

Auditoria orientada para a análise
da factualidade (contratos de
prestação de serviços de saúde)
enunciada no relatório da
Inspeção das Atividades em Saúde
na RAM

2009-2014

RELATÓRIO N.º 8/2019-FS/SRMTC
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA



TC
TRIBUNAL DE
CONTAS

SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

PROCESSO N.º 01/18 – AUD/FS

**RELATÓRIO N.º 8/2019-FS/SRMTC
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA DO TRIBUNAL DE CONTAS**

Auditoria orientada para a análise da factualidade (contratos de prestação de serviços de saúde) enunciada no relatório da Inspeção das Atividades em Saúde na RAM

Julho/2019



ÍNDICE

1. SUMÁRIO.....	3
1.1. CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS.....	3
1.2. OBSERVAÇÕES.....	3
1.3. EVENTUAIS INFRAÇÕES FINANCEIRAS	5
1.4. RECOMENDAÇÕES	5
2. INTRODUÇÃO	7
2.1. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS	7
2.2. METODOLOGIA.....	7
2.3. ENTIDADE AUDITADA E RESPONSÁVEIS	8
2.4. CONDICIONANTES E GRAU DE COLABORAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS	9
2.5. CONTRADITÓRIO	9
2.6. ENQUADRAMENTO LEGAL E ORGANIZACIONAL.....	9
2.6.1. OS IMPEDIMENTOS E AS INCOMPATIBILIDADES PREVISTOS NO <i>EGPRAM</i>	9
2.6.2. OS IMPEDIMENTOS E AS INCOMPATIBILIDADES PREVISTOS NA <i>LVCR</i>	13
2.6.3. O SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, <i>E.P.E.</i>	15
3. RESULTADOS DA ANÁLISE.....	21
3.1. RELATÓRIO FINAL DO PROCESSO DE INQUÉRITO N.º 05/16-I.....	21
3.2. ANÁLISE DAS IRREGULARIDADES INDICIADAS NO PROCESSO DE INQUÉRITO	22
3.2.1. <i>CONTRATOS CELEBRADOS ENTRE O SESARAM, E.P.E. E A SOCIEDADE MF, LDA., NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2009 E 2014</i>	26
3.2.2. <i>ANÁLISE DA CONTRATAÇÃO OCORRIDA ENTRE 2009 E 2011 E A PARTIR DE ABRIL DE 2014</i>	41
3.2.3. <i>ANÁLISE DA CONTRATAÇÃO OCORRIDA ENTRE 2012 E 2013 E ATÉ MARÇO DE 2014</i>	49
3.3. APRECIAÇÃO DAS ALEGAÇÕES PRODUZIDAS EM SEDE DE CONTRADITÓRIO.....	53
4. EMOLUMENTOS	71
5. DETERMINAÇÕES FINAIS	71
ANEXOS	73
I – <i>QUADRO SÍNTESE DA EVENTUAL RESPONSABILIDADE FINANCEIRA</i>	75
II – <i>PROGRAMA DE RECUPERAÇÃO DE LISTAS DE ESPERA</i>	77
III – <i>PROGRAMA DE CIRURGIAS ÀS CATARATAS</i>	87
IV – <i>TURNOS EFETIVOS</i>	89
V – <i>NOTA DE EMOLUMENTOS E OUTROS ENCARGOS</i>	97

FICHA TÉCNICA

<i>Supervisão</i>	
Miguel Pestana	Auditor-Coordenador
<i>Coordenação</i>	
Susana Silva	Auditora-Chefe
<i>Equipa de auditoria</i>	
Nereida Silva	Técnica Verificadora Superior
<i>Apoio jurídico</i>	
Isabel Silva Gouveia (a)	Técnica Verificadora Superior
Sara Dantas (b)	Inspetora

a) Até 27 de abril de 2018.

b) A partir de 30 de abril de 2018.

RELAÇÃO DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SIGLA	DESIGNAÇÃO
CA	Conselho de administração
CCP	Código dos Contratos Públicos
CE	Classificação económica
Cl.	Cláusula
CPA	Código do Procedimento Administrativo
DL	Decreto-Lei
DLR	Decreto Legislativo Regional
DR	Diário da República
DRR	Decreto Regulamentar Regional
EGPRAM	Estatuto do Gestor Público das Empresas Públicas da Região Autónoma da Madeira
E.P.E.	Entidade pública empresarial
FS	Fiscalização sucessiva
GP	Gestor público
GR	Governo Regional da Madeira
IAS	Inspeção das Atividades em Saúde
ISF	Isabel Seifert Ferreira
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
JORAM	Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
LTFP	Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
LVCR	Lei que estabelece os regimes de vinculação, carreiras e remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas
MF	António Miguel Freitas Ferreira
RAM	Região Autónoma da Madeira
SESARAM, E.P.E.	Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SRMTC	Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas
SRS	Secretaria Regional da Saúde
TC	Tribunal de Contas
UAT	Unidade de apoio técnico
UC	Unidade de conta



1. Sumário

1.1. Considerações prévias

O presente documento consubstancia o resultado da *Auditoria orientada para a análise da factualidade (contratos de prestação de serviços de saúde) enunciada no relatório da Inspeção das Atividades em Saúde na RAM*, prevista no Programa anual de fiscalização da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas (SRMTC) para o ano de 2018, aprovado pelo Plenário Geral do Tribunal de Contas, na sua sessão de 6 de fevereiro².

