” – cfr. memorando da diligência junto aos autos.

19. Posteriormente, por ofício datado de 05 de Dezembro de 2008, a ERS confrontou o Dr. Jorge Vieira com os factos resultantes da diligência vinda de referir e expressamente solicitou que procedesse, designadamente, ao envio dos seguintes elementos:

“[...] 2. Número total de actos de colonoscopia realizados por V. Exas. no ano de 2008 (até à presente data), apresentados por trimestre, devendo ainda tal número ser desagregado por entidade financiadora dos utentes – SNS, diferentes beneficiários de subsistemas, seguros de saúde e particulares.

⁶ Conforme o registo no SRER e que se junta aos autos.

⁷ Conforme informação junta aos autos.

3. *Justificação completa e fundamentada da diferença temporal praticada por V. Exas. na marcação dos actos consoante a entidade financiadora do utente.*

4. *Pronuncie-se, querendo, sobre os referidos documentos produzidos pela DECO, bem como sobre o resultado da diligência efectuada pela ERS. [...]*

20. Na sua resposta a tal pedido de elementos, veio o prestador alegar, designadamente, que

“Explicando o modo de funcionamento da minha actividade clínica, no meu consultório, informo que realizo colonoscopia, desde há alguns anos a esta parte, nas tardes de Segunda, Terça, Quarta e Quinta-feiras.”

21. Acrescenta que, considerando o número elevado de exames solicitados, bem como a especificidade e a urgência de alguns desses exames, decidiu reservar

“[...] as tardes de Quarta e Quinta-feiras para os exames do SNS; desde que de uma maneira ou de outra não me fosse dado a conhecer qualquer carácter de urgência e as tardes de Segunda e Terça-feiras para exames em que o financiador fosse outro, mas também para os utentes do SNS que por qualquer motivo justificassem uma resposta mais rápida e tanto quanto possível adequada da minha parte.”

22. Sem embargo dessa “reserva temporal”, certo é que o prestador *in casu* faz notar esta Entidade que

“[...] o facto de que apesar das segundas-feiras e terças-feiras estarem em teoria reservadas a utentes fora do SNS, na prática e pelo que é explicado em cima, corroborado pelos quadros de actividade, quase metade das colonoscopias nessas tardes são a beneficiários do SNS, o que comprova o carácter largo e frequente das situações atrás explicadas”

23. Concluindo que

“[...] Porque esperará um beneficiário de um qualquer subsistema de saúde ou particular um período de tempo que é 4 vezes maior para realizar um exame no meu consultório do que se o fizer na instituição [...] (grupo [...])?”

24. E responde *“[...] se houvesse mais concorrência e sobretudo mais contratos de convenções, os utentes seriam melhor servidos, sobretudo no que diz respeito ao tempo de espera. A incapacidade de resposta na realização de colonoscopias a utentes do SNS nesta cidade é patente. [...]”*

25. Finalmente, refere o prestador “[...] *quero por último manifestar a minha abertura, para se for caso disso, apreciar e eventualmente adoptar alguma ou algumas sugestões de organização do meu trabalho, tendo em conta que a urgência a dar a diferentes pedidos deve ter como elemento importante o aspecto clínico, tal como eu procuro sempre fazer e comprovo pelos dados fornecidos [...]*”.
26. Resulta do teor da resposta apresentada que, em suma, o prestador, Dr. Jorge Vieira, reserva as tardes de Segundas, Terças, Quartas e Quintas-feiras para proceder à realização de exames complementares de diagnóstico de colonoscopia;
27. Sendo que as tardes de Quartas e quintas-feiras são reservadas para os utentes do SNS e as tardes de Segundas e Terças para os demais utentes beneficiários de outro qualquer subsistema e particulares.
28. Acresce que, da análise do contrato de prestação de cuidados de saúde outorgado com a Direcção de Cuidados de Saúde Primários resulta que “[...] *as entidades aderentes comprometem-se a prestar aos utentes as melhores condições de atendimento e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação em função do seu estatuto.*” – cfr. cláusula 10.^a da Proposta de contrato para prestação de cuidados de saúde no âmbito da endoscopia gastroenterológica (sublinhado nosso).⁸
29. Devendo a “[...] *realização dos actos requisitados [...] ser efectuada no prazo máximo de 15 dias úteis a contar da apresentação da requisição. [...]*” – cfr. n.º 1 da cláusula 15.^a da mesma Proposta.
30. Sendo certo que “[...] *Nas situações de urgência, devidamente assinaladas, os exames e os tratamentos terão prioridade e deverão, se possível, ser realizados imediatamente [...]*” – cfr. n.º 2 da cláusula 15.^a da mesma Proposta.

⁸ Cfr. Proposta junta aos autos.

