

**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/010/2017;

## **I. DO PROCESSO**

### **I.1. Origem do processo**

1. A Entidade Reguladora da Saúde (doravante abreviadamente ERS) tomou conhecimento de uma reclamação subscrita por A.M., visando a atuação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (doravante abreviadamente CHLO), relativa à cobrança indevida de taxas moderadoras e à aplicação dos respetivos regimes especiais de benefícios.

2. O CHLO é titular do NIPC 507618319, tem sede na Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa, e está inscrito no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS sob o n.º 15138, sendo responsável por três estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde hospitalares, a saber:
  - i. Hospital de São Francisco Xavier (doravante abreviadamente HSFx), sito na Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa, registado no SRER da ERS sob o n.º 108186;
  - ii. Hospital de Santa Cruz (doravante abreviadamente HSC), sito na Av. Prof. Dr. Reinaldo dos Santos, 2790-134 Carnaxide, registado no SRER da ERS sob o n.º 108187;
  - iii. Hospital de Egas Moniz (doravante abreviadamente HEM), sito na Rua da Junqueira, n.º 128, 1349-019 Lisboa, registado no SRER da ERS sob o n.º 108188.
3. Para uma averiguação preliminar dos factos enunciados pelo exponente, e ao abrigo das atribuições e competências da ERS, procedeu-se à abertura do processo de avaliação registado sob o número n.º AV/164/2017.
4. No entanto, face aos elementos recolhidos em sede de processo de avaliação e atendendo à necessidade de uma averiguação mais aprofundada dos factos relatados, ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o respetivo Conselho de Administração deliberou, por despacho de 22 de fevereiro de 2017, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado internamente sob o n.º ERS/010/2017.

## **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 Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO);
  - (ii) Pedido de elementos enviado ao CHLO, por ofício de 19 de outubro de 2016, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 16 de novembro de 2016;
  - (iii) Notificação de abertura de processo de inquérito enviada ao exponente em 3 de maio de 2017;

- (iv) Notificação de abertura de processo de inquérito e pedido de elementos adicional enviado ao CHLO em 3 de maio de 2017, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 16 de maio de 2017.

## II. DOS FACTOS

6. A ERS tomou conhecimento de uma reclamação subscrita por A.M., visando a atuação do CHLO, relativa à cobrança indevida de taxas moderadoras e à aplicação dos respetivos regimes especiais de benefícios.

7. Concretamente, na sobredita reclamação é referido o seguinte:

“[...]”

*Sou doente oncológico com Leucemia há alguns anos.*

*Hoje, após uma consulta de acompanhamento da minha Leucemia, foi solicitado pelo hospital o pagamento da consulta.*

*Perante tal pedido, alertei a funcionária que o ano passado foi publicado um decreto de Lei que Dispensa os Doentes Oncológicos do pagamento das taxas moderadoras no âmbito da sua doença. Decreto de lei 117/2014 art. 8 c).*

*Foi-me respondido para ler nas entrelinhas, pois eu estava enganado.*

*Não cheguei a efetuar o pagamento, uma vez que não sou obrigado a tal.*

*Solicito assim, a vossa intervenção, devido ao hospital [ter] insistido em emitir uma nota de débito.”*

8. Em resposta à referida reclamação, por ofício datado de 11 de novembro de 2015, o prestador remeteu à reclamante os seguintes esclarecimentos:

“[...]”

*Relativamente ao teor da mesma cumpre-nos informar que o pagamento de taxas moderadoras resulta de imperativo legal, exceto os casos que comprovam isenção. Por indicação da Administração Central do Sistema de Saúde, qualquer isenção deve constar do Registo Nacional de Utentes como meio de prova.*

*Avaliada a situação em particular, informa-se que não tem lugar qualquer isenção de taxas moderadoras desde o dia 01/10/2015, sendo que a isenção que possuía até à data de 30/09/2015 era por motivos de insuficiência económica e não por doença. Mais informamos que a “doença oncológica” não confere isenção imediata, esta só se*

*verifica após realização da junta médica que declare o utente com incapacidade superior a 60%, e após o registo da mesma no Registo Nacional de Utentes, da responsabilidade do centro de saúde onde o utente está inscrito.*