1.2. Observações

Os resultados alcançados no âmbito da auditoria suscitam as observações que se passam a expor, sem prejuízo do desenvolvimento conferido a cada uma delas ao longo do presente documento:

- 1) No período compreendido entre 1 de novembro de 2009 e 31 de dezembro de 2014, a sociedade MF, Lda. faturou ao SESARAM, E.P.E., no âmbito dos contratos de prestação de serviços celebrados, o montante global de 116 179,43€, na decorrência dos Programas de recuperação de listas de espera (227 turnos) e de cirurgias às cataratas (379 atos médicos) [cf. o **ponto 3.2.**].
- 2) As despesas emergentes dos contratos celebrados, entre o SESARAM, E.P.E. e a mencionada sociedade comercial, entre 2009 e 2011 e após o mês de março de 2014 [mencionados nas als. **A), B), C), D) e I)** do **ponto 3.2.1.**] no montante global de 52 982,65€, foram ilegalmente autorizadas e assumidas, atenta a inobservância dos regimes de [cf. o **ponto 3.2.2.**]:
 - a) Incompatibilidades do exercício de funções públicas, dado que os médicos acumularam o vínculo público que detinham com a prestação de serviços, efetuada no âmbito dos contratos, gerando uma acumulação de funções não autorizada expressamente, no caso do especialista em ginecologia [vd. os n.ºs 1 e 2 do art.º 29.º da LVCR, e, a partir de 01/08/2014, os n.ºs 1 e 2 do art.º 23.º da LTFP], e quanto à especialista em anestesiologia, em violação do regime de dedicação exclusiva, o qual é incompatível com o exercício de quaisquer outras funções e consequentemente gerador de pagamentos ilegais e indevidos;
 - b) Impedimentos desses mesmos titulares, quando no exercício de cargos de direção clínica e de serviços de ação médica, este último exercido pela médica especialista em anestesiologia a partir de 14 de julho de 2011, por terem intervindo em procedimentos de formação e em contratos quando neles tinham interesse por si, pelo seu cônjuge ou, indiretamente, pela sociedade comercial da qual eram sócios³.
- 3) Nem a deliberação de 23 de agosto de 2011 do Conselho de Administração (CA), nem a minuta do contrato de prestação de serviços aprovada previram a redução remuneratória exigida pelo

¹ O plano da ação, as fases em que se decompõe, a calendarização e a constituição da equipa, foram aprovados pelo despacho da Juíza Conselheira da Secção Regional, de 25/01/2018, exarado na Informação n.º 11/2018, de 24/01/2018. Posteriormente, pela Informação n.º 41/2018, de 22/05/2018, foi a respetiva equipa reajustada e aprovada pela Juíza Conselheira, a 22/05/2018.

² Através da Resolução n.º 2/2018-PG, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 37, de 21/02/2018.

³ Em desrespeito pelos n.ºs 2, 3, als. a) e f), e 4, als. a) e b) do art.º 30.º da LVCR e dos mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP (aplicável a partir de 01/08/2014), bem como do n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA, na versão à data em vigor.

art.º 19.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, por remissão da norma do n.º 3 do art.º 54.º do DLR n.º 2/2011/M, de 10 de janeiro, que aprovou o Orçamento da RAM para 2011, que a mandava aplicar aos contratos de aquisição de serviços que as entidades públicas empresariais viessem a celebrar ou renovar em 2011, com idêntico objeto e a mesma contraparte [cf. o **ponto 3.2.1., al. D)**];

- 4) Entre 1 de janeiro de 2012 e 31 de março de 2014, o especialista em ginecologia exerceu as funções de presidente do CA do SESARAM, E.P.E., tendo o seu cônjuge permanecido como Diretora do Serviço de Anestesiologia, em regime de comissão de serviço, com dedicação exclusiva e horário acrescido de 42 horas semanais (ambos mantiveram as respetivas quotas, na sociedade MF, Lda., continuando a gerência a competir a MF) [cf. o **ponto 3.2.3.**];
- 5) As despesas emergentes dos contratos celebrados com o SESARAM, E.P.E., entre 2012 e março de 2014, no montante global de 48 354,78€, faturadas pela sociedade comercial MF, Lda., foram autorizadas e assumidas em violação do [cf. o **ponto 3.2.3.**]:
 - a) Impedimento previsto no n.º 5 do art.º 16.º do EGPRAM, bem como na al. c) do art.º 9.º-A da Lei n.º 64/93, aplicável *ex vi* do n.º 6 do citado art.º 16.º, e ainda no n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA, porquanto o então presidente do CA do SESARAM, E.P.E. tomou parte nas deliberações do citado Conselho, de 6 de março, de 17 de junho, de 2 de julho, de 25 de novembro e de 23 de dezembro, todas de 2013, através das quais se procedeu à autorização e ao aumento da despesa emergente da celebração dos contratos de prestação de serviços (mencionados nas als. **G), E), F), H) e E)**, do **ponto 3.2.1.**, respetivamente), quando nelas tinha interesse na dupla qualidade de sócio gerente da sociedade MF, Lda. (titular de uma quota de 50%) e de cônjuge da prestadora de serviços (também titular de uma quota de 50%), que executou os citados contratos;
 - b) Disposto no n.º 7 do art.º 16.º do EGPRAM e da al. b) do citado art.º 9.º-A da Lei n.º 64/93, visto que a sociedade comercial, dada a composição e titularidade do capital social, o qual era detido integralmente pelos médicos especialistas, cada um titular de uma quota de 50%, estava impedida de contratar com a empresa pública administrada pelo gestor, tendo a situação assumido uma gravidade ainda maior quando, a 1 de abril de 2013 e a 1 de janeiro de 2014, o gestor público subscreveu, em nome do SESARAM, E.P.E., na qualidade de presidente do CA, os contratos com a mencionada sociedade;
 - c) Regime de incompatibilidades e de impedimentos que impendiam sobre a médica especialista em anestesiologia, designadamente os decorrentes [cf. o **ponto 3.2.3.**]:
 - i. Do regime de dedicação exclusiva, o qual é incompatível com o desempenho de qualquer atividade profissional, pública ou privada, sendo consequentemente gerador de pagamentos ilegais e indevidos;
 - ii. Do exercício do cargo de direção do serviço de ação médica, por intervir em procedimentos de formação de contratos quando neles tinha interesse por si, pelo seu cônjuge ou, indiretamente, pela sociedade comercial da qual ambos eram sócios totalitários⁴.

