

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

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde 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/073/2017.

I. DOS FACTOS

I.1. Origem do processo

1. A Entidade Reguladora da Saúde (doravante abreviadamente ERS) tomou conhecimento, em 15 de setembro de 2017, da reclamação subscrita por M.V., visando a atuação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO), entidade prestadora de cuidados de saúde, inscrita no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS sob o n.º 15138.
2. Na referida reclamação, à qual foi atribuída a referência REC/52182/2017, a exponente refere, em suma, que a sua mãe, a utente M.A., teve a consulta de especialidade de Cardiologia adiada por diversas vezes pelo seu médico assistente.

3. Para uma averiguação preliminar dos factos enunciados pelo exponente, e ao abrigo das atribuições e competências da ERS, procedeu-se, em 28 de setembro de 2017, à abertura do processo de avaliação registado sob o número n.º AV/129/2017.
4. No entanto, face aos elementos recolhidos no referido 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 9 de novembro de 2017, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado internamente sob o n.º ERS/073/2017, com o intuito de avaliar se os procedimentos em vigor no CHLO são aptos a garantir, de forma cabal, a tempestividade da prestação de cuidados de saúde, designadamente no âmbito do acompanhamento prestado a utentes com patologias cardíacas.
5. Subsequentemente, e já na pendência dos presentes autos de inquérito, a ERS tomou conhecimento de 5 (cinco) novas reclamações, relativas a dificuldades de acesso a consultas de Cardiologia no CHLO, no decurso do ano de 2017, pelo que, atenta a similitude das matérias em questão, foram as mesmas apensadas ao presente processo de inquérito para adoção das diligências instrutórias tidas por necessárias.

I.2. Diligências

6. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se as seguintes diligências instrutórias:
 - (i) Pesquisa no SRER da ERS relativa à inscrição do CHLO, constatando-se que o mesmo é uma entidade prestadora de cuidados de saúde registada no SRER da ERS;
 - (ii) Pedido de elementos enviado ao CHLO, por ofício de 2 de outubro de 2017, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 25 de outubro de 2017;
 - (iii) Pedido de relatório de apreciação clínica a perito médico consultor da ERS a 3 de novembro de 2017, e análise do respetivo parecer;
 - (iv) Notificação de abertura de processo de inquérito enviada à exponente a 21 de novembro de 2017;
 - (v) Notificação de abertura de processo de inquérito e pedido de elementos adicional enviado ao CHLO, por ofício de 21 de novembro de 2017, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 18 de dezembro de 2017;

- (vi) Comunicação Interna ao Departamento do Utente (DU) da ERS, em 24 de novembro de 2017, solicitando informação sobre eventuais reclamações, registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), durante o ano de 2017, relativas a dificuldades de acesso a consultas de Cardiologia no CHLO, tendo-se apurado a existência de 5 (cinco) novas reclamações, que foram apensadas aos presentes autos;
- (vii) Novo pedido de elementos enviado ao CHLO, por ofício de 9 de janeiro de 2018, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 25 de janeiro de 2018;
- (viii) Pedido de adenda ao relatório de apreciação clínica do perito médico consultor da ERS a 18 de março de 2018, e análise do respetivo parecer;
- (ix) Pedido de elementos adicional enviado ao CHLO, por ofício de 21 de março de 2018, e análise da resposta endereçada à ERS, rececionada em 16 de abril de 2018;
- (x) Novo pedido de adenda ao relatório de apreciação clínica do perito médico consultor da ERS a 18 de abril de 2018, e análise do respetivo parecer.

II. DOS FACTOS

II.1. Da reclamação subscrita por M.V.

7. Concretamente, cumpre destacar os seguintes factos alegados pela exponente:

“[...]

Venho por este meio fazer uma reclamação do Serviço de Cardiologia, deste mesmo Hospital, a minha mãe M.A. [...] doente do Dr. Prof. A., que já transitou do H. Egas Moniz para aqui, onde era doente do mesmo médico, já em 2015 fiz uma reclamação, pelo mesmo motivo mas pouco mudou, as consultas eram marcadas de longe em longe, e depois desmarcadas, a minha mãe tinha consulta marcada para dia 16-1-2017 às 9,25, dia 12/1/17 foi desmarcada, por várias vezes para uma nova consulta [...] foi estando cada vez pior do coração, de vez em quando tinha que ir à urgências com a minha mãe, no dia 21 de Abril teve que cá ficar de noite, e nessa mesma noite, teve uma paragem cardíaca, e que acabou por falecer nessa mesma noite [...]”.

8. Em resposta à referida reclamação, o prestador remeteu à exponente, em 7 de setembro de 2017, os seguintes esclarecimentos:

“[...]

Relativamente ao teor da sua exposição, verificámos que a utente teve Consultas de Cardiologia neste centro hospitalar, com periodicidade anual, entre 2006 e 2016, tendo o último agendamento de 16/01/2017 sido desmarcado. Esta consulta não foi de imediato remarcada por falta de vagas, por esta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Mais informamos que estamos a desenvolver esforços para ultrapassar estes constrangimentos.

Durante os anos de 2016 e 2017, a Sra. D. M.A. recorreu várias vezes ao Serviço de Urgência por causas diversas, como isquémia mesentérica (20/05/2016), fratura do colo do fémur após queda (20/08/2016), hemorragia gastrointestinal (23/12/2016) e insuficiência cardíaca em 28/03 e 21/04/2017, com internamentos no Serviço de Medicina IB e Medicina III. Face ao grupo etário, e às numerosas patologias e morbidades que a utente possuía, consideramos que não existe relação entre a demora da Consulta de Cardiologia durante o ano de 2017 e a causa de morte no dia 22/04/2017, durante o internamento no Serviço de Medicina III. [...]”.