*Em relação à legislação evocada, conforme Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, republicado no Decreto-Lei nº 117/2014, de 5 de agosto, nos seus artigos 4º e 8º, a doença oncológica confere dispensa no âmbito de sessões de hospital de dia, tratamentos ou prestações de saúde especificamente dispensadas. [...]*

9. Em anexo ao seu ofício, o prestador juntou um documento comprovativo de que, no dia 30 de outubro de 2015, o utente teve uma consulta de hematologia clínica no HSFX-CHLO, e juntou também uma nota de débito, no valor de 7,75 EUR (sete euros e setenta e cinco cêntimos), referente à taxa moderadora alegadamente devida pela consulta em questão.
10. Por ofício da ERS datado de 19 de outubro de 2016, foram solicitados ao prestador os seguintes elementos:

“[...]

*1. Pronúncia sobre o teor da reclamação que está na origem do presente processo de avaliação, já junta em anexo;*

*2. Informação sobre o(s) concreto(s) motivo(s) pelo(s) qual(ais) o reclamante não foi dispensado do pagamento da taxa moderadora referente à consulta de hematologia clínica, realizada no dia 30 de outubro de 2015;*

*3. Informação sobre se o CHLO, entretanto, anulou a taxa moderadora em questão, com envio do respetivo suporte documental;*

*4. Em caso de resposta negativa ao ponto anterior, informação sobre se o utente procedeu ao pagamento da taxa moderadora, e em que data;*

*5. Informação sobre se foram emitidas pelo CHLO, em nome do reclamante, A.M., outras taxas moderadoras referentes a consultas, sessões de hospital de dia e/ou atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento da sua doença oncológica, com envio dos respetivos suportes documentais;*

*6. Envio de quaisquer esclarecimentos complementares julgados necessários e relevantes à análise do caso concreto. [...]*

11. Em resposta ao solicitado, através de ofício rececionado pela ERS em 8 de novembro de 2016, o CHLO remeteu os seguintes esclarecimentos:

“[...]

*Em relação à notificação acima referida e conseqüente pedido de elementos, cumpre-nos informar que todos os Manuais de Procedimentos do Serviço de Gestão de Doentes, incluindo o manual referente a "Procedimentos na Cobrança e Entrega de Taxas Moderadoras" (anexo 1) são sistematicamente revistos, conforme a publicação de nova legislação, sendo atualizados com novas edições, sempre com a aprovação do Conselho de Administração. Estes manuais são divulgados pelos secretariados, todos os elementos tomam conhecimento da sua existência, sendo que periodicamente realizam-se reuniões com as chefias para esclarecimentos. Todos os manuais, após aprovação pelo Conselho de Administração, são publicados na intranet, numa área específica para o efeito, encontrando-se disponíveis para consulta por todos os colaboradores da instituição.*

*Em relação aos elementos solicitados, prestamos os seguintes esclarecimentos:*

*1. e 2. Conforme fundamentado na nossa resposta remetida ao reclamante em 11/11/2015, à data de 30/10/2015 o utente não possuía qualquer isenção de taxas moderadoras. Até 01/10/2015 a isenção que possuía era por motivos de insuficiência económica e não por doença (Anexo 2). A consulta em questão era de Hematologia Clínica não se encontrando o utente em tratamentos/sessões de hospital de dia/Oncologia.*

*A doença oncológica, por si só, não isenta de taxas moderadoras, apenas confere dispensa do pagamento das mesmas no âmbito de consultas, sessões de hospital de dia, bem como de atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento de doença oncológica (Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, republicado no Decreto-lei n.º 117/2014 de 2 de agosto – artigos 4º e 8º);*

*Assim, foi o utente informado que deveria dirigir-se a uma junta médica para aferir do grau de incapacidade, caso este fosse superior a 60% e após o devido registo no Registo Nacional de Utentes, da responsabilidade do centro de saúde onde o utente está inscrito, passaria a ter isenção. Verificámos que o utente não realizou nenhum pedido de relatório médico para apresentação a junta médica.*

*3. e 4. A taxa moderadora em questão não foi anulada, pelos motivos acima referidos, tendo o utente rececionado uma referência multibanco para o pagamento da mesma.*

*A sua liquidação foi efetuada em 25/11, conforme recibo em anexo (Anexo 3);*

*5. Até à presente data o utente não tem qualquer taxa moderadora em dívida, tendo efetuado os respetivos pagamentos, e o seu processo clínico encontra-se em fase de rotina semestral. Teve novamente Consulta de Hematologia em 06/05/2016 e tem consulta agendada para 10/11/2016;*

