

**DELIBERAÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA**  
**ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE**  
**(VERSÃO NÃO CONFIDENCIAL)**

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde, nos termos do n.º 1 do artigo 4.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, exerce funções de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde nos setores privado, público, cooperativo e social;

Considerando as atribuições da Entidade Reguladora da Saúde conferidas pelo artigo 5.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os objetivos da atividade reguladora da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 10.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os poderes de supervisão da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 19.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Visto o processo registado sob o n.º ERS/005/2017;

**I. DO PROCESSO**

**I.1. Origem do processo**

1. A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tomou conhecimento de uma reclamação subscrita pela utente A.M., visando a atuação do Hospital Pêro da Covilhã, em matéria de cobrança de taxas moderadoras (cfr. fls. 8 a 22 dos autos).
2. O estabelecimento prestador de cuidados de saúde visado está registado no Sistema de Registo de Estabelecimento Regulados (SRER) da ERS sob o n.º 109091 e integra o Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. (CHCB), que por sua vez está inscrito no mesmo sistema sob o n.º 15798 (cfr. fls. 23 a 25 dos autos).

3. Para uma análise preliminar da sobredita reclamação, foi aberto o processo de avaliação n.º AV/199/2016.
4. No entanto, face à necessidade de uma averiguação mais pormenorizada dos factos relatados, ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o respetivo Conselho de Administração deliberou, por despacho de 25 de janeiro de 2017, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado internamente sob o n.º ERS/005/2017, com o objetivo de garantir a total conformação da atuação do prestador com a legislação em vigor (cfr. fls. 1 a 7 dos autos).

## **I.2. Diligências**

5. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se as seguintes diligências instrutórias:
  - (i) Pesquisa no SRER da ERS relativa à inscrição do CHCB e ao registo do Hospital Pêro da Covilhã (cfr. fls. 23 a 25 dos autos);
  - (ii) Notificação da abertura do processo de inquérito à utente, por ofício de 30 de janeiro de 2017 (cfr. fls. 40 e 41 dos autos);
  - (iii) Notificação da abertura do processo de inquérito e pedido de elementos enviado ao CHCB, por ofício de 30 de janeiro de 2017, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 14 de março de 2017 (cfr. fls. 26 a 39 e 42 a 55 dos autos).

## **II. DOS FACTOS**

### **II.1. Do teor da reclamação**

6. Em 1 de outubro de 2015, foi apresentada ao CHCB uma exposição, subscrita pela utente A.M., solicitando o reembolso do montante relativo às taxas moderadoras que lhe foram cobradas durante a gravidez (cfr. fls. 8 a 22 dos autos).
7. Concretamente, cumpre destacar os seguintes factos alegados pela utente:

“[...]”

*Venho solicitar o reembolso dos episódios de urgência efetuados neste Centro Hospitalar nos meses de Julho e Agosto [de 2015] por motivo de gravidez, nesses meses realizei vários episódios de urgência devido a uma gravidez que se verificou ser não evolutiva [...].*

*Sendo um período em que poderia usufruir de isenção, mas como não tinha conhecimento que teria de solicitar no centro de saúde, todos os episódios de urgência foram-me cobrados (90.00 EUR), venho expor esta situação para que de alguma forma me possa ser devolvido o valor das consultas de urgência [...].” – Cfr. fl. 8 dos autos.*

8. Em anexo à reclamação, a utente remeteu ao CHCB cópia dos recibos relativos às taxas moderadoras em causa, declaração do médico de família a confirmar o período de gravidez e ainda comprovativo das datas dos episódios de urgência.

9. Em resposta à referida reclamação, através de ofício datado de 6 de novembro de 2015, o CHCB dirigiu à utente as suas alegações iniciais, nos termos que se seguem:

*“[...] após todas as diligências efetuadas para análise da situação que expôs; cabe-nos esclarecer que, de acordo com a informação veiculada pela ULS de Castelo Branco, entidade a quem competiria registar na Rede Nacional de Utentes (RNU) o período de isenção de pagamento de taxas moderadoras para podermos legalmente proceder ao que solicita, e pela ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que tutela estes assuntos e a quem foi solicitado parecer, o mesmo registo não foi possível, uma vez que legalmente a isenção começa a vigorar a partir do momento que a utente comprove a sua condição de gravidez no Centro de Saúde onde se encontra inscrita e sem efeitos retroativos, situação que na altura não foi regularizada.*

*Lamentamos toda a situação como decorreu, mas atendendo à legislação em vigor e à orientação da tutela, não podemos proceder ao reembolso das taxas moderadoras dos referidos episódios de urgência como nos solicita.” – Cfr. fl. 22 dos autos.*

10. Ainda no âmbito do processo de reclamação, e para dar conhecimento à ERS do seguimento dado à exposição subscrita pela utente, o prestador remeteu a esta Entidade Reguladora um ofício com conteúdo semelhante ao transcrito no parágrafo anterior.