9. Nessa senda, foi enviado um pedido de elementos ao CHLO, por ofício datado de 2 de outubro de 2017, concretamente solicitando:

“[...]”

1. *Se pronunciem, de forma fundamentada e circunstanciada, sobre a situação descrita na aludida reclamação, designadamente do motivo da desmarcação da consulta agendada para 16 de janeiro de 2017, acompanhada dos respetivos elementos documentais;*
2. *Remetam cópia dos agendamentos de consultas referentes ao dia 16 de janeiro de 2017 para o profissional médico em questão, indicando data e hora em que as mesmas se efetivaram;*
3. *Remetam o protocolo em vigor para acompanhamento de patologia cardíaca em causa;*
4. *Indiquem quais os procedimentos encetados para ultrapassar os constrangimentos de agendamento referidos, designadamente, se está a ser desencadeado algum mecanismo de referênciação que permita a prestação tempestiva de cuidados de saúde;*
5. *Envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais tidos por relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...]”.*

10. Assim, veio o CHLO, por comunicação eletrónica de 25 de outubro de 2017, remeter os seguintes esclarecimentos:

“[...]”

- i. A Consulta de Cardiologia do dia 16/01/2017, do Prof. J.A., foi desmarcada por motivo de realização de uma reunião integrada no processo de acreditação do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, uma vez que o médico em questão é Coordenador do pólo de Cardiologia no Hospital de São Francisco Xavier. Este processo de acreditação é um processo administrativo e clínico, que decorreu de outubro de 2016 a abril de 2017;*
- ii. Todas as consultas do dia em questão, agendadas para o Prof. J.A., no total de doze, foram desmarcadas nos dias 12 e 13/01/2017, e os utentes foram notificados atempadamente. Três das consultas foram reagendadas para outros médicos da especialidade e realizadas em 26/01/2017, 31/01/2017 e 02/03/2017. Oito consultas foram remarçadas para o mesmo médico, uma para o dia 04/09/2017 e as restantes para dia 05/02/2018;*
- iii. A situação clínica da Sra. D. M.A. estava enquadrada num protocolo de seguimento anual, no que diz respeito à Consulta de Pacing, a utente era portadora de pacer-maker. No período de 2006 a 2015 a utente teve sempre duas consultas anuais no Serviço de Cardiologia, de Cardiologia Clínica e de Pacing cardíaco. Importa salientar que a utente tinha idade avançada e sofria de patologias multisistémicas, tendo recorrido ao Serviço de Urgência e ficado internada no Serviço de Medicina Interna, serviço onde ocorreu o óbito;*
- iv. Os constrangimentos de agendamento da Consulta de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier foram minimizados através da contratação de outro médico, Dr. A.F. (com efeitos a partir de 01/09/2017), o que aumentou o número de consultas semanais da especialidade e permitiu redistribuir os utentes supranumerários por outros médicos com agendas menos sobrecarregadas.*

Assim, as consultas a aguardar remarcação são atualmente marcadas para as vagas disponíveis, independentemente do médico. Mais se informa que todos os médicos desta especialidade encontram-se atualmente a efetuar o número máximo previsto de consultas. [...]”.

11. Tendo em conta a necessidade de avaliação técnica dos factos em presença, foi solicitado parecer ao perito médico consultado pela ERS, cujas conclusões datadas de 3 de novembro de 2017, se reconduzem, em suma, a:

[...]

A situação descrita refere-se a uma doente seguida em consulta de Cardiologia, que teve a mesma adiada e sem remarcação em tempo útil. A doente faleceu durante internamento em Serviço de Medicina, por aparente quadro de Insuficiência cardíaca.

Dos doentes que foram adiados, 3 tiveram as respectivas consultas remarcadas num período inferior a um mês. Os restantes, para um período de 8 meses a mais de um ano.

[...]

Independentemente do desfecho clínico que a doente teve (idade avançada e comorbilidades), a diferença de critérios para remarcação das consultas que foram adiadas no dia em questão parece ser muito assimétrica (de 10 dias a mais de um ano). [...]

12. Na sequência do referido parecer, a ERS enviou novo pedido de esclarecimentos ao CHLO, por ofício datado de 21 de novembro de 2017, concretamente solicitando:

[...]

- 1. Esclareçam quais os critérios utilizados para a remarcação das consultas que foram adiadas no dia 16 de janeiro de 2017;*
- 2. Informem sobre o ponto de situação atualizado dos utentes que viram a sua consulta remarcada, incluindo a indicação das datas de efetivação das mesmas, caso já tenham ocorrido, ou, em caso negativo, informação sobre quais as diligências adotadas para o seu célere agendamento/efetivação, acompanhada de elementos documentais respetivos;*
- 3. Envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais tidos por relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...]*

13. Assim, por mensagem de correio eletrónico de 18 de dezembro de 2017, veio o CHLO prestar os esclarecimentos solicitados, afirmando que:

[...]

Na sequência ofício acima referido, com pedido de esclarecimento relativo ao processo de reclamação de M.V., de 04/05/2017, cumpre-nos informar o seguinte:

- 1. Anexa-se informação elaborada pelo Prof. J.A., Coordenador do Polo de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier;*

2. Anexamos quadro com indicação das consultas de cardiologia (Prof. J.A.) agendadas para dia 16/01/2017, data da desmarcação e data da segunda marcação (fonte: SONHO).”.

14. Em anexo a tais esclarecimentos, juntou o CHLO a informação elaborada pelo Coordenador do Polo de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier, de onde consta o seguinte:

“[...]