III. DO DIREITO

III.1 Enquadramento Geral

31. De acordo com o art. 3.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, a ERS tem por objecto a regulação, a supervisão e o acompanhamento, nos termos previstos naquele diploma, da actividade dos estabelecimentos, instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde.

32. Com efeito, as atribuições da ERS, de acordo com o art. 6.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, compreendem

“a regulação e a supervisão dos estabelecimentos, instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, no que respeita ao cumprimento das suas obrigações legais e contratuais relativas ao acesso dos utentes aos cuidados de saúde, à observância dos níveis de qualidade e à segurança e aos direitos dos utentes”;

33. Constituindo atribuição desta Entidade Reguladora, nos termos da alínea a) do n.º 2 daquele preceito legal, *“defender os interesses dos utentes”*.

34. Constitui objectivo da ERS, em geral, nos termos da alínea a) do art. 25.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro *“assegurar o direito de acesso universal e igual a todas as pessoas ao serviço público de saúde”*, bem como, nos termos da alínea c) do mesmo preceito legal, *“assegurar os direitos e interesses legítimos dos utentes”*.

35. Mais se concretiza na alínea a) do n.º 2 daquela norma, que, para efeito de assegurar o direito de acesso dos utentes, incumbe à ERS *“zelar pelo respeito da liberdade de escolha nas unidades de saúde privadas”*.

36. À ERS cabe, entre outras competências, prevenir e punir os actos de *rejeição discriminatória ou infundada de pacientes* nos estabelecimentos do SNS, enquanto concretização da garantia do *direito de acesso universal e igual a todas as pessoas ao serviço público de saúde* – cfr. alínea d) do n.º 2 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro;

37. Por outro lado, recorde-se que se encontram sujeitos à regulação da ERS, entre outros,

“As entidades, estabelecimentos, instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, integrados ou não na rede de prestação de cuidados de

saúde, independentemente da sua natureza jurídica” – cfr. al. a) do n.º 1 do art. 8.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro;

38. Sendo considerada como entidade para efeitos de registo junto da ERS a “[...] *pessoa singular ou colectiva que tutela, gere ou detém estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde.*” – cfr. alínea c) do artigo 2.º da Portaria n.º 38/2006 de 6 de Janeiro.
39. Sendo, por todo o exposto, o médico especialista, Dr. Jorge Vieira, uma entidade para efeitos do referido art. 8.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro.

III.2. Das entidades convencionadas com o SNS

40. O n.º 4 da Base I da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, estabelece que “*os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos*”, consagrando-se nas directrizes da política de saúde estabelecidas na mencionada Lei que “*é objectivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços*” (Base II).
41. Ora, nos termos do n.º 2 da Base IV da Lei de Bases da Saúde, “*para efectivação do direito à protecção da saúde, o Estado actua através de serviços próprios, celebra acordos com entidades privadas para a prestação de cuidados e apoia e fiscaliza a restante actividade privada na área da saúde*”.
42. Assim, “*o Ministério da Saúde e as administrações regionais de saúde podem contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde sempre que tal se afigure vantajoso, nomeadamente face à consideração do binómio qualidade-custos, e desde que esteja garantido o direito de acesso*”;
43. Daqui decorre que “*a rede nacional de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e os estabelecimentos privados e os profissionais em regime liberal com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior*”, no âmbito da qual é aplicável o direito de acesso dos utentes aos cuidados de saúde – cfr. n.º 3 e 4 da Base XII da Lei de Bases da Saúde.

44. Em tais casos de contratação com entidades privadas ou do sector social, os cuidados de saúde são prestados ao abrigo de acordos específicos, por intermédio dos quais o Estado incumbe essas entidades da missão de interesse público inerente à prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS, passando essas instituições a fazer parte do conjunto de operadores, públicos e privados, que garantem a imposição constitucional de prestação de cuidados públicos de saúde (art. 64.º da Constituição da República Portuguesa).
45. Por outro lado, *“o Estatuto [do SNS] aplica-se às instituições e serviços que constituem o Serviço Nacional de Saúde e às entidades particulares e profissionais em regime liberal integradas na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, quando articuladas com o Serviço Nacional de Saúde.”* – cfr. artigo 2.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro.
46. Os prestadores convencionados com o SNS integram, assim, a rede nacional de prestação de cuidados de saúde, tal como definida no n.º 4 da Base XII da Lei de Bases da Saúde.
47. Nesta medida, todos os prestadores convencionados do SNS para o exame de colonoscopia deverão atender todos os utentes portadores de credenciais emitidas pelos respectivos Centros de Saúde na qualidade de utentes do SNS e nunca a título particular;
48. O que significa, designadamente, que aos utentes do SNS apenas poderão ser cobradas as taxas moderadoras correspondentes aos actos em causa, sem prejuízo das isenções previstas no art. 2.º do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto.
49. Por outro lado, a alínea b) do n.º 2 do art. 10.º do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril, relativo aos direitos e deveres das entidades convencionadas, estabelece que os operadores convencionados estão obrigados a *“prestar cuidados de saúde de qualidade aos utentes do SNS, em tempo útil, nas melhores condições de atendimento, e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação”*.
50. E note-se que ao referir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços de saúde, a Base II da Lei de Bases da Saúde quer significar igual tratamento para igual necessidade ou, dito de outra forma, tratamento distribuído de acordo com as necessidades;
51. Aplicando-se um tal conceito independentemente da fonte de financiamento, aliás em conformidade com a política de saúde e princípios constitucionais.