11. Em anexo ao referido ofício, o prestador enviou também à ERS cópia das comunicações efetuadas com a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. (ULS de Castelo Branco), a ACSS, e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

## **II.2. Do pedido de elementos enviado ao prestador**

12. Atenta a necessidade de obtenção de informação mais completa sobre os factos alegados, e já no âmbito do presente processo de inquérito, foi remetido um pedido de elementos ao prestador, nos seguintes termos:

*“[...]*

1. *Pronúncia detalhada sobre a situação descrita na reclamação (já junta sob o anexo I);*
2. *Informação sobre as medidas e/ou procedimentos de cobrança de taxas moderadoras e de atribuição dos regimes especiais de benefícios eventualmente implementados no CHCB, com envio do respetivo suporte documental;*
3. *Quaisquer esclarecimentos complementares que V. Exas. julgem necessários e relevantes para a análise do caso concreto.” – Cfr. fls. 26 a 41 dos autos.*

13. Nessa sequência, veio o prestador informar o seguinte:

*“[...] o CHCB deu cumprimento às orientações solicitadas à ACSS, que ora juntamos.*

*De acordo com essas orientações à data da assistência a utente não se encontrava registada como isenta no RNU sendo que foi informada pelo CHCB da resposta dada pela ACSS.*

*“[...] a isenção começa a partir do momento que a utente comprove a sua condição no Centro de Saúde onde se encontra inscrita e sem efeitos retroactivos, esclarecemos que de acordo com a Circular Normativa. 36/2011/UOFC de 28/12/2011, Republicada pela Circular Normativa n.º 24/2014/DPS de 28/08/2014 são consideradas isentas as mulheres grávidas até à data prevista do puerpério, através de declaração médica de modelo oficial em qualquer ponto de prestação de cuidados de saúde.*

*A gravidez deveria ter sido confirmada e registada no centro de saúde para que a utente usufrui-se de isenção de pagamento de taxas moderadoras por essa via, sem a isenção registada la utente paga taxas moderadoras. Para registo da sua isenção a utente deveria ter ido a uma consulta de planeamento familiar (isenta de taxas moderadoras).”*

*Relativamente ao solicitado no ponto 2, cumpre ao CHCB informar, que as medidas e/ou procedimentos de cobrança de taxas moderadoras e de atribuição dos regimes especiais de benefícios eventualmente implementados no CHCB, são os que constam das orientações da ACSS, respectivas Circulares Informativas, nomeadamente Circular Normativa 36/2011/UOFC de 28/12/2011, republicada pela Circular Normativa n.º 24/2014/DPS de 28/08/2014.” – Cfr. fl. 42 dos autos.*

### **III. DO DIREITO**

#### **III.1. Das atribuições e competências da ERS**

14. De acordo com o preceituado no n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 5.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, 22 de agosto, a ERS tem

por missão a regulação, a supervisão e a promoção e defesa da concorrência, respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos setores público, privado, cooperativo e social, e, em concreto, da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;

15. Encontrando-se sujeitos à regulação da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos mesmos Estatutos, todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do sector público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica.
16. O CHCB é uma entidade pública empresarial inscrita no SRER da ERS sob o n.º 15798, por isso, está sujeito aos poderes de regulação e supervisão desta Entidade Reguladora.
17. De acordo com o disposto nas alíneas b) e c) do n.º 2 do artigo 5.º dos seus Estatutos, as atribuições da ERS compreendem a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que concerne, entre outras matérias, à garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde, à defesa dos direitos e interesses legítimos dos utentes e também à legalidade e transparência das relações económicas que se estabelecem entre os diversos operadores, entidades financiadores e utentes.
18. De tal forma que as atribuições *supra* enunciadas encontram-se expressamente incluídas no elenco dos objetivos regulatórios da ERS.
19. Com efeito, as alíneas b), c) e e) do artigo 10.º dos seus Estatutos fixam como objetivos gerais da atividade reguladora da ERS, respetivamente: “*Assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde, nos termos da Constituição e da lei*”, “*Garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes*” e “*Zelar pela legalidade e transparência das relações económicas entre todos os agentes do sistema*”.
20. Na execução dos preditos objetivos, e ao abrigo do preceituado nos n.ºs 1 e 2 do artigo 12.º dos Estatutos da ERS, compete a esta Entidade Reguladora assegurar o direito de acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e, conseqüentemente, prevenir e punir as práticas de rejeição e discriminação infundadas de utentes que sejam eventualmente detetadas nesses mesmos serviços e estabelecimentos.
21. Mais, conforme resulta da alínea a) do artigo 13.º dos Estatutos da ERS, compete a esta Entidade Reguladora apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar

o seguimento que lhes é dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos do artigo 30.º do mesmo diploma estatutário.