A remarcação das consultas Externas de Cardiologia no Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental agendadas para dias subseqüentes segue igual prioridade para todos os doentes desmarcados, excepto nas situações em que maior brevidade de observação seja solicitada por médicos assistentes noutros Serviços de Internamento ou nas Consultas Externas de diferentes especialidades, pelo Serviço de Urgência após respectivo episódio ou após comunicação do agravamento clínico manifestado directamente pelo doente ou seus familiares, condições que não se verificaram neste caso.”.

II.2. Das reclamações subscritas por M.B., M.F., J.D., E.D. e J.C.

15. Já na pendência dos presentes autos de inquérito, a ERS tomou conhecimento de 5 (cinco) novas reclamações que igualmente evidenciam a existência de dificuldades de acesso a consultas de Cardiologia no CHLO.

16. Assim, da exposição apresentada por M.B., cumpre salientar o seguinte:

“[...]

Em Dezembro tinha consulta de cardiologia com o Dr.º J.A. para saber o resultado do exame, a consulta foi adiada sem data prevista [...].”.

17. Em resposta, o prestador informou a utente, por missiva datada de 23 de maio de 2017, que:

“[...]

Relativamente ao teor da mesma, apresentamos as nossas desculpas pela desmarcação verificada na Consulta de Cardiologia, motivada pelo facto desta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Acresce ao referido que o seu médico assistente encontra-se em situação de licença. [...].”.

18. Por sua vez, da reclamação subscrita por M.F. cumpre destacar o seguinte:

“[...]

Em Maio de 2016, tive a m/ consulta de Cardiologia e o médico mandou marcar p/Maio de 2017. Três meses depois, mais ou menos, recebi uma carta do Hospital, a dizer que a consulta de Maio/17 tinha sido cancelada e iam remarcar. Até à data não remarcaram nada. Em Abril/17 resolvi telefonar a perguntar o que se passava... e a resposta foi que não remarcaram as consultas, nem iam remarcar e, por isso, tinha que esperar até Setembro/17 quando o m/médico regressa!!! [...].”

19. Em resposta, o prestador remeteu à reclamante, por ofício datado de 7 de julho de 2017, os seguintes esclarecimentos:

“[...]

Relativamente ao teor da mesma, apresentamos as nossas desculpas pela desmarcação verificada na Consulta de Cardiologia, motivada pelo facto desta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Acresce ao referido que o seu médico assistente encontra-se em situação de licença.

Verificámos que começou por ser avaliada pela especialidade de Cardiologia, exclusivamente por um problema de ritmo cardíaco que condicionou a implantação de pacemaker definitivo. Este pacemaker tem sido avaliado regulamente, de acordo com o protocolo previsto, pelo médico Cardiologista especializado. Uma vez que o único problema cardiológico já se encontra solucionado e com correto acompanhamento e atendendo à benignidade da doença subjacente, não foi remarcada para outro médico, o que acontecerá dentro dos próximos meses.”

20. Por seu lado, da exposição apresentada por J.D. cumpre salientar o seguinte:

“[...]

Há já vários anos que vinha a ser acompanhado na consulta de cardiologia nesse grupo hospitalar. Tinha uma consulta marcada para 27 de Março deste ano que, por motivos imprevistos, conforme carta que recebi datada de 2 Março, tinha sido desmarcada. Como não recebia nova remarcação, passados +- mês e meio, telefonei para os serviços para saber se havia alguma data prevista para a consulta, onde fui informado que o médico ainda não tinha dado qualquer informação.

[...]

Assim, e na indisponibilidade (?) do médico por quem era seguido, deveria ser encaminhado para outro que pudesse dispensar-me alguns minutos.

Informo também que fiz exames, electro e ecocardiograma, e deste último também nada sei nem se ainda é valido. [...]”.

21. Em resposta, o prestador remeteu à reclamante, por ofício datado de 31 de agosto de 2017, os seguintes esclarecimentos:

“[...]”

Relativamente ao teor da mesma, lamentamos e apresentamos as nossas desculpas pelo tempo de espera verificado para realização de Consulta de Cardiologia, motivada pelo facto desta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Mais informamos que estamos a desenvolver esforços para ultrapassar estes constrangimentos.

Avaliada a situação em apreço foi agendada consulta de cardiologia para o próximo dia 21/09/2017, pelas 09h55, conforme convocatória em anexo.”.

22. Por sua vez, da exposição apresentada por E.D., em 20 de abril de 2017, cumpre salientar o seguinte:

“[...]”

A minha mãe C.J. é seguida na especialidade de Cardiologia pelo Dr. J.A. mas desde o dia 7 de Dezembro de 2015 que não tem tido acompanhamento, pois a consulta foi adiada sem ter ainda uma previsão de data.

Gostaria de pelo menos ter a hipótese de marcar consulta para outro colega.”.

23. Em resposta, o prestador remeteu à reclamante, por ofício datado de 7 de junho de 2017, os seguintes esclarecimentos:

“[...]”

Relativamente ao teor da mesma, lamentamos e apresentamos as nossas desculpas pelo tempo de espera verificado para realização de Consulta de Cardiologia da Sra. D. C.J., motivada pelo facto desta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Mais informamos que estamos a desenvolver esforços para ultrapassar estes constrangimentos.

Avaliada a situação em apreço, foi agendada e realizada consulta de cardiologia em 30/08/2017.”.

24. Por fim, da reclamação subscrita por J.C. cumpre destacar o seguinte:

“[...]

Sou um doente com 4 AVC [...]

Estava marcado para dia 19 Setembro 2016 fui desmarcado, marcaram para 10 Abril 2017, teve desmarcado e até à data nada. [...]”.