⁴ Em desrespeito pelos n.ºs 2, 3, als. a) e b), e 4, als. a) e b), do art.º 30.º da LVCR e dos mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP (a partir de 1 de agosto de 2014), bem como do n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA



1.3. Eventuais infrações financeiras

Os factos descritos e sintetizados, nas als. a) e b) do n.º 2 e nas als. a) a c) do n.º 5 do **ponto 1.2**, são suscetíveis de tipificar ilícitos geradores de eventual responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória, esta última quanto aos factos descritos na parte final da al. a) do n.º 2 e na subal. i), da al. c), do n.º 5, enunciada no quadro constante do Anexo I e desenvolvida ao longo do presente documento [cf. o art.º 65.º, n.º 1, als. b) e d), e o art.º 59.º, n.ºs 1, 4, 5 e 6 da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC)⁵].

No entanto, relativamente à factualidade enunciada nas als. **A) a D)** do **ponto 3.2.1.**, subsumível nas als. a) e b) do n.º 2 do **ponto 1.2**, o eventual procedimento tendente à efetivação da correspondente responsabilidade financeira sancionatória ter-se-á como extinto por prescrição, por via da aplicação conjugada dos art.ºs 69.º, n.º 2, al. a), e 70.º, n.ºs 1, *in fine*, e 2, da mesma Lei.

As multas têm como limite mínimo o montante correspondente a 25 unidades de conta (UC)⁶ e como limite máximo o correspondente a 180 UC, de acordo com o preceituado no n.º 2 do art.º 65.º, com a redação introduzida pela Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro⁷. Com o pagamento da multa, pelo montante mínimo (no valor de 2 550,00€), extingue-se o procedimento tendente à efetivação da responsabilidade sancionatória, nos termos do art.º 69.º, n.º 2, al. d), daquela Lei. Nos termos do n.º 1 do mesmo artigo, o procedimento por responsabilidade financeira reintegratória extingue-se pelo pagamento da quantia a repor em qualquer momento, mediante a comprovação da reintegração nos cofres da entidade dos montantes devidos.

1.4. Recomendações

No contexto da matéria exposta no relatório e resumida nas observações da auditoria, o Tribunal de Contas (TC), apelando ao apoio inequívoco do Secretário Regional da Saúde, recomenda aos responsáveis do SESARAM, E.P.E. que:

1. Providenciem para que os membros do CA e os restantes dirigentes respeitem as normas relativas ao respetivo regime de incompatibilidades e de impedimentos e diligenciem a fim de

⁵ Aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26/08, alterada e republicada pela Lei n.º 48/2006, de 29/08, posteriormente alterada pelas Leis n.ºs 35/2007, de 13/08, 3-B/2010, de 28/04, 61/2011, de 07/12, e 2/2012, de 06/01. Foi também alterada e republicada pela Lei n.º 20/2015, de 09/03, e alterada pela Lei n.º 42/2016, de 28/12, já fora do âmbito temporal desta ação.

⁶ Conforme resulta do Regulamento das Custas Processuais, publicado em anexo ao DL n.º 34/2008, de 26/02, a UC foi fixada, na data de entrada em vigor do diploma, em um quarto do valor do indexante dos apoios sociais vigente em dezembro do ano anterior, arredondada à unidade euro, sendo atualizada anualmente com base na taxa de atualização do citado indexante, devendo a primeira atualização ocorrer apenas em janeiro de 2010, nos termos dos n.ºs 2 e 3 do art.º 5.º (cf. o art.º 22.º).

À data de entrada em vigor do Regulamento, o valor da UC fixou-se em 102,00€, uma vez que o montante do indexante dos apoios sociais vigente em dezembro de 2008 era 407,41€, de acordo com o estabelecido no art.º 2.º da Portaria n.º 9/2008, de 03/01. No entanto, tendo em conta que as sucessivas Leis do Orçamento de Estado têm suspenso, desde 2010, a atualização do valor do indexante, a UC mantém-se no valor calculado inicialmente, isto é, nos 102,00€ (vd. ainda a este propósito o disposto no art.º 178.º da Lei n.º 114/2017, de 29/12, que aprovou o Orçamento de Estado para 2018, e o previsto no art.º 182.º da Lei n.º 71/2018, de 31/12, que aprovou o Orçamento de Estado para 2019, que também suspenderam a dita atualização automática).

⁷ Que iniciou a sua vigência a 17/12/2011. Na versão anterior, de acordo com a redação dada pela Lei n.º 35/2007, de 13/08, as multas, neste âmbito, tinham como limite mínimo o correspondente a 15 UC e como limite máximo o correspondente a 150 UC.

garantir que os eventuais conflitos de interesses que possam interferir com os procedimentos sejam oportunamente declarados e registados;

2. Providenciem pela verificação regular da inexistência de acumulação de funções não autorizadas, por forma a assegurar a estrita observância das garantias de imparcialidade no desempenho de funções públicas e adotem medidas que conduzam ao controlo da situação jurídica de emprego dos médicos prestadores de serviços, em nome coletivo ou individual;
3. Implementem os mecanismos de controlo da produtividade, da assiduidade e da pontualidade de todos os profissionais de saúde, independentemente do vínculo à instituição, através do sistema de registo biométrico, que permita apurar o número de horas de trabalho prestadas pelos trabalhadores, por dia e por semana, com indicação da hora do respetivo início e termo, bem como dos intervalos efetuados, tal como já recomendado pelo Tribunal em auditorias anteriores.