22. Para tanto, a ERS pode assegurar tais incumbências mediante o exercício dos seus poderes de supervisão, zelando pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis às atividades sujeitas à sua regulação, no âmbito das suas atribuições, e emitindo 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 (cfr. alíneas a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS).

### **III.2. Das taxas moderadoras no SNS**

#### **III.2.1. Enquadramento geral**

23. O direito à proteção da saúde, consagrado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (doravante CRP), tem por escopo garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, o qual será assegurado, entre outras obrigações constitucionalmente impostas, através da criação de um serviço nacional de saúde (SNS) universal, geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito.
24. Apresenta-se, assim, como um direito fundamental de natureza social, ou seja, um direito social a prestações do Estado do qual resulta para todos os cidadãos uma posição jurídica subjetiva ativa concretizada na possibilidade de acederem ao SNS, o qual deverá dispor dos serviços de saúde necessários ao tratamento, reabilitação ou prevenção de doença de que cada cidadão padeça, ou que possa vir a padecer.
25. A concretização do direito constitucional à proteção da saúde estava, porém, dependente de uma intervenção legislativa conformadora do mesmo – a qual se encontra atualmente realizada, graças à vigência do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.
26. Por outro lado, a maior ou menor concretização do sobredito direito, num determinado momento, depende também dos recursos materiais e financeiros disponíveis por parte do Estado.
27. É neste sentido que a doutrina constitucional tem aludido diversas vezes ao facto de o direito à proteção da saúde ser um direito sob “*reserva do possível*”, o que implica uma

aplicação gradual e progressiva da imposição constitucional contida na alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da CRP, de criação de um SNS universal, geral e tendencialmente gratuito.

28. Por sua vez, a Lei de Bases da Saúde (doravante LBS), aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, em concretização da imposição constitucional contida no referido preceito, estabelece, na sua Base XXIV, como características do SNS:

- “a) Ser universal quanto à população abrangida;*
- b) Prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;*
- c) Ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;*
- d) Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objectivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados; [...].”*

29. No que se refere à alínea c) da Base XXIV da LBS, será sempre admissível a cobrança de determinados valores aos utentes, com o objetivo de moderar o consumo de cuidados de saúde – tal como prosseguido pelas taxas moderadoras –, e desde que não seja vedado o acesso a esses cuidados por razões económicas, nem sejam postas em causa as situações de isenção (e de dispensa) do pagamento de taxas moderadoras legalmente previstas (cfr. Base XXXIV da LBS).

30. Com efeito, quanto à cobrança de taxas moderadoras, o n.º 2 da Base XXXIV da LBS estabelece expressamente uma ressalva relativamente aos cidadãos que estejam sujeitos a maiores riscos, em termos clínicos, bem como àqueles financeiramente mais desfavorecidos, os quais ficarão isentos (ou, pelo menos, dispensados) do seu pagamento, nos termos a determinar pela lei.

31. A pretexto da apreciação da constitucionalidade de algumas normas da LBS, o Tribunal Constitucional teve oportunidade de interpretar o conceito e o sentido que foi atribuído à expressão “*tendencialmente gratuito*”, introduzida na alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da CRP, na revisão constitucional de 1989.

32. De acordo com o entendimento manifestado pelo Tribunal Constitucional, no seu Acórdão n.º 731/95, de 14 de dezembro<sup>1</sup>, a expressão “*tendencialmente gratuito*” não inverteu o princípio da gratuidade, mas antes abriu a possibilidade de existirem exceções àquele princípio, nomeadamente quando o objetivo seja o de racionalizar a

---

<sup>1</sup> O Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 731/95 pode ser consultado em <http://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/19950731.html>.

procura de cuidados de saúde (por exemplo, através da aplicação de taxas moderadoras).

33. No Acórdão *supra* identificado, o Tribunal Constitucional defende que:

*“[...] o Serviço Nacional de Saúde, cuja criação a Constituição determina, não é apenas um conjunto de prestações e uma estrutura organizatória; não é apenas um conjunto mais ou menos avulso de serviços (hospitais, etc.) —, é um serviço em sentido próprio. É, por isso, uma estrutura a se, um complexo de serviços, articulado e integrado». Embora da alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da Constituição não possa retirar-se um modelo único de organização do Serviço Nacional de Saúde, cuja criação aí se prescreve (cfr. o Acórdão n.º 330/89), certo é que a «liberdade» deferida ao legislador para a sua conformação sofre dos limites estabelecidos nesse mesmo preceito e que são a universalidade do Serviço Nacional de Saúde, a sua generalidade e a sua gratuitidade tendencial, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos”.*