25. Em resposta, o prestador remeteu ao reclamante, por ofício datado de 7 de setembro de 2017, os seguintes esclarecimentos:

“[...]

Relativamente ao teor da mesma, lamentamos e apresentamos as nossas desculpas pelo tempo de espera verificado para realização de Consulta de Cardiologia da Sra. D. C.J., motivada pelo facto desta ser uma especialidade à qual recorre cada vez maior número de utentes, quer provenientes do exterior, quer provenientes de outros serviços hospitalares. Mais informamos que estamos a desenvolver esforços para ultrapassar estes constrangimentos.

Avaliada a situação em apreço foi agendada consulta de cardiologia para o próximo dia 21/09/2017, pelas 09h15, conforme convocatória em anexo.”.

26. Nessa senda, foi enviado um pedido de elementos ao CHLO, por ofício datado de 9 de janeiro de 2018, concretamente solicitando:

“[...]

- 1. Se pronunciem, de forma fundamentada e circunstanciada, sobre cada uma das situações descritas nas aludidas reclamações;*
- 2. Informem sobre o ponto de situação atualizado de cada um dos utentes que viram a sua consulta remarcada, incluindo a indicação das datas de efetivação das mesmas, caso já tenham ocorrido, ou, em caso negativo, informação sobre quais as diligências adotadas para o seu célere agendamento/efetivação, acompanhada de elementos documentais respetivos;*
- 3. Envio de quaisquer outros elementos, documentos ou esclarecimentos adicionais tidos por relevantes para o completo esclarecimento da situação em apreço. [...]*”.

27. Através de mensagem de correio eletrónico de 25 de janeiro de 2018, veio CHLO remeter os esclarecimentos prestados pelo Prof. Dr. J.A., médico responsável pelas consultas em questão, de onde consta o seguinte:

“[...]

- 1. As reclamações agora apensadas [...] ao processo de inquérito ERS/073/2017 já*

foram objecto de respostas em tempo útil pelos respectivos médicos assistentes de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e pelo Director Médico do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental de acordo com documentos enviados.

2. Em relação aos doentes em seguimento de rotina anual por mim na Consulta Externa de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, o Sr. J.C., [...] observado a 09.05.2016 a sua Consulta Externa de Cardiologia subsequente em 10-04-2017 e desmarcada foi efectivada a 26.12.2017.

Em relação à Sra. C.J. [...] observada a 07.12.2015. a sua Consulta Externa de Cardiologia subsequente em 10-12-2016 e desmarcada foi efectivada a 30.08.2017. Em relação ao Sr. J.D., [...] observado a 14.03.2016 a sua Consulta Externa de Cardiologia subsequente em 27-03-2017 e desmarcada foi efectivada a 21.09.2017.

Em relação aos doentes em seguimento de rotina anual na Consulta Externa de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e seguidos pelo Dr. J.A. que permaneceu até 1 de Setembro de 2017 em redução temporária de horário de trabalho semanal por motivos académicos, as reclamações foram dirigidas ao respectivo médico assistente que deu resposta em tempo útil, assuntos subsequentes sobre estes seus doentes deverão ser-lhe de novo endereçados. No entanto posso informar que a sua doente Sra. M.F., [...] observada a 01.04.2016 e 24.02.2017 na Consulta de Pacing, a sua Consulta Externa de Cardiologia subsequente em 05-05-2017 e desmarcada está remarçada para 01.06.2018. Em relação à sua doente Sra. M.B., [...] observada a 11.12.2015 a sua Consulta Externa de Cardiologia subsequente em 23-12-2016 e desmarcada foi efectivada a 22.09.2017.

3. - Conforme já foi anteriormente referido, a remarcação das consultas Externas de Cardiologia no Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental agendadas para dias subsequentes pelo Serviço de Gestão de Doentes e respectivo Secretariado da Consulta Externa de Cardiologia segue igual prioridade para todos os doentes desmarcados, excepto nas situações em que maior brevidade de observação seja solicitada por médicos assistentes noutros Serviços de Internamento ou nas Consultas Externas de diferentes especialidades, pelo Serviço de Urgência após respectivo episódio ou após comunicação do agravamento clínico manifestado directamente pelo doente ou seus familiares, condições que não se verificaram na maioria destes casos.

Conforme já foi anteriormente referido, a Direcção de Serviço de Cardiologia em Julho

de 2017 tomou a decisão de remarcar todos os doentes em espera da Consulta Externa de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental para qualquer médico que tivesse disponibilidade no agendamento da sua Consulta Externa e estabelecer 14 consultas por período de trabalho na Consulta Externa de Cardiologia, directiva que foi implementada, encontrando-se actualmente todos os médicos do Serviço de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental a realizar o limite máximo de 14 Consultas Externas por período individual de trabalho de 4 horas na Consulta Externa de Cardiologia.

Conforme já foi anteriormente referido, a prioridade na assistência médica do Serviço de Cardiologia do Hospital São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental está dirigida para o cumprimento da escala de Urgência da UNICARD- Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos. O seu quadro médico reduzido e não substituído ao longo dos últimos anos, pode em determinados períodos do ano comprometer a assistência médica programada nas suas actividades de rotina da Consulta Externa de Cardiologia e de realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, em virtude da reforma de colegas, suspensão de contractos de trabalho, redução de horários de trabalho individuais, aplicação da lei do descanso obrigatório e não pagamento de horas extraordinárias, factos que são do conhecimento da Direcção do Serviço de Cardiologia e da Direcção Médica do Hospital São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.”.

28. Estes factos foram submetidos a apreciação do perito médico consultado pela ERS, em 18 de março de 2018, que refere o seguinte:

“[...]”