2. Introdução

2.1. Fundamento, âmbito e objetivos

Inserindo-se no âmbito do controlo financeiro sucessivo do Setor Empresarial da Região Autónoma da Madeira (RAM), a ação reveste a natureza de auditoria orientada para a análise da factualidade enunciada no Relatório final do Processo de inquérito n.º 05/16-I, da Inspeção das Atividades em Saúde (IAS), a fim de apurar eventuais responsabilidades financeiras, nos termos dos art.ºs 59.º e 65.º da LOPTC.

Com vista à concretização do seu objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

- 1) Caracterizar a entidade pública empresarial interveniente, em termos de organização e funcionamento, e o respetivo enquadramento na área objeto da ação, analisando o quadro legislativo e regulamentar que rege a sua atividade e os recursos, financeiros e humanos, de que dispõe;
- 2) Aferir a legalidade e a regularidade dos procedimentos, atos e contratos praticados e celebrados, no âmbito da contratação pública e dos instrumentos normativos que contemplam e regulam os conflitos de interesses e as garantias de imparcialidade no ordenamento jurídico vigente, no período em referência;
- 3) Examinar e concluir sobre as irregularidades indiciadas no Processo de inquérito.

O horizonte temporal da análise circunscreve-se aos factos praticados no período que medeia entre o início da formação da contratação em causa, em outubro de 2009, e dezembro de 2014.

2.2. Metodologia

A auditoria compreendeu as fases de planeamento, execução e elaboração do relato, a que se seguiu a fase do contraditório, a análise e apreciação dos comentários apresentados pelos responsáveis e a elaboração do anteprojeto de relatório, adotando-se para o seu desenvolvimento as normas previstas no *Manual de Auditoria e Procedimentos do Tribunal de Contas*⁸ e no *Manual de Auditoria – Princípios Fundamentais*⁹.

Considerando a especificidade do trabalho, foram estabelecidas e executadas na fase de planeamento as seguintes ações:

- ✓ Análise do Relatório final do Processo de inquérito n.º 05/16-I, da IAS, bem como de todos os documentos que instruem o respetivo processo;

⁸ Aprovado pela Resolução n.º 2/99 – 2.ª Secção, de 28/01, e adotado pela Secção Regional, através do Despacho Regulamentar n.º 1/01 – JC/SRMTC, de 15/11/2001. Em tudo o que não estiver expressamente previsto neste manual atender-se-á às normas aprovadas no âmbito da União Europeia e da INTOSAI (*International Organisation of Supreme Audit Institutions*).

⁹ Aprovado pelo Plenário da 2.ª Secção, a 13/10/2016, e adotado pela SRMTC através do Despacho da Juíza Conselheira de 22/02/2017.

- ✓ Pedido de outros elementos, por escrito, à Secretaria Regional da Saúde (SRS), que se afiguraram relevantes para o desenvolvimento da ação e de documentos para efeitos probatórios¹⁰;
- ✓ Análise jurídica e financeira dos elementos apresentados, tendo por base os factos relatados no Relatório final da IAS e em todos os documentos com eles relacionados, a fim de aferir a sua fiabilidade e de verificar a respetiva regularidade e legalidade;
- ✓ Consolidação da informação recolhida e sua articulação com a legislação aplicável, desde o início dos procedimentos até à sua execução material e financeira.

2.3. Entidade auditada e responsáveis

Dada a natureza e os objetivos definidos, a ação envolveu o denominado Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E. (SESARAM, E.P.E.) que, no período compreendido entre outubro de 2009 e 31 de dezembro de 2014, foi gerido pelos seguintes responsáveis:

Quadro 1 - Relação nominal dos responsáveis

Titular	Cargo no Conselho de administração	Período	Nomeação por Resolução do Conselho do Governo Regional
António João Prado de Almada Cardoso	Presidente		
Hugo Calaboiça Amaro	Vogal	04-07-2008 a 31-12-2011	N.º 680/2008, de 03/07 ¹¹
João Miguel Rosa Gomes Sardinha	Vogal		
António Miguel Freitas Ferreira	Presidente		
Hugo Calaboiça Amaro	Vogal	01-01-2012 a 02-07-2012	N.º 1646/2011, de 20/12 ¹²
Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica	Vogal		
António Miguel Freitas Ferreira	Presidente		
Hugo Calaboiça Amaro	Vice - Presidente	03-07-2012 a 31-03-2014	N.º 664/2012, de 26/07 ¹³
Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica	Vogal		
Maria Sidónia Rodrigues Nunes	Presidente		
Hugo Calaboiça Amaro	Vice - Presidente	01-04-2014 a 18-12-2014	N.º 171/2014, de 20/03 ¹⁴
Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica	Vogal		
Mário Filipe Soares Rodrigues	Presidente		
Hugo Calaboiça Amaro	Vice - Presidente	19-12-2014 a 30-04-2015	N.º 1235/2014, de 18/12 ¹⁵
Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica	Vogal		

¹⁰ Cf. os ofícios com os registos de saída n.ºs 1030, de 29/06/2017, 193, de 30/01/2018 e 1406/2018, de 22/05/2018 (a fls. 32 a 33, 47 a 48 e 184 a 191 do volume I da Pasta do processo).

¹¹ Publicada no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira (JORAM), I série, n.º 83, de 15/07/2008.

¹² Publicada no JORAM, I série, n.º 133, de 27/12/2011.

¹³ Publicada no JORAM, I série, n.º 104, de 03/08/2012.

¹⁴ Publicada no JORAM, I série, n.º 42, de 26/03/2014.

¹⁵ Publicada no JORAM, I série, n.º 196, de 19/12/2014.



2.4. Condicionantes e grau de colaboração dos responsáveis

Apesar da disponibilidade demonstrada pela SRS na apresentação dos documentos e na prestação dos esclarecimentos solicitados, verificaram-se falhas no envio da documentação que dificultaram o desenvolvimento da auditoria.