34. Nesse sentido, especificamente sobre o conceito de gratuitidade tendencial, o Tribunal Constitucional esclareceu o seguinte:

*“[...] «significa rigorosamente que as prestações de saúde não estão em geral sujeitas a qualquer retribuição ou pagamento por parte de quem a elas recorra, pelo que as eventuais taxas (v. g., as chamadas «taxas moderadoras») são constitucionalmente ilícitas se, pelo seu montante ou por abrangerem as pessoas sem recursos, dificultarem o acesso a esses serviços» (cfr. ob. cit., p. 343). Seja qual for o verdadeiro sentido da modificação operada pela Lei Constitucional n.º 1/89, através da introdução da expressão «gratuitidade tendencial, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos», a mesma teve, pelo menos, o efeito de «flexibilizar» a fórmula constitucional anterior (a da «gratuitidade» tout court), atribuindo, assim, ao legislador ordinário uma maior discricionariedade na definição dos contornos da gratuitidade do Serviço Nacional de Saúde. O artigo 64.º, n.º 2, alínea a), da Lei Fundamental não veda, pois, ao legislador a instituição de «taxas moderadoras ou outras», desde que estas não signifiquem a retribuição de um «preço» pelos serviços prestados, nem dificultem o acesso dos cidadãos mais carenciados aos cuidados de saúde.”*

35. Assim, ao estabelecer-se, na LBS, que a cobrança de taxas moderadoras tinha “o objectivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde”, o que estava ínsito na vontade do legislador era que, nas situações em que a decisão de recorrer ou não aos cuidados de saúde dependesse unicamente da vontade do utente,

essas taxas fossem capazes de conter um consumo excessivo face às reais necessidades de cuidados de saúde.

36. Com tal previsão legal pretendeu-se, portanto, que por via da imposição do pagamento de determinado valor, fosse exercida alguma pressão sobre o utente, no momento da tomada de decisão de recorrer a determinado cuidado de saúde, e em especial em casos de pequena gravidade, apta a moderar ou racionalizar o consumo excessivo.
37. Sem prejuízo, cumpre aqui destacar que a redução do consumo desnecessário será mais eficaz se a decisão de consumir estiver unicamente na esfera do utente a quem serão cobradas as respetivas taxas.
38. Porém, no caso do consumo de cuidados de saúde, são frequentes as situações em que a decisão de consumo é partilhada entre utente e profissional de saúde, ou está até totalmente “nas mãos” do segundo, tendo a prescrição médica um papel fundamental na tomada de decisão.
39. Devido à substancial assimetria de informação entre o profissional de saúde e o utente, este assume a indicação daquele como decisiva na identificação da necessidade de consumo.
40. Assim, onde será mais evidente a relação entre o consumo e a sua moderação por via da taxa moderadora será nos atendimentos em urgência e nos cuidados primários (consultas médicas e de enfermagem).
41. Para além de uma componente de moderação do consumo dos cuidados de saúde, as taxas moderadoras constituem, igualmente, receita do SNS, uma vez que nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 23.º do Estatuto do SNS, respondem pelos encargos com os cuidados de saúde prestados no âmbito do SNS os seus beneficiários na parte que lhes couber, tendo em conta as suas condições económicas e sociais.
42. No entanto, não se pode olvidar que as taxas moderadoras representam apenas uma pequena fração das receitas totais do SNS, não visando funcionar como fonte de financiamento, tendo antes a função de moderação do consumo de cuidados de saúde.
43. Acresce ainda que a aplicação dos mecanismos de cobrança de taxas moderadoras acarreta custos administrativos que limitam ainda mais o seu papel como fonte de financiamento.
44. No seguimento de todo o exposto, conclui-se que a cobrança de taxas moderadoras é admissível desde que elas:

— tenham como finalidade racionalizar a utilização do SNS;

- não correspondam a uma contrapartida financeira, ou seja, ao pagamento do preço dos cuidados de saúde prestados; e
- não sejam aptas a criar impedimentos ou restrições no acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde.

### **III.2.2. Do atual regime legal das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios**

45. No dia 1 de janeiro de 2012, entrou em vigor o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro<sup>2</sup>, que veio introduzir alterações no acesso às prestações do SNS por parte dos utentes, no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação dos regimes especiais de benefícios, desenvolvendo, assim, a Base XXXIV da LBS.