ADENDA (18/03/2018): Sugiro que se questione a Instituição sobre os critérios de alta dos doentes da Consulta de Cardiologia e qual a taxa de altas da mesma.”.

29. Nessa sequência, por ofício datado de 21 de março de 2018, a ERS enviou um novo pedido de esclarecimentos ao CHLO, concretamente solicitando informação quanto aos “[...] critérios de alta dos utentes da consulta de especialidade de Cardiologia, com indicação da taxa de altas da referida consulta, acompanhada dos elementos documentais respetivos.”.

30. Assim, por ofício rececionado pela ERS em 16 de abril de 2018, veio o CHLO prestar os esclarecimentos adicionais suscitados, afirmando que:

“[...]”

Na sequência do ofício acima referido, cumpre-me informar:

1. Critérios de Altas dos utentes da Especialidade de Cardiologia

a) O princípio geral é dar alta da consulta externa do serviço quando o seguimento na especialidade não se traduz numa mais-valia, quando comparado com o realizado em Medicina Geral e Familiar, havendo sempre, a preocupação de garantir que os doentes têm médico de família.

b) Em situações mais específicas aplicamos as normas acertadas com o ACES - Lisboa Ocidental e Oeiras, constando no documento em anexo (Anexo I), em vigor desde Julho de 2014.

2. Taxas de alta da Consulta de Cardiologia

a) Conforme pode ser verificado no anexo II, referente ao movimento de consultas do Serviço de Cardiologia do CHLO (integrando o movimento dos pólos do Hospital de Santa Cruz, Hospital de São Francisco Xavier e Hospital Egas Moniz), as taxas de alta em 2017, foram de 1.6% (501 doentes em 32.104), muito abaixo do objectivo desejado de 9.2 %.

b) No pólo de São Francisco de Xavier, que é alvo do inquérito em curso (ERS/073/2017), no ano de 2017 foram dadas 17 altas em 4.413 consultas, o que corresponde a 0.4%, percentagem inferior aos objectivos do serviço (9.2%). (Anexo III).”.

31. Nessa senda, foi solicitada uma adenda ao parecer técnico do perito médico consultado pela ERS, cujas conclusões datadas de 25 de agosto de 2017, se reconduzem, em suma, a:

“[...]”

ADENDA (17/04/2018): Verifica-se a existência de grande pressão para a realização de primeiras consultas, sendo que o sistema não é “elástico até ao infinito”. Daí a importância de saber qual a taxa de altas, que é manifestamente baixa e insuficiente para a manutenção de um circuito adequado de doentes.

[...]”

ADENDA (17/04/2018): [...] A presente situação, não completamente elucidada quanto ao motivo da baixa taxa de altas da consulta, não permite um mais adequado atendimento/“circulação” dos doentes entre a Instituição Hospitalar e os Cuidados de Saúde Primários.”.

III. DO DIREITO

III.1. Das atribuições e competências da ERS

32. 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, de 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 privado, público, cooperativo e social, e, em concreto, à atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
33. Sendo que estão 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 setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica.
34. Consequentemente, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. está sujeito à regulação da ERS, encontrando-se inscrito no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS sob o n.º 15138.
35. As atribuições da ERS, de acordo com o n.º 2 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS compreendem *“a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que respeita [...entre outros] [ao] “cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento”, “[à] garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde”, e “[à] prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes”*.
36. Com efeito, são objetivos da ERS, nos termos das alíneas a), c) e d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, *“assegurar o cumprimento dos requisitos do exercício da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde”; “garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes” e “zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade”*.
37. No que toca à alínea a) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 11.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS *“assegurar o cumprimento dos requisitos legais e regulamentares de funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e sancionar o seu incumprimento”*.
38. Já no que se refere ao objetivo regulatório previsto na alínea c) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, de garantia dos direitos e legítimos interesses dos utentes, a alínea a) do artigo 13.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS *“apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos*

estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas”.

39. Finalmente, e a propósito do objetivo consagrado na alínea d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 14.º do mesmo diploma prescreve que compete à ERS “*garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade*”.
40. Para tanto, a ERS pode assegurar tais incumbências mediante o exercício dos seus poderes de supervisão, consubstanciado, designadamente, no dever de zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis, e ainda mediante a emissão de 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.
41. Ora, tal como configurada, a situação denunciada poderá não só traduzir-se num comportamento atentatório dos legítimos direitos e interesses dos utentes, mas também na violação de normativos que à ERS cabe acautelar na prossecução da sua missão de regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, conforme disposto no n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS.
42. Pelo que, perante este enquadramento, resulta a necessidade da análise dos factos, tal como denunciados, sob o prisma de um eventual desrespeito pelo direito dos utentes de acesso a cuidados de saúde em tempo útil e adequado à sua situação clínica.

III.2. Do direito de acesso aos cuidados de saúde de qualidade e em tempo clinicamente aceitável

43. 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 é assegurado, entre outras obrigações impostas constitucionalmente, 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.
44. Por sua vez, a Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, em concretização da imposição constitucional contida no referido preceito, estabelece no n.º 4 da sua Base I que “*os cuidados de saúde são prestados por serviços e*

estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos”, consagrando-se nas diretrizes da política de saúde estabelecidas na Base II que “é objetivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços”;

45. Bem como 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”.

46. Por outro lado, e em concretização de tal garantia de acesso ao SNS, é reconhecido aos utentes dos serviços de saúde um conjunto vasto de direitos, onde se inclui o direito a que os cuidados de saúde sejam prestados em observância e estrito cumprimento dos parâmetros mínimos de qualidade legalmente previstos, quer no plano das instalações, quer no que diz respeito aos recursos técnicos e humanos utilizados.