2.5. Contraditório

Em cumprimento do princípio do contraditório, consagrado no art.º 13.º da LOPTC, procedeu-se à audição do Secretário Regional da Saúde e da atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E., bem como dos demais ex-membros do CA do SESARAM, E.P.E., em funções no período compreendido entre outubro de 2009 e 31 de dezembro de 2014¹⁶.

Dentro do prazo concedido para o efeito¹⁷, apresentaram alegações, acompanhadas da respetiva documentação de suporte, os mencionados ex-responsáveis do CA¹⁸ e a atual Presidente do SESARAM, E.P.E.¹⁹. O Secretário Regional da Saúde não exerceu o direito de pronúncia sobre o conteúdo do relato de auditoria.

O Presidente do CA do SESARAM, E.P.E., no período compreendido entre 19 de dezembro de 2014 e 30 de abril de 2015, veio informar, no âmbito do contraditório, “(...) *nada ter a alegar, dado que não teve qualquer participação, por ação ou omissão, nos contratos em referência, que, aliás, desconhecia.*”.

As alegações apresentadas nesta sede pelos demais contraditados, foram analisadas e tidas em consideração na elaboração do presente documento, nomeadamente através da sua transcrição e inserção nos pontos pertinentes e, em especial, no ponto 3.3., em simultâneo com os comentários tidos por adequados.

2.6. Enquadramento legal e organizacional

2.6.1. Os impedimentos e as incompatibilidades previstos no EGPRAM

Dispõe o n.º 1 do art.º 269.º da Constituição da República Portuguesa²⁰ que, no exercício das suas funções, os trabalhadores da Administração Pública e demais agentes do Estado e outras entidades

¹⁶ Cf. os ofícios com os registos de saída n.ºs 1199/2019 a 1207/2019, de 03/04/2019 (a fls. 250 a 275 do volume I da Pasta do processo).

¹⁷ Os responsáveis António Miguel de Freitas Ferreira, Maria Sidónia Nunes, Hugo Calaboiça Amaro, João Miguel Rosa Gomes Sardinha, Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica e a atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E. solicitaram a prorrogação do prazo para o exercício do contraditório, conforme os pedidos com os registos de entrada na SRMTC n.ºs 829/2019, de 08/04, 860/2019, de 10/04, 863/2019, de 11/04, 904/2019, de 15/04 e 919/2019, de 17/04, respetivamente (a fls. 278, 281, 282, 285 e 289 do volume I da Pasta do processo), cujo deferimento por parte da Juíza Conselheira desta Secção Regional foi comunicado aos petiçãoários por via dos ofícios com o registo de saída da SRMTC n.ºs 1308/2019 e 1309/2019, de 09/04, 1343/2019 e 1344/2019, de 11/04, 1427/2019, de 16/04 e 1463/2019, de 18/04 (respetivamente a fls. 279, 280, 283, 284, 288 e 291 do volume I da Pasta do processo).

¹⁸ Cf. os ofícios com os registos de entrada na SRMTC n.ºs 920/2019, de 17/04, 928/2019, de 18/04, 1041/2019, de 02/05, 1051/2019, 1053/2019, 1057/2019, de 03/05 e 1075/2019, de 07/05 (a fls. 292 a 368 e 398 a 530 do volume II da Pasta do processo).

¹⁹ Cf. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1061/2019, de 03/05 (a fls. 369 a 397 do volume II da Pasta do processo).

²⁰ Aprovada pela Assembleia Constituinte a 02/04/1976, alterada pelas Leis Constitucionais n.ºs 1/82, de 30/09, 1/89, de 08/07, 1/92, de 25/11, 1/97, de 20/09, 1/2001, de 12/12, 1/2004, de 24/07 e 1/2005, de 12/08.

públicas estão exclusivamente ao serviço do interesse público, não sendo permitida, tal como prevê o n.º 4, a acumulação de empregos ou cargos públicos, salvo nos casos expressamente admitidos por lei, estando determinadas, por via legal, nos termos do n.º 5, as incompatibilidades entre o exercício de empregos ou cargos públicos e o de outras atividades²¹.

Nos termos das disposições conjugadas do art.º 1.º e do n.º 1 do art.º 2.º do EGPRAM, aprovado pelo DLR n.º 12/2010/M, de 5 de agosto²², o gestor público (GP) é o membro do órgão de gestão ou administração das empresas públicas da Região, como tal definidas no art.º 3.º²³ do Regime jurídico do Setor Empresarial da RAM, aprovado pelo DLR n.º 13/2010/M, de 5 de agosto^{24 e 25}.

De entre os seus deveres, em especial dos que exercem funções executivas²⁶, destaca-se o de ter de guardar sigilo profissional sobre os factos e documentos cujo conhecimento resulte do exercício das suas funções e não divulgar ou utilizar, seja qual for a finalidade, em proveito próprio ou alheio, diretamente ou por interposta pessoa, o conhecimento que advenha de tais factos ou documentos [vd. a al. h) do art.º 4.º].

Os GP executivos exercem as suas funções em regime de exclusividade, sem prejuízo das situações em que a acumulação com outras atividades é legalmente permitida, as quais estão previstas nas als. a) a e) do n.º 2 do art.º 14.º, tendo a al. f) sido eliminada, a partir de 1 de fevereiro de 2014, pelo DLR n.º 31/2013/M²⁷, e no n.º 3 do art.º 16.º²⁸.