52. Assim, o recurso a acordos ou convenções, por parte do Estado, para cumprimento da imposição constitucional de prestação de cuidados públicos de saúde, deverá ter sempre como pressuposto a garantia de que os direitos dos utentes do SNS não são, por tal facto, prejudicados ou total ou parcialmente exauridos de conteúdo.
53. Tudo concorre, desta forma, para a imposição clara e inequívoca das regras relativas ao acesso à prestação de cuidados de saúde e à não discriminação dos utentes do SNS às entidades do sector social e/ou do sector privado que, pela via do recurso à contratação com o Estado, integram a rede nacional de prestação de cuidados de saúde.
54. Constitui, então, dever das entidades convencionadas receber e cuidar dos utentes, em função do grau de urgência, nos termos dos contratos que hajam celebrado, bem como, nos termos do n.º 2 do artigo 37.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, “*cuidar dos doentes com oportunidade e de forma adequada à situação*”, isto é, de forma pronta e não discriminatória.
55. No mesmo sentido, prevê o art. 5.º do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril que as convenções se destinam a contribuir para “*a necessária prontidão, continuidade e qualidade na prestação de cuidados de saúde*” e “*a equidade do acesso dos utentes aos cuidados de saúde*”.
56. Assim sendo, não pode uma qualquer entidade convencionadas para o exame de colonoscopia recusar e/ou discriminar na prestação de cuidados de saúde a utentes do SNS com base em quaisquer motivos de ordem financeira, de gestão ou outra, sob pena de colocarem em crise a missão de interesse público que o Estado lhes atribuiu mediante a celebração de convenção com o SNS.
57. Decorre do exposto pelo próprio Dr. Jorge Vieira que este reserva
- “[...] *as tardes de Quarta e Quinta-feiras para os exames do SNS; desde que de uma maneira ou de outra não me fosse dado a conhecer qualquer carácter de urgência e as tardes de Segunda e Terças-feiras para exames em que o financiador fosse outro, mas também para os utentes do SNS que por qualquer motivo justificassem uma resposta mais rápida e tanto quanto possível adequada da minha parte. [...]*”.
58. Certo é que tal organização sujeita os utentes do SNS a maiores tempos de espera face aos outros utentes (designadamente, particulares), e resulta numa efectiva discriminação negativa dos primeiros face aos segundos.

59. Na verdade, parece resultar que a situação de discriminação *in casu* [apenas] decorre da reserva de dias da semana conforme a entidade financiadora do exame de colonoscopia.
60. Tal discriminação foi comprovada através de duas diligências de marcação realizadas por entidades diferentes, em horários e datas diferenciadas.
61. Com efeito, a ERS aquando da marcação telefónica conseguiu antecipar em mais de 150 dias a realização de exame complementar de diagnóstico de colonoscopia se marcado a título particular.
62. Tendo [também] a DECO antecipado a realização daquele exame em cerca de 100 dias.
63. Ora, tais factos – repete-se, resultantes de duas diligências de marcação realizadas por entidades diferentes, em horários e datas diferenciadas – são elucidativos de que a organização de agenda tal como pensada pelo prestador resulta numa evidente discriminação entre os utentes que ali se deslocam baseada, apenas e tão só, na entidade financiadora do exame.
64. Comportamento que contraria não só as disposições legais vindas de referir mas também o contratualmente estipulado entre as partes que proíbe o atendimento discriminatório dos utentes e obriga à realização dos exames requisitados no prazo máximo de 15 dias úteis a contar da apresentação da sua requisição – cfr. cláusulas 10.^a e 15.^a da Proposta.
65. Assim, os interesses organizacionais do prestador, Dr. Jorge Vieira, estão orientados em função da entidade financiadora – e não da estrita ordem de chegada dos utentes ou do carácter prioritário da concreta situação clínica, - resultando, por isso, na violação enquanto entidade integrada na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, da citada alínea b) do n.º 2 do art. 10.º do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril, como também do n.º 2 do artigo 37.º do Estatuto do SNS.
66. Interesses que devem ser afastados em benefício do utente, tanto mais que o utente do SNS deve ser atendido, obrigatoriamente, e sem embargo de poder ser estabelecido um outro horário mais alargado, de 2.^a feira a 6.^a feira, das 08h às 13h.
67. E em respeito pelo acordado com a Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários especialmente o constante das cláusulas 10.^a e 15.^a da Proposta de contrato para prestação de cuidados de saúde no âmbito da endoscopia gastroenterológica.