46. Segundo consta do seu preâmbulo, o Decreto-Lei n.º 113/2011 visou:

- regular as condições especiais de acesso às prestações do SNS, determinando as taxas moderadoras aplicáveis, “[...] *mantendo o princípio da limitação do valor a um terço dos preços do SNS, instituindo a revisão anual dos valores a par da actualização anual automática do valor das taxas à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários, os quais se pretende incentivar*”;
- proceder à revisão das categorias de isenção de pagamento das taxas moderadoras;
- consagrar “[...] *a dispensa de cobrança de taxas moderadoras no âmbito de prestações de cuidados de saúde que são inerentes ao tratamento de determinadas situações clínicas ou decorrem da implementação de programas e medidas de prevenção e promoção de cuidados de saúde*”;
- garantir “[...] *a efectividade da cobrança das taxas moderadoras, preconizando a adopção de procedimentos céleres e expeditos que assegurem a operacionalização dos meios de pagamento correspondentes*”.

---

<sup>2</sup> O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, já foi sofreu várias alterações legislativas, tendo a última sido operada pela Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março.

Ora, apesar do caso que está na origem dos presentes autos ter ocorrido em data anterior à referida alteração legislativa (ocorreu ainda durante o ano 2015), no presente documento aludir-se-á à versão mais atualizada do Decreto-Lei n.º 113/2011, por facilidade de exposição e visto que as modificações entretanto introduzidas não atingiram as normas com relevo para o desfecho dos autos.

47. Em concreto, o Decreto-Lei n.º 113/2011 veio então regular “o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, tendo por base a definição de situações determinantes de isenção de pagamento ou de comparticipação, como situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica” (cfr. artigo 1.º).
48. Nos termos do preceituado no artigo 2.º do diploma legal em análise, as situações que genericamente implicam o pagamento de taxas moderadoras são as seguintes:
- a) Consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros estabelecimentos de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas;
  - b) Exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas, com exceção dos efetuados em regime de internamento, no hospital de dia e no serviço de urgência para o qual haja referência pela rede de prestação de cuidados de saúde primários pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde ou pelo INEM;
  - c) Serviços de urgência hospitalar.
49. No que especificamente concerne aos regimes especiais de benefícios, o Decreto-Lei n.º 113/2011 estabeleceu as categorias de isenção e dispensa do pagamento de taxas moderadoras com base em critérios de racionalidade e discriminação positiva dos mais carenciados e desfavorecidos, ao nível do risco de saúde ponderado e ao nível da insuficiência económica, bem como de determinados grupos populacionais que se encontram em condições de especial vulnerabilidade e risco (cfr. artigos 4.º e 8.º do diploma).
50. Assim, nas situações de isenção está incluído, entre outros, e para o que interessa aos presentes autos, o grupo das grávidas e parturientes (cfr. alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º), por se tratar de um grupo de utentes que necessita de uma vigilância médica muito regular e de cuidados de saúde acrescidos, relativamente ao qual não se justifica instituir medidas de racionalização do acesso ao SNS.
51. Acontece que, para prova dos factos que estão na génese das isenções contempladas no n.º 1 do artigo 4.º, o legislador exige “documento emitido pelos serviços oficiais competentes” (cfr. n.º 2 do mesmo artigo);

52. Estabelecendo no n.º 3 que “os termos e as condições da apresentação do documento são definidos pelo conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.”.

53. Por outro lado, e agora no que concerne à efetiva cobrança de taxas moderadoras, o artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, determina o seguinte:

*“1 - As taxas moderadoras são cobradas no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade do utente resultante do seu estado de saúde ou da falta de meios próprios de pagamento, bem como de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança.*

*2 - As taxas moderadoras são cobradas pela entidade que realize as prestações de saúde, salvo disposição legal ou contratual em contrário.*

*3 - Nos casos em que as taxas moderadoras não sejam cobradas no momento da realização do acto, o utente é interpelado para efectuar o pagamento no prazo de 10 dias subsequentes a contar da data da notificação.*

*4 - As taxas moderadoras são receita da entidade integrante do SNS, seja prestadora ou referenciadora, a qual suporta os encargos com as prestações de saúde.*

*5 - As entidades responsáveis pela cobrança das taxas moderadoras devem adoptar procedimentos internos de operacionalização do sistema de cobrança, céleres e expeditos, dando prioridade, sempre que possível, à utilização de meios electrónicos de cobrança ou notificação, nomeadamente através da instalação de sistemas e terminais de pagamento automático com cartão bancário.”*

### **III.2.3. Das circulares normativas aprovadas pela ACSS em matéria de taxas moderadoras e regimes especiais de benefícios**

54. Em cumprimento do preceituado no n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, a ACSS aprovou, em 28 de dezembro de 2011, a circular normativa n.º 36/2011/UOFC (alterada e republicada posteriormente pela circular normativa n.º 24/2014/DPS, de 28 de agosto de 2014), onde regulou “os meios de comprovação a apresentar pelos utentes, por forma a usufruírem da isenção de pagamento de taxas moderadoras”.