6. Solicitou-se informação ao Serviço de Hematologia Clínica sobre a situação clínica do Sr. A.M. que se transcreve:

*“Doente seguido pela especialidade de Hematologia desde 07/08/2012. Foi feito diagnóstico de "Leucemia linfática crónica/linfoma linfocítico de pequenas células, em imunofenotipagem de sangue periférico". Esta situação não justifica terapêutica citostática, motivo pelo qual tem sido seguido em consulta de vigilância clínica. Por continuar a não precisar de intervenção terapêutica foi dirigido para a Consulta de Hematologia Clínica, continuando em vigilância. (...) O doente nunca teve sessões de hospital de dia”;*

*Cumpra ainda informar que existe no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, a Consulta de Hemato-Oncologia, esta sim dispensada de taxa, onde estão a ser tratados todos os doentes em fase aguda da doença e que conseqüentemente receberam tratamentos.*

*Deste modo, em nosso entender, e salvo melhor opinião, uma vez que o utente tem acompanhamento em Consulta de Hematologia Clínica, em vigilância, não cumpre os requisitos previstos na alínea c) do artigo 8º do Decreto-Lei nº 113/2011, de 29/01, com a redacção em vigor à data da cobrança da taxa moderadora, para dispensa de pagamento da mesma. [...]”.*

12. Em anexo ao sobredito ofício de resposta, o prestador juntou cópia do manual intitulado *“Procedimentos na Cobrança e Entrega de Taxas Moderadoras”*, aprovado pelo respetivo Conselho de Administração em 18 de maio de 2016; cópia da Circular Normativa da Administração Central de Saúde, I.P. (ACSS) de 31 de março de 2016 (N. 8/2016/DPS/ACSS); cópia do documento de identificação do utente e comprovativo do recibo emitido em nome deste pelo pagamento da taxa moderadora referente a uma consulta externa, no valor de 7,75 EUR.

13. Posteriormente, através de ofício datado de 3 de maio de 2017, a ERS solicitou ao CHLO os seguintes esclarecimentos adicionais:

*[...]*

*1. Informação sobre se, após o dia 30 de outubro de 2015, foram cobradas ao utente, A.M., taxas moderadoras por consultas externas da especialidade de hematologia e/ou por atos complementares de diagnóstico e terapêutica que tenham sido prescritos no decurso das consultas;*

*2. Em caso de resposta afirmativa ao ponto anterior, descrição dos concretos cuidados de saúde pelos quais foram cobradas as sobreditas taxas moderadoras e os*

*respetivos valores, com envio de cópia dos avisos de cobrança enviados ao utente, bem como informação sobre se as taxas moderadoras em causa foram pagas pelo mesmo;*

*3. Envio de quaisquer esclarecimentos complementares julgados necessários e relevantes à análise do caso concreto. [...]*”.

14. Nessa senda, por ofício rececionado pela ERS em 16 de maio de 2017, veio o CHLO remeter os seguintes esclarecimentos:

“[...]

*1) Depois de [30/10/2015], o Sr. A.M., teve consultas de Hematologia Clínica nos dias: 06/05/2016 [...], 10/11/2016 [...] e 23/03/2017 [...]. Nas consultas referidas efetuou o pagamento da respetiva taxa moderadora no dia da consulta, tendo efetuado o pagamento dos exames prescritos nas mesmas consultas no dia da realização dos mesmos, ou na consulta subsequente;*

*2) Nos recibos acima referidos consta a descrição dos exames complementares de diagnóstico, prescritos nesta consulta, a que dizem respeito as taxas moderadoras cobradas;*

*3) Não foram emitidos avisos de cobrança, por o utente ter efetuado os pagamentos no ato da realização da consulta e exames, ou no caso dos exames, na consulta subsequente, pelo que apenas foram emitidos os respetivos recibos.*

*Mais se informa que o utente tem a próxima consulta de Hematologia Clínica agendada para dia 08/06/2017. [...]*”.

15. Em anexo ao sobredito ofício de resposta, o CHLO juntou seis recibos emitidos em nome do utente A.M. pelo pagamento de taxas moderadoras referentes a consultas e MCDT's, realizados em 06/05/2016, 13/10/2016, 10/11/2016, 10/11/2016, 23/03/2017, 23/03/2017, respetivamente, e no valor de 7,00 EUR, 56,35 EUR, 18,40 EUR, 7,00 EUR, 1,20 EUR e 7,00 EUR, respetivamente.