47. A este respeito, encontra-se reconhecido na LBS, mais concretamente na alínea c) da Base XIV, o direito dos utentes a serem *“tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito”.*

48. Norma que é melhor desenvolvida e concretizada no artigo 4.º (*“Adequação da prestação dos cuidados de saúde”*) da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, segundo o qual *“O utente dos serviços de saúde tem direito a receber, com prontidão ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita”* (n.º 1).

49. Tendo o utente, bem assim, *“(…) direito à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos”* (n.º 2);

50. Estipulando, ainda, o n.º 3 que *“Os cuidados de saúde devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente”.*

51. Quanto ao direito do utente ser tratado com prontidão, o mesmo encontra-se diretamente relacionado com o respeito pelo tempo do paciente¹, segundo o qual deve ser garantido o direito a receber o tratamento necessário dentro de um rápido e

¹ Vd. o ponto 7. da “Carta Europeia dos Direitos dos Utesentes”.

predeterminado período de tempo.

52. Aliás, o Comité Económico e Social Europeu (CESE), no seu Parecer sobre “Os direitos do paciente”, refere que o *“reconhecimento do tempo dedicado à consulta, à escuta da pessoa e à explicação do diagnóstico e do tratamento, tanto no quadro da medicina praticada fora como dentro dos hospitais, faz parte do respeito das pessoas [sendo que esse] investimento em tempo permite reforçar a aliança terapêutica e ganhar tempo para outros fins [até porque] prestar cuidados também é dedicar tempo”*.
53. Relativamente ao direito dos utentes de ser tratados pelos meios adequados e com correção técnica, tal resulta do reconhecimento ao utente do direito a ser diagnosticado e tratado à luz das técnicas mais atualizadas, e cuja efetividade se encontra cientificamente comprovada, sendo, porém, óbvio que tal direito, como os demais consagrados na LBS, terá sempre como limite os recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis – cfr. n.º 2 da Base I da LBS.
54. Efetivamente, sendo o direito de respeito do utente de cuidados de saúde um direito ínsito à dignidade humana, o mesmo manifesta-se através da imposição de tal dever a todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de prestação de cuidados, o qual compreende, ainda, a obrigação de os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde possuírem instalações e equipamentos que proporcionem o conforto e o bem-estar exigidos pela situação de fragilidade em que o utente se encontra.

III.3. Análise das situações concretas

55. A situação que motivou a abertura dos presentes autos prende-se com a sucessiva desmarcação de uma consulta de seguimento da especialidade de Cardiologia à utente M.A., que veio a falecer no Serviço de Medicina Interna do CHLO, por aparente quadro de insuficiência cardíaca;
56. Com efeito, conforme refere o perito médico consultado pela ERS, *“A situação descrita refere-se a uma doente seguida em consulta de Cardiologia, que teve a mesma adiada e sem remarcação em tempo útil.”*
57. Sendo que, em resposta ao pedido de elementos da ERS, o prestador refere expressamente que *“A situação clínica da Sra. D. M.A. estava enquadrada num protocolo de seguimento anual [...]. No período de 2006 a 2015 a utente teve sempre duas consultas anuais no Serviço de Cardiologia, de Cardiologia Clínica e de Pacing cardíaco.”*;
58. O que explicita bem o reconhecimento pelo CHLO da necessidade de efetivação de

consultas de seguimento à utente M.A.;

59. Razão pela qual não se concebe a alegação por parte do prestador de que na base das sucessivas remarcações esteve a indisponibilidade do médico assistente, por motivo de “[...] *realização de uma reunião integrada no processo de acreditação do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental [...]*”;
60. Sendo imperioso concluir que a conduta do CHLO não se revelou consentânea com a garantia dos direitos e interesses legítimos da utente M.A., em especial o direito à prestação integrada e continuada de cuidados de saúde de qualidade, adequados à sua situação clínica e prestados em tempo útil.
61. Ao que acresce que, de acordo com o referido pelo prestador, “*Todas as consultas do dia em questão, agendadas para o Prof. J.A., no total de doze, foram desmarcadas nos dias 12 e 13/01/2017, e os utentes foram notificados atempadamente.*”;
62. Sendo que “*Três das consultas foram reagendadas para outros médicos da especialidade e realizadas em 26/01/2017, 31/01/2017 e 02/03/2017*”;
63. No entanto, “*Oito consultas foram remarcadas para o mesmo médico, uma para o dia 04/09/2017 e as restantes para dia 05/02/2018.*”;
64. Sendo que, a este respeito, se pronunciou o perito médico consultado pela ERS, no sentido de que “*Independentemente do desfecho clínico que a doente teve (idade avançada e co-morbilidades), a diferença de critérios para remarcação das consultas que foram adiadas no dia em questão parece ser muito assimétrica (de 10 dias a mais de um ano).*”
65. Ademais, recorde-se que, além da situação da utente M.A., a ERS teve conhecimento de mais 5 (cinco) reclamações, igualmente evidenciando a existência de dificuldades no acesso a consultas de Cardiologia no CHLO.
66. E, das diligências encetadas relativamente a tais reclamações, resulta que:
 - i. A utente M.B. aguardou 651 dias para a realização de consulta de seguimento de Cardiologia no CHLO (de 11/12/2015 a 22/09/2017);
 - ii. A utente M.F. tem consulta de seguimento de Cardiologia no CHLO marcada para dia 01/06/2018, por isso, 791 dias após a última consulta de seguimento realizada em 01/04/2016;
 - iii. O utente J.D. esperou 556 dias pela realização de consulta de seguimento de Cardiologia no CHLO (de 14/03/2016 a 21/09/2017);
 - iv. A utente C.J. teve a sua consulta de seguimento de Cardiologia no CHLO no

dia 30/08/2017, por isso, 632 dias após a última consulta realizada em 07/12/2015;