55. Ora, no Capítulo I da sobredita circular, sob a epígrafe “Grávidas e parturientes”, estipulava-se o seguinte:

*“São consideradas isentas as mulheres grávidas até à data prevista para a revisão do puerpério, através de declaração médica de modelo oficial em qualquer ponto de prestação de cuidados de saúde.”*

56. No entanto, a ACSS não esclarecia qual era, em concreto, o *modelo oficial* da declaração médica cuja exibição era exigida às utentes, nem o local e a forma como estas poderiam obter tal declaração.

57. Já o último parágrafo da circular em análise excepcionava os *“casos referidos em I (grávidas e parturientes)”* da obrigatoriedade de apresentação dos meios de comprovação junto *“dos serviços do ACES respetivo, aos quais compete assegurar a sua inserção no RNU”*.

58. Assim, tendo constatado que as regras instituídas pela ACSS na circular normativa n.º 36/2011/UOFC, não eram suficientemente claras, suscitando dúvidas sobre o modelo oficial da declaração médica cuja exibição era exigida às utentes, sobre o local onde estas podiam obter tal declaração e sobre a necessidade dos respetivos ACES registarem as isenções em causa no Registo Nacional de Utentes (RNU), em 18 de novembro de 2015, no âmbito do processo de inquérito registado sob o n.º ERS/022/2015, a ERS deliberou emitir uma recomendação à ACSS, nos seguintes termos:

“[...]”

*(i) Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., deve alterar e/ou clarificar a sua circular normativa n.º 36/2011/UOFC, de 28 de dezembro de 2011, na parte referente aos meios de comprovação dos casos de gravidez e puerpério, para efeitos de isenção de pagamento de taxas moderadoras, simplificando-a, de forma a garantir que as formalidades implementadas não dificultam a prova da situação que justifica a isenção de pagamento de taxa moderadora e, nessa medida, não afetam o direito de acesso das utentes aos cuidados de saúde, e, bem assim, dissipando as dúvidas e contradições decorrentes da interpretação conjugada da circular em causa e das respostas às perguntas frequentes sobre a temática das taxas moderadoras, publicadas na sua página de endereço eletrónico; [...].”<sup>3</sup>*

59. Neste sentido, e atendendo também às alterações operadas no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, pelo artigo 205.º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, a ACSS aprovou, em 31 de março de 2016, uma nova circular normativa (à qual foi

---

<sup>3</sup> A versão não confidencial da deliberação aprovada pelo Conselho de Administração da ERS no processo de inquérito n.º ERS/022/2015, pode ser consultada em [https://www.ers.pt/pages/484?news\\_id=1290](https://www.ers.pt/pages/484?news_id=1290).

atribuído o número 8/2016/DPS/ACSS)<sup>4</sup>, por via da qual visou proceder “à *clarificação dos procedimentos a assegurar pelas diversas unidades e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS)*”, revogando as circulares normativas emitidas à luz da legislação anterior, como a circular normativa n.º 36/2011/UOFC, republicando os procedimentos que se mantinham válidos e definindo novos procedimentos para as matérias entretanto alteradas.

60. Assim, em matéria de condições de isenção do pagamento de taxas moderadoras e meios de comprovação, e para o que importa no caso *sub judice*, na alínea a) do Anexo II da circular normativa n.º 8/2016/DPS/ACSS é determinado que “*São consideradas isentas as mulheres grávidas até à data prevista para a revisão do puerpério, mediante apresentação de declaração médica de modelo oficial – modelo 1407 da INCM*”;
61. Sendo que, no preâmbulo do mesmo anexo, se esclarece que os meios de comprovação das situações que justificam a atribuição da isenção devem ser apresentados pelos utentes “*junto do centro de saúde da sua área de residência, para efeitos de registo da isenção no Registo Nacional de Utentes – RNU*”.
62. Não obstante, agora no âmbito do processo de inquérito registado sob o n.º ERS/056/2016, a ERS deliberou emitir uma recomendação à ACSS, no sentido desta entidade ponderar o meio de comprovação e o procedimento instituídos na sobredita circular normativa, para atribuição do benefício de isenção de taxas moderadoras às utentes grávidas e parturientes.

### **III.3. Da análise do caso concreto**

63. No seguimento de todo o exposto, e considerando a factualidade subjacente aos presentes autos, importa avaliar a legalidade e adequação da aplicação que CHCB faz do regime das taxas moderadoras e dos respetivos regimes especiais de benefícios, tendo em vista a garantia dos direitos e interesses legítimos dos utentes.
64. No caso em análise, a utente solicitou a anulação e reembolso do montante correspondente às taxas moderadoras que lhe foram cobradas durante a gravidez, na medida em que, por lei, estava isenta do respetivo pagamento.
65. No entanto, de acordo com os factos apurados, o prestador não efetuou a anulação das mesmas com a justificação que, segundo os esclarecimentos dados pela ACSS, o

---

<sup>4</sup> A circular normativa n.º 8/2016/DPS/ACSS pode ser consultada em [http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/FAQ\\_taxas%20moderadoras\\_Abril%202016%2005%2005.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/FAQ_taxas%20moderadoras_Abril%202016%2005%2005.pdf).