### **III. DO DIREITO**

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

16. 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;

17. 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.
18. O CHLO é uma entidade pública empresarial detentora de três estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde hospitalares, encontrando-se, por isso, sujeito aos poderes de regulação e supervisão desta Entidade Reguladora, onde, aliás, está inscrito sob o n.º 15138.
19. 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.
20. De tal forma que as atribuições *supra* enunciadas encontram-se expressamente incluídas no elenco dos objetivos regulatórios da ERS.
21. 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”*.
22. Na execução dos preditos objetivos, e ao abrigo do preceituado nas alíneas a) e b) 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.
23. 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.

24. 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).
25. Ora, atendendo à factualidade da situação *sub judice*, que indicia uma possível violação do direito dos utentes em matéria de cobrança de taxas moderadoras e aplicação dos regimes especiais de benefícios, e considerando as atribuições e competências da ERS acima expostas, incumbe a esta Entidade Reguladora avaliar a legalidade e adequação do procedimento seguido pelo CHLO nas matérias em questão, tendo em vista uma intervenção regulatória que assegure o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes.

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

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

26. O direito à proteção da saúde, consagrado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (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.
27. 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.
28. 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.

29. 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.
30. 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.
31. Por sua vez, a Lei de Bases da Saúde (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; [...]*”.
32. 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).
33. 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.
34. 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.

35. 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 gratuitidade, mas, ao invés, abriu a possibilidade de existirem exceções àquele princípio, nomeadamente quando o objetivo seja o de racionalizar a procura de cuidados de saúde (por exemplo, através da aplicação de taxas moderadoras).

36. Com efeito, no Acórdão *supra* identificado, o Tribunal Constitucional entendeu 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”.*

37. 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 «gratuidade 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 «gratuidade» 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*

---

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

*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.»*

38. 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 depende unicamente da vontade do utente, essas taxas fossem capazes de conter um consumo excessivo face às reais necessidades de cuidados de saúde.
39. 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.
40. 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.
41. 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.
42. 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.
43. Assim, onde será mais evidente a relação entre o consumo e a sua moderação por via de taxa moderadora será nos atendimentos em urgência e nos cuidados primários.
44. 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.
45. 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.

46. Acresce ainda que a aplicação dos mecanismos de cobrança de taxas moderadoras acarreta custos administrativos que limitam, ainda mais, o papel destas taxas como fonte de financiamento.
47. Pelo que, em face de todo o exposto se conclui 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**

48. 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.
49. 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*

---

<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 42/2016, de 28 de dezembro.

Ora, apesar do caso que está na origem dos presentes autos ter ocorrido em data anterior à referida alteração legislativa (em 30 de outubro de 2015), no presente documento aludir-se-á à versão mais atualizada do Decreto-Lei n.º 113/2011, para garantir a atualidade da exposição e visto que as modificações entretanto introduzidas no diploma em questão não atingiram, de forma significativa, as normas com relevo para o desfecho dos autos, mantendo-se a teleologia subjacente às mesmas.

*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”.

50. 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).

51. 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.

52. 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).

53. Assim, com interesse para os presentes autos, cumpre referir que, nos termos do preceituado na alínea b) no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, é dispensada a cobrança das taxas moderadoras no âmbito de “Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito de doenças neurológicas

*degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, saúde mental, deficiências congénitas de factores de coagulação, infeção pelo vírus da imunodeficiência humana/SIDA, diabetes, tratamento e seguimento da doença oncológica;*<sup>3</sup>.

54. 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 atribuição do benefício de dispensa de taxas moderadoras**

55. Com o objetivo de operacionalizar o regime de dispensa de pagamento de taxas moderadoras nos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do SNS, a

---

<sup>3</sup> Por ter interesse para os autos, cumpre notar que, na versão do Decreto-Lei n.º 113/2011 em vigor em 30 de outubro de 2015 (data da reclamação do utente), a dispensa de taxas moderadoras para os doentes oncológicos estava prevista, de forma autónoma, na alínea c) do artigo 8.º, nos seguintes termos: *“É dispensada a cobrança de taxas moderadoras no âmbito das seguintes prestações de cuidados de saúde: [...] c) Consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento da doença oncológica,”.*

ACSS aprovou, em 28 de dezembro de 2011, a circular normativa n.º 37/2011/UOFC, tendo determinado o seguinte:

“[...]”