Paralelamente, os GP, executivos e não executivos, que são penal, civil e financeiramente responsáveis pelos atos e omissões praticados durante a sua gestão, de acordo com o art.º 17.º,

²¹ Tal como salientam Gomes Canotilho e Vital Moreira, *in* “*Constituição da República Portuguesa anotada*”, volume II, 4.ª edição revista, 2010, Coimbra editora, págs. 837 e ss, os n.ºs 4 e 5 contêm normas aplicáveis não apenas aos funcionários públicos mas também aos titulares de cargos públicos. Acrescentam que “[d]a proibição de acumulação de empregos ou cargos públicos (n.º 4) (...) decorre que cada trabalhador ou agente do Estado e demais entidades públicas só pode, em princípio, ocupar um lugar, e exercer um cargo público.”. Já a “[...] prescrição do n.º 5 traduz uma imposição legiferante de estabelecimento do sistema de incompatibilidades, de modo a garantir não só o princípio da imparcialidade da Administração (cfr. art. 266.º-2), mas também o princípio da eficiência (boa administração). Trata-se de impedir o exercício de atividades privadas que, pela sua natureza ou pelo empenhamento que exijam, possam conflitar com a dedicação ao interesse público ou com o próprio cumprimento dos horários e tarefas da função pública.”.

²² Com entrada em vigor a 04/10/2010 e alterado, dentro do âmbito temporal da presente ação, pelos DLR n.ºs 2/2011/M, de 10/01, e 31/2013/M, de 26/12, o qual iniciou a sua vigência a 01/02/2014, razão pela qual o diploma que será tido em conta será o inicial, com as alterações introduzidas em 2011, sendo feita referência, quando necessário, às alterações introduzidas em 2013. Foi também alterado, já fora do período temporal em análise, pelo DLR n.º 6/2015/M, de 13/08, e parcialmente revogado pelo DLR n.º 42-A/2016/M, de 30/12.

²³ De acordo com o n.º 2, são também empresas públicas regionais as entidades públicas empresariais da Região reguladas no capítulo III, as quais se regem, conforme consta do n.º 1 do art.º 32.º, pelo disposto no mencionado capítulo e, subsidiariamente, pelas restantes normas do diploma (vd. ainda o n.º 1 do art.º 7.º).

²⁴ Alterado pelo DLR n.º 2/2011/M.

²⁵ Neste sentido, vd. ainda o art.º 17.º deste último diploma.

²⁶ Tendo em conta a natureza das suas funções, os gestores podem ter funções executivas ou não executivas, as quais são determinadas no respetivo ato de designação, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do art.º 13.º.

²⁷ De acordo com esta alínea era admissível a acumulação das “[...] atividades médicas dos membros executivos dos estabelecimentos do Serviço Regional de Saúde.”.

Nos termos do art.º 3.º do DLR n.º 31/2013/M, os GP deviam pôr termo às situações de incompatibilidade ou de acumulação de funções em desconformidade com as alterações introduzidas, no prazo de 60 dias contados a partir da sua entrada em vigor, ou fazer cessar os respetivos mandatos.

²⁸ Nas situações em que a acumulação de funções era permitida, constavam, do n.º 10 do art.º 23.º, as regras de determinação da remuneração dos gestores. Com a entrada em vigor do DLR n.º 31/2013/M, passou a constar, do n.º 1, um limite para o vencimento mensal dos gestores, o qual não pode ultrapassar o vencimento do Presidente do Governo Regional.

estão sujeitos ao regime de incompatibilidades e de impedimentos determinado no art.º 16.^{º29} e 30, do qual resulta, entre outros, que:

- ✓ Não podem celebrar, durante o exercício dos respetivos mandatos, sob pena de nulidade, quaisquer contratos de trabalho ou de prestação de serviços com as empresas mencionadas nos n.ºs 2 e 3³¹, que devam vigorar após a cessação das suas funções, salvo autorização expressa dos membros do GR responsáveis pelo respetivo setor e pela área das finanças (vd. o n.º 4³²);
- ✓ Devem se declarar impedidos de tomar parte em deliberações quando nelas tenham interesse, por si, como representante ou como gestor de negócios de outra pessoa ou ainda quando tal suceda em relação ao seu cônjuge, e demais parentes ou afins mencionados, nos termos do n.º 5, e sem prejuízo do disposto no n.º 7³³;
- ✓ Ditava o n.º 7, revogado a partir de 1 de fevereiro de 2014, que as empresas, em cujo capital participe um GP ou o seu cônjuge, não separado de pessoas e bens, ou os outros familiares citados, ficam impedidas de participar em concursos de fornecimento de bens ou serviços, no exercício da atividade de comércio ou indústria, em contratos com a empresa pública administrada pelo gestor³⁴;
- ✓ Era-lhes ainda aplicável, com as necessárias adaptações, os impedimentos constantes dos art.ºs 9.º, 9.º-A e 14.^{º35} da Lei n.º 64/93, de 26 de agosto³⁶, que aprovou o Regime jurídico de Incompatibilidades e Impedimentos dos Titulares de Cargos Políticos e Altos Cargos Públicos (cf. o n.º 6).

Determina o n.º 1 do art.º 9.º-A que, sem prejuízo da aplicabilidade das disposições adequadas do Código de Procedimento Administrativo (CPA), aprovado pelo DL n.º 442/91, de 15 de novembro³⁷,

²⁹ Para efeitos de fiscalização, estão obrigados a depositar na Procuradoria-Geral da República, nos 60 dias posteriores à tomada de posse, a declaração de inexistência de incompatibilidades ou impedimentos, que se rege pelo disposto nos art.ºs 11.º e 12.º da Lei n.º 64/93, assim como a comunicar, por escrito, à Inspeção Regional de Finanças, nos 20 dias posteriores à tomada de posse, todas as participações e interesses patrimoniais que detenham, direta ou indiretamente, na empresa na qual irão exercer funções ou em qualquer outra [vd. as als. a) e b) do n.º 8].

Na versão em vigor a partir de 01/02/2014, passou a estar inserida a remissão para o art.º 11.º da Lei n.º 64/93, mantendo-se a obrigação de comunicação, por escrito, nos mesmos moldes, à Inspeção Regional de Finanças.