- registo da isenção no RNU não tem efeitos retroativos, vigorando apenas a partir do momento em que é efetuado pelo Centro de Saúde onde os utentes estão inscritos;
66. Assim, considerando que, no caso *sub judice*, o registo da isenção no RNU não foi feito atempadamente, a decisão foi que a utente não poderia usufruir do benefício decorrente da mesma.
67. Ora, não obstante o prestador tenha procurado corrigir a situação, encetando contactos com a ULS de Castelo Branco e com a ACSS, no final, o mesmo acabou por não adotar um comportamento consentâneo com a lei, não tendo procedido à anulação e reembolso do montante correspondentes às taxas moderadoras indevidamente cobradas à utente, durante a sua gravidez.
68. Neste seguimento, e apesar do seu comportamento se dever, em grande parte, às respostas que obteve das sobreditas entidades, em especial da ACSS, certo é que, no caso concreto, o prestador não observou o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 113/2011, o que acarretou constrangimentos para os direitos e interesses legítimos da utente.
69. Relativamente à cobrança de taxas moderadoras a utentes grávidas e parturientes, isentas por lei desse pagamento, cumpre referir que a ERS teve já oportunidade de se pronunciar anteriormente, no âmbito de outros processos de inquérito<sup>5</sup>, no sentido dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde deverem atender à situação clínica das utentes, independentemente do registo da mesma no RNU.
70. Assim, a ERS tem ordenado aos prestadores que procedam à anulação e devolução de taxas moderadoras cobradas a utentes grávidas e parturientes, de modo a reconhecerem as situações materiais de isenção, interpretando e aplicando o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em conformidade com os princípios e as normas constitucionais.
71. Por conseguinte, conclui-se pela necessidade de adoção da atuação regulatória *infra* delineada, por forma a garantir a uniformização do procedimento de cobrança de taxas moderadoras, assegurando-se a aplicação por parte do CHCB do respetivo regime jurídico e regimes especiais de benefícios em conformidade com os princípios e as normas constitucionais, não limitando, nem restringindo direitos e interesses legítimos dos utentes, a pretexto da cobrança das taxas moderadoras, designadamente o direito de acesso aos cuidados de saúde, em especial dos grupos populacionais que

---

<sup>5</sup> Cfr. as deliberações dos processos de inquéritos n.ºs ERS/022/2015 e ERS/056/2016, publicadas na página de endereço eletrónico da ERS, em [www.ers.pt](http://www.ers.pt).

apresentem maiores riscos clínicos e dos cidadãos economicamente mais desfavorecidos.

72. Para o efeito, o CHCB deve adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados para execução prática do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, atualmente previstos no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, de modo a reconhecer e registar, enquanto tal, todas as situações materiais de isenção ou de dispensa de cobrança de taxas moderadoras.

#### IV. DA AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

73. A presente deliberação foi precedida de audiência escrita dos interessados, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 122.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), aplicável *ex vi* da alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo sido chamados a pronunciarem-se, relativamente ao projeto de deliberação da ERS, a utente A.M., o CHCB e a ACSS, todos por ofícios datados de 7 de abril de 2017 (cfr. fls. 66 a 71 dos autos).
74. Decorrido o prazo legal concedido para o efeito, a ERS recebeu a pronúncia do CHCB e da ACSS.
75. Assim, por ofício rececionado em 18 de abril de 2017, tomou a ERS conhecimento da pronúncia aduzida pelo CHCB, informando que:

*“[...] no caso em apreço e porque reconhecemos o direito de reembolso da utente, foi diligenciado por parte deste Centro Hospitalar o registo da isenção no RNU, junto dos cuidados primários da área de residência da utente [ULS Castelo Branco].*

*Caso a ULS de Castelo Branco tivesse procedido em conformidade, o valor indevidamente cobrado teria sido devolvido. Não o fez por instruções expressas da entidade que nos Tutela - Administração Central do Sistema de Saúde, IP - e que sempre respeitámos.*

*Considera-se ainda que devemos primar pela correcção e fiabilidade das bases de dados nacionais, pelo que deverá ser a ULS de Castelo Branco a proceder ao registo no sentido de actualizar a informação da utente no RNU, atendendo que o procedimento adoptado foi que deve ser sempre respeitada a informação constante no registo nacional de utentes - RNU.*