- v. O utente J.C. aguardou 596 dias pela realização de consulta de seguimento de Cardiologia no CHLO (de 09/05/2016 a 26/12/2017).
67. Não sendo, de todo, aceitável que, por motivos unicamente imputáveis ao CHLO, os utentes tenham esperado mais de um ano pelas consultas de seguimento de que necessitavam, o que se revela manifestamente incongruente com a necessidade de prestação tempestiva de cuidados de saúde, impactando por isso nas garantias do respetivo direito de acesso.
68. Ademais, o próprio prestador reconhece que *“O seu quadro médico reduzido e não substituído ao longo dos últimos anos, pode em determinados períodos do ano comprometer a assistência médica programada nas suas actividades de rotina da Consulta Externa de Cardiologia e de realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, em virtude da reforma de colegas, suspensão de contractos de trabalho, redução de horários de trabalho individuais, aplicação da lei do descanso obrigatório e não pagamento de horas extraordinárias, factos que são do conhecimento da Direcção do Serviço de Cardiologia e da Direcção Médica do Hospital São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.”*;
69. O que não se compagina com a obrigação que impende sobre o prestador de, enquanto unidade do SNS, garantir de forma cabal o acesso, em tempo útil, à prestação integrada e continuada de cuidados de saúde, que à ERS cabe prosseguir;
70. Não podendo a situação dos utentes ficar à mercê de tais constrangimentos, desconsiderando-se as garantias legalmente fixadas para salvaguarda da tempestividade do seu direito de acesso.
71. E, ainda que ponderadas as medidas introduzidas pelo prestador no sentido de mitigar a ocorrência de tempos de espera tão dilatados, para tal *“[...] remarca[ndo] todos os doentes em espera da Consulta Externa de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental para qualquer médico que tivesse disponibilidade no agendamento da sua Consulta Externa e estabelece[ndo] 14 consultas por período de trabalho na Consulta Externa de Cardiologia, directiva que foi implementada, encontrando-se actualmente todos os médicos do Serviço de Cardiologia do Hospital de São Francisco Xavier-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental a realizar o limite máximo de 14 Consultas Externas por período individual de trabalho de 4 horas na Consulta Externa de Cardiologia.”*;
72. Bem como, a *“[...] contratação de outro médico, Dr. A.F. (com efeitos a partir de*

01/09/2017), o que aumentou o número de consultas semanais da especialidade e permitiu redistribuir os utentes supranumerários por outros médicos com agendas menos sobrecarregadas.”;

73. Certo é que, de acordo com a informação trazida aos autos pelo CHLO, o número de utentes em espera para consulta, no ano de 2017, ascendia a 1028, número ao qual acrescem 471 utentes que se encontravam em espera, mas a aguardar marcação de consulta.
74. Ademais, admite o prestador que “[...] *as taxas de alta em 2017, foram de 1.6% (501 doentes em 32.104), muito abaixo do objectivo desejado de 9.2 %. [...] No pólo de São Francisco de Xavier, [...] no ano de 2017 foram dadas 17 altas em 4.413 consultas, o que corresponde a 0.4%, percentagem inferior aos objectivos do serviço (9.2%). (Anexo III).”;*
75. O que, conforme refere o perito médico consultado pela ERS, “[...] *não permite um mais adequado atendimento/“circulação” dos doentes entre a Instituição Hospitalar e os Cuidados de Saúde Primários.”;*
76. Com manifesto impacto na garantia do direito de acesso universal e tempestivo dos utentes a uma prestação integrada de cuidados de saúde.
77. Por todo o vindo de expor, considera-se necessária a adoção da atuação regulatória *infra* delineada, ao abrigo das atribuições e competências legalmente atribuídas à ERS, por forma a assegurar o respeito dos direitos dos utentes à prestação integrada e continuada de cuidados de saúde de qualidade, adequados à sua situação clínica e prestados em tempo útil, dessa forma se procurando evitar a repetição futura de situações como as verificadas nos presentes autos.

IV. AUDIÊNCIA DOS INTERESSADOS

78. 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 de Procedimento Administrativo (CPA), aplicável *ex vi* da alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo sido notificados para se pronunciarem relativamente ao projeto de deliberação da ERS, no prazo de 10 dias úteis, o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO) e os reclamantes, por ofícios datados de 8 de maio de 2018.
79. Decorrido o prazo concedido para a referida pronúncia, a ERS apenas rececionou a pronúncia do prestador CHLO, por ofício datado de 30 de maio de 2018,

concretamente informando esta Entidade do seguinte:

“[...]”

Utilizando a oportunidade concedida para nos pronunciarmos por escrito sobre o conteúdo do projecto de deliberação, cumpre-nos informar:

a) O Serviço de Cardiologia do CHLO, EPE está comprometido com a prestação de cuidados de saúde com humanidade, respeito pelo utente, prontidão e em tempo, clinicamente aceitável conforme estabelecido no artigo 4º da Lei nº 15/2014 de 21 de março.

Consideramos os casos referidos como situações pontuais, fruto da necessidade de dar resposta urgente ao processo de Acreditação do Serviço, e informamos que há normas internas do Centro Hospitalar que obrigam à remarcação das consultas no prazo máximo de 1 mês.

b) O Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar dispõe habitualmente de recursos técnicos e humanos para prestar cuidados atempados aos seus utentes e certamente que os encaminhará para outras unidades caso considere que a ausência ou o protelamento de cuidados prejudique os utentes, podendo para tal recorrer a realização de consultas em regime adicional, caso for considerado útil.