³⁰ A violação das regras sobre incompatibilidades e impedimentos, assim como a violação grave, por ação ou omissão, da lei ou dos estatutos da empresa, individualmente imputável ao GP, podia determinar a sua demissão pelo órgão de nomeação, de acordo com o previsto nas als. b) e c) do n.º 1 do art.º 20.º, mediante a cessação do mandato, sem direito a qualquer subvenção ou compensação pela cessação de funções.

³¹ As quais são, de acordo com o n.º 2, a mesma empresa ou empresas privadas concorrentes no mesmo setor [vd. as als. a) e b)], e, nos termos do n.º 3, outra empresa que integre o setor público empresarial da Região.

³² Com a alteração introduzida pelo DLR n.º 31/2013/M, deixou de estar prevista a possibilidade de contornar a situação mediante autorização expressa por parte dos membros do GR.

³³ Na redação do n.º 5, dada pelo DLR n.º 31/2013/M, deixou de estar salvaguardado o disposto no n.º 7, o qual foi revogado.

³⁴ Bem como com os serviços e órgãos da administração pública regional e demais pessoas coletivas públicas em que seja titular do respetivo órgão de direção alguma das pessoas antes mencionadas.

³⁵ A partir de 01/02/2014 passou a constar também a remissão para o disposto nos arts.ºs 8.º, 11.º, 12.º e n.º 4 do art.º 13.º da mencionada Lei.

³⁶ Alterada pelas Leis n.ºs 39-B/94, de 27/12, 28/95, de 18/08, 42/96, de 31/08, e 12/98, de 24/02, e pela Lei orgânica n.º 1/2011, de 30/11, e parcialmente revogada pela Lei n.º 12/96, de 18/04, pelo DL n.º 71/2007, de 27/03, e pela Lei n.º 30/2008, de 10/07.

³⁷ Retificado pelas Declarações de Retificação n.ºs 265/91, de 31/12, e 22-A/92, de 29/02, e alterado pelos DL's n.ºs 6/96, de 31/01, 18/2008, de 29/01, e pela Lei n.º 30/2008, de 10/07, entretanto revogado pelo DL n.º 4/2015, de 07/01, que entrou em vigor a 07/04/2015, pelo que, face ao âmbito temporal da presente auditoria, não será tido em consideração.

os gestores que, nos últimos três anos anteriores à data da investidura no cargo, tenham detido, nos termos do art.º 8.º³⁸, a percentagem de capital neles referida ou tenham integrado corpos sociais de quaisquer pessoas coletivas³⁹ de fins lucrativos não podem intervir:

- ✓ Em concursos de fornecimento de bens ou serviços ao Estado e demais pessoas coletivas públicas aos quais aquelas empresas e pessoas coletivas sejam candidatos [vd. a al. a)];
- ✓ Em contratos do Estado e demais pessoas coletivas públicas com elas celebrados [cf. a al. b)];
- ✓ Em quaisquer outros procedimentos administrativos, em que aquelas empresas e pessoas coletivas intervenham, suscetíveis de gerar dúvidas sobre a isenção ou retidão da conduta dos referidos titulares, designadamente nos de concessão ou modificação de autorizações ou de concessão de benefícios de conteúdo patrimonial [cf. a al. c)].

A infração ao disposto no art.º 9.º-A, de acordo com o art.º 14.º, implica a nulidade dos atos praticados⁴⁰.

Por outro lado, através da remissão operada pelo n.º 1 do art.º 9.º-A para as disposições adequadas do CPA, relativas às garantias de imparcialidade, torna-se aplicável, no âmbito dos impedimentos dos GP, a prescrição contida no n.º 1 do art.º 44.º do CPA, segundo a qual “[n]enhum titular de órgão ou agente da Administração Pública pode intervir em procedimento administrativo ou em acto ou contrato de direito público ou privado da Administração (...)” quando⁴¹, entre outros:

- ✓ Nele tenha interesse, por si, como representante ou como gestor de negócios de outra pessoa [cf. a al. a)] ou, por si ou como representante de outra pessoa, nele tenha interesse o seu cônjuge (ou os parentes e afins mencionados) [vd. a al. b)];
- ✓ Tenha intervindo no procedimento como perito ou mandatário ou haja dado parecer sobre questão a resolver [cf. a al. d)] ou tenha intervindo no procedimento como perito ou mandatário o seu cônjuge (ou os parentes e afins citados) [vd. a al. e)].

Estipula o n.º 1 do art.º 51.º que os atos ou contratos em que tiverem intervindo titulares de órgãos ou agentes impedidos são anuláveis nos termos gerais⁴².

³⁸ Nos termos do n.º 1 do art.º 8.º, as empresas cujo capital seja detido numa percentagem superior a 10%, neste caso, por um gestor público, ficam impedidas de participar em concursos de fornecimento de bens ou serviços, no exercício de atividade de comércio ou indústria, em contratos com o Estado e demais pessoas coletivas públicas.

Ficam sujeitas ao mesmo regime as empresas de cujo capital [cf. as als. a) e b) do n.º 2 do citado artigo]:

- ✓ Em igual percentagem, seja titular, entre outros, o seu cônjuge, não separado de pessoas e bens, bem como aquele que com ele viva nas condições do art.º 2020.º do Código Civil, e os demais familiares citados;
- ✓ O gestor detenha, direta ou indiretamente, por si ou conjuntamente com os familiares referidos na alínea anterior, uma participação não inferior a 10%.

³⁹ O impedimento previsto no n.º 1 não se verifica nos casos em que a participação em cargos sociais das pessoas coletivas tenha ocorrido por designação do Estado ou de outra pessoa coletiva pública (vd. o n.º 2).