*A dispensa de pagamento de taxas moderadoras aplica-se apenas a consultas e sessões de hospitais de dia criadas especificamente para as condições definidas (inclui consultas abertas). A nível hospitalar e de cuidados de saúde primários, os sistemas de informação devem ser parametrizados de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas especificamente criadas para o efeito, tal como os actos complementares prescritos no decurso destas. A listagem de consultas e sessões de hospitais de dia dispensadas do pagamento de taxas moderadoras deve ser aprovada pelo órgão directivo máximo da instituição e publicitada no seu sítio internet. [...]”*

56. Em 1 de abril de 2016, a sobredita circular foi revogada pela circular normativa da ACSS n.º 8/2016/DPS/ACSS, a qual, porém, em matéria de condições de dispensa de taxas moderadoras nas consultas e atos complementares, estabelece um regime idêntico ao anteriormente citado.

### **III.3. Da instrução emitida no âmbito do processo de inquérito n.º ERS/022/2015**

57. Em 18 de novembro de 2015, no âmbito do processo de inquérito n.º ERS/022/2015, onde foram analisadas, entre outras, reclamações referentes à cobrança de taxas moderadoras a utentes grávidas e a utentes diabéticos, o Conselho de Administração da ERS emitiu uma instrução ao CHLO nos seguintes termos:

“[...]”

*(i) O Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E., 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) Para cumprimento do disposto no parágrafo anterior, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., deve alicerçar o procedimento de cobrança das taxas moderadoras em três princípios basilares:*

*a) a taxa moderadora a cobrar tem de ser apta a contribuir para a racionalização da utilização dos serviços de saúde do SNS;*

*b) sem prejuízo, a taxa moderadora não pode limitar ou restringir os direitos e interesses legítimos dos utentes, em particular o direito de acesso aos cuidados de saúde;*

*c) a taxa moderadora não constitui uma fonte de financiamento do SNS, na medida em que não corresponde a uma contrapartida financeira, ou seja, ao pagamento de um preço fixado com base no custo efetivo dos cuidados de saúde prestados.*

*(iii) O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., deve concluir o processo de revisão dos manuais de procedimentos internos em vigor, referentes à interpretação e aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, atualmente previstos no Decreto-Lei n.º 113/2011, de modo a assegurar o reconhecimento e registo de todas as situações materiais de isenção e dispensa de cobrança de taxas moderadoras;*

*(iv) O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., deve divulgar junto de todos os seus colaboradores (em especial, junto daqueles que são responsáveis pela emissão e cobrança de taxas moderadoras) os manuais de procedimentos revistos nos termos da alínea anterior, bem como deve emitir ordens e orientações claras e precisas, para que os mesmos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores; [...].”*

58. Mais foi o CHLO advertido que “a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos [Estatutos da ERS] 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”.

59. A referida instrução foi regularmente notificada ao prestador em 30 de novembro de 2015.

60. Nesse seguimento, o CHLO procedeu à revisão, entre outros, do manual intitulado “Procedimentos na Cobrança e Entrega de Taxas Moderadoras”, junto também aos presentes autos, na sua versão mais recente, aprovada em 18 de maio de 2016;

61. Ali, a propósito da atribuição do benefício de dispensa de taxas moderadoras, o prestador estabeleceu o seguinte:

[...]

*Alguns utentes, por força de uma proteção especial à doença que têm, não gozando de isenção, beneficiam contudo, de dispensa quando atendidos nas especialidades que visam especificamente o tratamento dessa doença.*

*A dispensa implica deliberação do Conselho de Administração, no sentido de que autoriza e concorda com a mesma, publicação na Internet folha do CHLO, para conhecimento público, bem como a configuração no SIH.*

*O utente é dispensado nessa especialidade previamente configurada, bem como nos MCDTs associados ao episódio da consulta dispensada.*

*Existe apenas um código associado à dispensa de taxas, o qual é atribuído automaticamente, se verificados os pressupostos.*