*Face ao exposto e em cumprimento das instruções da ERS, procederemos à elaboração de um procedimento interno no sentido de salvaguardar essas*

*orientações, procedendo a eventuais anulações e devolução de taxas moderadoras cobradas a utentes grávidas e parturientes em situações materiais de isenção, interpretando e aplicando o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em conformidade com os princípios e normas constitucionais.” – Cfr. fl. 72 dos autos.*

76. Subsequentemente, por ofício rececionado em 27 de abril de 2017, tomou a ERS conhecimento da pronúncia da ACSS, informando que:

*“[...] de acordo com o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, na sua redação atual, encontram-se isentas de pagamento de taxas moderadoras as 'Grávidas e Parturientes'.*

*O auto da reclamação do processo de inquérito supramencionado assenta na cobrança indevida de taxas moderadoras por parte do Centro Hospitalar de Cova da Beira, E.P.E, referente a episódios de urgência devido a uma gravidez que se verificou ser não evolutiva.*

*Neste sentido, esclarecemos que a isenção de pagamento de taxas moderadoras por motivo "Grávidas e Parturientes" aplica-se às mulheres grávidas até à data prevista para revisão do puerpério, sendo que, para que possam usufruir dessa isenção, as utentes devem apresentar uma declaração médica de modelo oficial – modelo 1407 da INCM, que ateste a referida qualidade/situação, junto do centro de saúde onde se encontram inscritas, para efeitos de registo da isenção no Registo Nacional de Utentes, conforme definido na Circular Normativa n.º 8/2016/DPS/ACSS de 31 de março.*

*Assim, e tal como comunicado a V. Exa através do ofício n.º 15451/2016/DPS/ACSS, referente ao processo de inquérito n.º ERS/056/2016, esta Administração Central irá analisar a recomendação efetuada por essa Entidade Reguladora, quanto à possibilidade de se considerar a apresentação do Boletim de Grávida (BSG) para beneficiar de isenção de pagamento por gravidez, em substituição da declaração médica de modelo oficial – modelo 1407 da INCM.” – Cfr. fls. 73 dos autos.*

77. Analisadas as pronúncias dos interessados, conclui-se que as mesmas não são de molde a infirmar a decisão projetada.

78. No que concerne à pronúncia aduzida pelo CHCB, cumpre acolher a vontade manifestada pelo prestador de diligenciar pelo cumprimento da instrução projetada, concretamente através da eventual anulação e devolução de taxas moderadoras cobradas a utentes grávidas e parturientes em situações materiais de isenção.

79. No entanto, embora a *supra* citada pronúncia enfatize o acolhimento da decisão da ERS, não atesta o seu cumprimento imediato, porquanto inexistem, de momento, nos autos, documentos comprovativos da efetiva implementação de todas as medidas e procedimentos que a deliberação projetada visa garantir.
80. Pelo que, tudo ponderado, mantém-se a necessidade de uma intervenção regulatória da ERS, tendo em vista assegurar uma efetiva interiorização e assunção das obrigações em causa pelo prestador, para evitar que situações como a dos presentes autos se voltem a repetir.
81. Por conseguinte, verifica-se a necessidade de manter integralmente os termos da decisão, tal como projetada e regularmente notificada aos interessados.

## V. DECISÃO

82. Tudo visto e ponderado, o Conselho de Administração da ERS delibera, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, emitir uma ordem ao Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E., nos seguintes termos:
- (i) Deve proceder à imediata anulação das taxas moderadoras indevidamente cobradas à utente A.M. e à devolução dos montantes correspondentes;
  - (ii) Deve dar cumprimento imediato à ordem emitida, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a notificação da deliberação final, das medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado no ponto anterior.
83. Mais delibera o Conselho de Administração da ERS, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, emitir uma instrução ao Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E., nos seguintes termos:
- (i) Deve respeitar o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, a cada momento, interpretando-os e aplicando-os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
  - (ii) Deve adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados a propósito da aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, atualmente consagrados no Decreto-Lei n.º

113/2011, de 29 de novembro, de modo a poder reconhecer e registar, como tal, situações materiais de isenção e dispensa de cobrança de taxas moderadoras;

(iii) Deve emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores;

(iv) Deve dar cumprimento imediato à instrução emitida, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a notificação da deliberação final, das medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores.

84. A ordem e instrução emitidas constituem decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos configura como contraordenação punível *in casu* com coima de 1 000,00 EUR a 44 891,81 EUR, “[...] o *desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º, 23.º*”.

85. Atendendo à recomendação anteriormente emitida no âmbito do processo de inquérito n.º ERS/056/2016, a presente deliberação deverá ser levada ao conhecimento da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P..

Porto, 10 de maio de 2017.

O Conselho de Administração.