68. Anote-se ainda que o próprio o prestador questiona a ERS acerca do fundamento capaz de determinar que “[...] *um beneficiário de um qualquer subsistema de saúde ou particular [espere] um período de tempo que é 4 vezes maior para realizar um exame no meu consultório do que se o fizer na instituição Cliria (grupo BES)?*”
69. E responde “[...] *se houvesse mais concorrência e sobretudo mais contratos de convenções, os utentes seriam melhor servidos, sobretudo no que diz respeito ao tempo de espera. A incapacidade de resposta na realização de colonoscopias a utentes do SNS nesta cidade é patente. [...]*”
70. Ora, cumpre ainda que resumidamente referir que, a questão tal como apresentada pelo Dr. Jorge Vieira não é estranha à ERS, tendo já sido, por diversas vezes, devidamente analisada.
71. Com efeito, as preocupações apresentadas pelo prestador são partilhadas por esta Entidade sendo que o entendimento quanto à questão apresentada consta do estudo intitulado “Avaliação do Modelo de Celebração de Convenções pelo SNS”, elaborado em 2006, o qual pode ser consultado no site da ERS na Internet, em www.ers.pt.
72. Ainda no decurso do estudo de 2006, a ERS emitiu um conjunto de recomendações no sentido da reformulação do modelo de celebração de convenções, que garantissem a livre adesão às convenções de todos os prestadores, desde que preenchidos os requisitos legalmente estabelecidos, em igualdade de circunstâncias, e através de um processo transparente e objectivo.

IV. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

73. A presente decisão foi precedida da necessária audiência escrita de interessados, assim notificada ao prestador *in casu* por meio de carta datada de 09 de Fevereiro de 2009 – cfr. carta enviada pela ERS e respectivo registo e A/R devidamente assinado.
74. Ocorre que, no decurso do prazo legalmente concedido, o Dr. Jorge Vieira não exerceu o seu direito de pronúncia sobre o teor do Projecto de Deliberação da ERS.
75. Decorrido o referido prazo, a ERS solicitou ao prestador que confirmasse expressamente que a não pronúncia significava que prescindia do exercício de tal direito.

76. Nessa sequência, veio o Dr. Jorge Vieira confirmar que não pretendia contestar o teor do Projecto de Deliberação tendo já, ao invés, procedido a algumas alterações de procedimento na marcação de exames com vista a dar cumprimento ao assim projectado deliberar – cfr. memorando de diligência telefónica ocorrida no dia 03 de Março de 2009.
77. Posteriormente, veio o referido prestador confirmar por escrito que era sua decisão “[...] *não [se] pronunciar sobre o projecto de deliberações e suas conclusões, no prazo legal de 10 dias que [...] havia sido concedido [...]*” – cfr. ofício datado de 4 de Março de 2009.
78. Mais acrescentando que já havia dado “[...] *instruções à assistente do consultório para proceder à marcação dos exames complementares de diagnóstico, concretamente a colonoscopia, por ordem de chegada do utente, presencial ou por telefone, independentemente do subsistema de saúde, dando assim cumprimento à deliberação da ERS, prática que está a ser rigorosamente cumprida no meu consultório desde essa data.*” – cfr. novamente, ofício datado de 4 de Março de 2009.
79. Assim, importa realçar a disponibilidade demonstrada pelo prestador em corrigir os comportamentos objecto da presente deliberação, que, note-se, apesar de não impedir a emissão da mesma, resulta numa ligeira alteração da instrução a emitir conforme *infra*.

V. DECISÃO

80. O Conselho Directivo da ERS delibera, assim, nos termos e para os efeitos do preceituado nos art. 27.º e 36.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, emitir uma instrução ao Dr. Jorge Humberto Simões Vieira nos seguintes termos:

- (i) O Dr. Jorge Vieira deve atender todos os seus utentes em função da estrita ordem de chegada ou do carácter prioritário da concreta situação clínica, não estabelecendo diferentes tempos de espera de acordo com a entidade financiadora dos utentes, salvo o respeito pelo horário contratado com a então Direcção Geral de Saúde de Cuidados Primários.

81. Será dado conhecimento da presente decisão à Administração Regional do Centro, I.P..

82. A presente decisão será publicitada no sítio oficial da ERS na Internet.

O Conselho Directivo