*Os Utentes com doenças dispensadas nos termos do art.º 8º, atendidos noutras consultas, por força da doença que a lei considera como dispensada de taxas, que, não estando configurada no SIH como dispensada, deve ser no acto, aplicada a dispensa em moldes cujo procedimento é o seguinte (evitando aquilo que tem levado a resistência por parte dos clínicos, por desdobrar muito a produção das suas consultas):*

- Colocação do código 75 (consultas dependentes ou conexas), mediante declaração já tipificada pelo SGD, do médico da primeira consulta, nesse sentido.*

*Encontra-se neste caso, por ex., o utente diabético, em cuja consulta devidamente parametrizada como dispensada, é enviado para controlo à oftalmologia (ou outra especialidade); esta atende-o numa das suas subespecialidades (não necessariamente na Retina diabética) - esta consulta deve ser dispensada nos termos em cima descritos.*

*O mesmo procedimento se aplica a todos os utentes com doenças que a lei entendeu especialmente proteger, sempre que o atendimento na outra especialidade, decorra de seguimento relacionado com a doença em causa. [...]*

62. O processo de inquérito n.º ERS/022/2015 foi arquivado por decisão do Conselho de Administração da ERS, tomada em reunião ordinária de 13 de janeiro de 2016.

#### **III.4. 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 o CHLO faz do regime jurídico das taxas moderadoras e dos respetivos regimes especiais de

benefícios, tendo em vista garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes, e tendo sempre presente os preceitos e as normas constitucionais que lhe estão subjacentes.

64. Ora, na reclamação que deu origem aos presentes autos, o utente alega que o CHLO lhe cobrou indevidamente uma taxa moderadora referente a uma consulta de hematologia, porquanto, na medida em que padece de uma doença oncológica, estaria dispensado, por lei, do respetivo pagamento.
65. Com efeito, e como vimos *supra*, dispõe a atual alínea b) do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro<sup>4</sup> que, “*É dispensada a cobrança de taxas moderadoras no âmbito das seguintes prestações de cuidados de saúde: [...] b) Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito de [...] tratamento e seguimento da doença oncológica*”.
66. E este benefício de dispensa de pagamento de taxa moderadora quer no tratamento, quer no seguimento da doença oncológica, é justificado pelo facto deste tipo de patologia implicar um risco acrescido para a vida dos utentes e, portanto, exigir uma vigilância clínica permanente.
67. Sendo certo que, foi intenção do legislador consagrar, expressamente, “[...] a dispensa de cobrança de taxas moderadoras no âmbito de prestações de cuidados de saúde que são inerentes ao tratamento de determinadas situações” (cfr. preâmbulo do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro).
68. Aqui chegados temos que o CHLO assume que foi diagnosticada ao utente “*Leucemia linfática crónica/linfoma linfocítico de pequenas células, em imunofenotipagem de sangue periférico*”, admitindo, assim, que o utente preenche os pressupostos materiais para beneficiar da isenção prevista na atual alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 113/2011;
69. Porém, o prestador escuda a sua posição, alegando que o utente “[...] não precisa] de intervenção terapêutica [e por isso foi] dirigido para a Consulta de Hematologia Clínica, continuando em vigilância.”.
70. A este respeito cumpre, desde logo, referir que não merecem acolhimento os argumentos aduzidos pelo CHLO, pois que, tratando-se de um doente de foro oncológico, o “*acompanhamento em Consulta de Hematologia Clínica, em vigilância*” (quer a consulta de dia 30 de outubro de 2015, quer as consultas e exames

---

<sup>4</sup> A regra atualmente em vigor é semelhante à regra que constava da alínea c) do artigo 8.º do diploma em questão, antes da alteração operada pela Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março.

subsequentes) se devem ter como diretamente relacionadas com a patologia de que este padece.