Informo ainda, que após contratação de um novo especialista, início de funções de dois assistentes eventuais e reforço dos tempos de consulta, aumentou a capacidade instalada de atendimento de primeiras consultas e subsequentes.

Cumpramos reforçar que nunca estiveram em causa situações de risco clínico nos doentes considerados neste inquérito, cuja doença carece de cuidados de rotina avaliados habitualmente em consultas com periodicidade semestral ou anual, realizadas a intervalos comumente convencionados, mas não sustentados em orientações clínicas de entidades científicas nacionais ou internacionais.

Os motivos subjacentes às reclamações foram devidas apenas à não satisfação das expectativas dos utentes quanto ao intervalo de tempo entre consultas.

c) Como poderá ser comprovado pela descrição do atendimento aos doentes especificados, o seguimento periódico está totalmente normalizado:

1. Utente MB: última consulta a 22.09.2017, ecocardiograma marcado para 27.06.2018, com indicação para agendar a consulta após exame;

2. Utente JD: consultas realizadas a 21.09.2017 e 24.01.2018. Consulta agendada para 28.06.2018;

3. *Utente CJ: consulta realizada a 21.03.2018 e agendada para 07.06.2018;*
4. *Utente JC: consultas realizadas a 21.09.2017 e 28.12.2017. Consulta agendada para 20.06.2018.”.*
80. Analisada a pronúncia do CHLO verifica-se, desde logo, que o prestador não contestou o quadro factual e jurídico apresentado pela ERS no seu projeto de deliberação;
81. Antes pelo contrário, apresentou um conjunto de medidas já em execução e que são demonstrativas da intenção de adequação do seu comportamento ao projeto de deliberação da ERS.
82. Cumpre, por isso, notar que o prestador procurou, logo em sede de audiência de interessados, demonstrar o cumprimento das alíneas (i) a (iv) da instrução proposta, que preceituavam o seguinte:
- “[...]”
- (i) *Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;*
- (ii) *Garantir, de forma permanente, efetiva e em tempo útil, o acesso quer dos utentes em causa nos presentes autos, quer dos demais utentes, aos cuidados de saúde que se apresentem como necessários e adequados à sua situação clínica, e que o mesmo é processado de forma equitativa, designadamente no âmbito do acompanhamento prestado a utentes com patologias cardíacas, garantindo uma eficaz gestão e articulação dos recursos humanos existentes;*
- (iii) *Assegurar que, nas situações em que constata não possuir capacidade para a prestação de cuidados de saúde, por falta de recursos especializados essenciais à sua realização, os utentes sejam encaminhados para unidade hospitalar que garanta a prestação dos cuidados de saúde necessários, e em tempo útil;*
- (iv) *Dar conhecimento à ERS das situações atualizadas dos utentes M.B., J.D., C.J. e J.C., nomeadamente, da(s) data(s) das próximas consultas de seguimento da especialidade de Cardiologia; [...]”.*
83. E, analisadas as medidas entretanto adotadas pelo prestador – “[...] contratação de

um novo especialista, início de funções de dois assistentes eventuais e reforço dos tempos de consulta” –, constata-se que as mesmas serão aptas a garantir o direito de acesso, em tempo útil, à prestação integrada e continuada de cuidados de saúde.

84. Acresce que, de acordo com a informação prestada nos autos pelo CHLO, os utentes M.B., J.D., C.J. e J.C. têm já marcadas as próximas consultas de seguimento da especialidade de Cardiologia, garantindo-se, dessa forma, o acesso dos utentes aos cuidados de saúde necessários e em tempo clinicamente aceitável.
85. Pelo que as medidas trazidas ao conhecimento da ERS denotam já um comportamento tendente ao cumprimento da deliberação projetada, passando, no entanto, a ser necessário salvaguardar o seu cabal cumprimento pelo prestador.
86. Nestes termos, tendo em vista garantir uma efetiva interiorização e assunção das obrigações em causa e, bem assim, a adequação integral e permanente do comportamento do prestador, para evitar que situações como as dos presentes autos se voltem a repetir, mantém-se a necessidade de uma intervenção regulatória da ERS;
87. Motivo pelo qual se mantém na íntegra a decisão projetada, com exceção do ponto iv) ao qual foi já dado cumprimento, bem como o ponto v), para efeitos do qual se considera a informação já prestada no âmbito da pronúncia exercida.

V. DECISÃO

88. O Conselho de Administração da ERS delibera, nos termos e para os efeitos do preceituado na alínea a) do artigo 24.º, e da alínea b) do artigo 19.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 dever:
 - (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
 - (ii) Garantir, de forma permanente, efetiva e em tempo útil, o acesso quer dos utentes em causa nos presentes autos, quer dos demais utentes, aos cuidados de saúde que se apresentem como necessários e adequados à sua situação clínica, e que o mesmo é processado de forma equitativa, designadamente no

âmbito do acompanhamento prestado a utentes com patologias cardíacas, garantindo uma eficaz gestão e articulação dos recursos humanos existentes;

- (iii) Assegurar que, nas situações em que constata não possuir capacidade para a prestação de cuidados de saúde, por falta de recursos especializados essenciais à sua realização, os utentes sejam encaminhados para unidade hospitalar que garanta a prestação dos cuidados de saúde necessários, e em tempo útil.

89. A instrução ora emitida constitui 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, configura 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*”.

90. A presente deliberação será levada ao conhecimento da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P..

Porto, 14 de junho de 2018.

O Conselho de Administração.