71. Nem merece qualquer provimento a alegação, pelo CHLO, de que a consulta de hematologia se trata de uma consulta geral, e não de uma consulta especificamente criada para tratamento da doença oncológica, como sucede com a “*Hemato-Oncologia*”.
72. Pois que, cobrar aos utentes, neste tipo de casos, taxas moderadoras poderá constituir um elemento dissuasor do recurso aos cuidados de saúde (em total oposição às recomendações clínicas nacionais e internacionais, bem como ao objetivo ínsito às taxas moderadoras), e também implicar uma discriminação injustificada dos utentes, apenas em função do facto dos médicos referenciarem os seus utentes imediatamente para a subespecialidade de hemato-oncologia, ou para a especialidade de hematologia clínica.
73. Sendo que, a conduta do CHLO faz tábua rasa dos procedimentos internos instituídos a este respeito, e que são claros quando referem que, “*Os Utentes com doenças dispensadas nos termos do art.º 8º, atendidos noutras consultas, por força da doença que a lei considera como dispensada de taxas, que, não estando configurada no SIH como dispensada, deve ser no acto, aplicada a dispensa [...] O mesmo procedimento se aplica a todos os utentes com doenças que a lei entendeu especialmente proteger, sempre que o atendimento na outra especialidade, decorra de seguimento relacionado com a doença em causa.*” (cfr. “*Procedimentos na Cobrança e Entrega de Taxas Moderadoras*” atualmente em vigor no CHLO).
74. Ademais, não se pode olvidar que as taxas moderadoras têm a função de moderar ou racionalizar o consumo excessivo de cuidados de saúde;
75. Sendo certo que, no caso da doença oncológica, torna-se totalmente desnecessária (ou até mesmo contraindicada) a moderação desse consumo.
76. E, a criação de consultas específicas, dispensadas *de per si* da cobrança de taxas moderadoras, foi um mecanismo encontrado pela ACSS para operacionalizar o regime de benefício em causa e tentar simplificar a tarefa das instituições (que deixam de ter de atribuir a dispensa caso a caso, e passam a atribuí-la, em termos genéricos, a uma tipologia de consulta);
77. Todavia, tal mecanismo não pode, na prática, acarretar constrangimentos para os direitos e interesses legítimos dos utentes, em violação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios.

78. Assim, à semelhança do que foi apurado pela ERS no processo de inquérito n.º ERS/022/2015, no caso em apreço, o CHLO fez uma interpretação e aplicação restritiva dos sobreditos regimes jurídicos, sem atender à situação material subjacente e, portanto, em detrimento do direito que assiste ao utente reclamante e que compete a esta Entidade Reguladora acautelar.
79. Sendo imperioso concluir que a conduta do CHLO não foi consentânea com o regime jurídico das taxas moderadoras e com os regimes especiais de benefícios, tendo repercussões desfavoráveis no direito de acesso aos cuidados de saúde do utente A.M..
80. Por todo o vindo de expor, conclui-se pela necessidade de emissão de uma ordem ao CHLO no sentido de proceder à imediata devolução das taxas moderadoras indevidamente cobradas ao utente A.M, bem como de uma instrução no sentido deste aplicar o regime jurídico das taxas moderadoras e os respetivos regimes especiais de benefícios, em conformidade com os princípios e as normas constitucionais e, portanto, a pretexto da cobrança das taxas moderadoras, não limitar, nem restringir direitos e interesses legítimos dos utentes, designadamente o direito de acesso aos cuidados de saúde, em especial dos grupos populacionais que apresentem maiores riscos clínicos e dos cidadãos economicamente mais desfavorecidos.

#### **IV. DA AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS**

81. 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, o reclamante A.M. e o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO), ambos por ofícios datados de 22 de setembro de 2017.
82. Decorrido o prazo legal concedido para o efeito, nenhum dos interessados veio aos autos pronunciar-se sobre o teor do projeto de deliberação da ERS, pelo que este deve ser integralmente mantido.

#### **V. DECISÃO**

83. 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 de Lisboa Ocidental, E.P.E., no sentido de:

- (i) Proceder à imediata devolução das taxas moderadoras indevidamente cobradas ao utente A.M.;
- (ii) 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.

84. 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 de Lisboa Ocidental, E.P.E., no sentido de:

- (i) Cumprir, de forma permanente e efetiva, o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, a cada momento, interpretando-os e aplicando-os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (ii) Adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados a propósito da aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, atualmente consagrados no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, de modo a reconhecer e registar, como tal, situações materiais de isenção e dispensa de cobrança de taxas moderadoras;
- (iii) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores;
- (iv) 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.

85. A ordem e instrução ora emitidas constituem decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configuram como contraordenação punível *in casu* com coima de € 1 000,00 a € 44 891,81, “[...] 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”..*

86. O Conselho de Administração da ERS entende também advertir o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., que o desrespeito do regime jurídico das taxas moderadoras pode constituir uma violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde, prevista e punida nos termos da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS.

Porto, 19 de outubro de 2017.

O Conselho de Administração.