⁴⁰ E, no caso do n.º 2 do art.º 9.º, a inibição para o exercício das funções por um período de três anos.

⁴¹ Ocorrendo uma causa de impedimento, o titular deve comunicar desde logo o facto ao respetivo superior hierárquico ou ao presidente do órgão colegial dirigente, conforme o caso, nos termos do n.º 1 do art.º 45.º, sendo, após a declaração do impedimento, imediatamente substituído no procedimento pelo substituto legal, salvo se o superior hierárquico resolver avocar a questão, nos termos do n.º 1 do art.º 47.º, ou, tratando-se de órgão colegial, se não houver ou não puder ser designado substituto, funcionará o mesmo sem o membro impedido, de acordo com o n.º 2.

⁴² Sendo que a omissão do dever de comunicação a que alude o n.º 1 do art.º 45.º constitui falta grave para efeitos disciplinares, nos termos do n.º 2.



2.6.2. Os impedimentos e as incompatibilidades previstos na LVCR

A Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro⁴³ e⁴⁴ (LVCR), que estabelecia os Regimes de vínculos, carreiras e remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, era, na decorrência do disposto no n.º 2 do art.º 2.º concatenado com o n.º 1, aplicável, com as necessárias adaptações, aos, até à data da sua entrada em vigor, trabalhadores com a qualidade de funcionário ou agente⁴⁵ de pessoas coletivas excluídas do seu âmbito de aplicação objetivo, como eram as entidades públicas empresariais, de acordo com o disposto no n.º 5 do art.º 3.º.

Determinava o art.º 26.º que as funções públicas são exercidas, em regra, em regime de exclusividade e, nessa sequência, o n.º 2 do art.º 25.º, previa que os trabalhadores, independentemente da modalidade de constituição da relação jurídica de emprego público ao abrigo da qual exerciam funções, estavam sujeitos ao regime de incompatibilidades e de impedimentos previstos na LVCR, sem prejuízo do disposto na Constituição da República Portuguesa, nos art.ºs 44.º a 51.º do CPA e em leis especiais.

Nesse âmbito era feita a distinção entre os regimes da acumulação de funções públicas com outras funções públicas, previsto no art.º 27.⁴⁶, e com funções privadas, regulado no art.º 28.⁴⁷.

⁴³ Retificada pela Declaração de Retificação n.º 22-A/2008, de 24/04, e alterada pela Lei n.º 64-A/2008, de 31/12, pelo DL n.º 269/2009, de 30/09, e pelas Leis n.ºs 3-B/2010, de 28/04, 34/2010, de 02/09, 55-A/2010, de 31/12, 64-B/2011, de 30/12, 66/2012, de 31/12, 66-B/2012, de 31/12, bem como pelo DL n.º 47/2013, de 05/04. A presente lei foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20/06, a partir de 01/08/2014, que aprovou a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, com exceção das normas transitórias abrangidas pelos art.ºs 88.º a 115.º.

⁴⁴ A qual foi adaptada à administração regional autónoma da Madeira através do DLR n.º 1/2009/M, de 12/01 (alterado pelos DLR n.ºs 9/2010/M, de 04/06, e 26/2012/M, de 03/09, e revogado pelo DLR n.º 11/2018/M, de 03/08), dado o disposto no n.º 2 do art.º 3.º que previa a sua aplicação, com as necessárias adaptações, aos serviços das administrações regionais.

⁴⁵ Decorria do n.º 4 do art.º 88.º, que os então trabalhadores nomeados definitivamente, que exercessem funções em condições diferentes das referidas no art.º 10.º, transitavam, sem outras formalidades, para a modalidade de contrato por tempo indeterminado, mantendo, no entanto, os regimes de cessação da relação jurídica de emprego público e de reorganização de serviços e colocação de pessoal em situação de mobilidade especial próprios da nomeação definitiva (vd. a este propósito a redação inicial e as posteriores alterações ao art.º 4.º do DLR n.º 1/2009/M, sob a epígrafe “*Manutenção e conversão da relação jurídica de emprego público*”, o qual foi revogado pelo DLR n.º 26/2012/M, de 03/09, com entrada em vigor a 04/09/2012).

⁴⁶ De acordo com o qual, nos termos do n.º 1, o exercício de funções públicas podia ser acumulado com outras funções públicas, quando estas não fossem remuneradas e houvesse manifesto interesse público na acumulação. Quando remuneradas, podiam ser acumuladas com as já exercidas, de acordo com o n.º 2, nas situações previstas nas als. a) a g), de entre as quais se destaca, na al. e), as “[*a*] *atividades de carácter ocasional e temporário que possam ser consideradas complemento da função.*”, a qual, no entanto, foi revogada pela Lei n.º 66/2012, de 31/12, que entrou em vigor a 01/01/2013 [tendo também sido revogadas as als. a) e b)]. Na versão inicial do artigo, a acumulação era permitida, designadamente, entre outras, nas situações de inerência ou de representação [vd. as als. a) e b)], de participação em comissões ou conselhos [cf. as als. c) e d)], de atividades docentes ou de investigação, nos termos previstos [vd. a al. f)], bem como para a realização de conferências e outras atividades de idêntica natureza [cf. a al. g)], sendo que, com a entrada em vigor da Lei n.º 66/2012, nos termos do art.º 14.º, todas as situações previamente autorizadas deviam ser revistas, no prazo de 180 dias.

⁴⁷ Na versão inicial do art.º 28.º, decorria do n.º 1, que as funções públicas podiam ser acumuladas com funções ou atividades privadas, sem prejuízo do disposto no n.º 2, de onde decorria que não podiam ser acumuladas, pelo trabalhador ou por interposta pessoa, a título remunerado ou não, em regime de trabalho autónomo ou subordinado, as atividades privadas que fossem concorrentes ou similares com as funções públicas desempenhadas e com estas conflitantes, de acordo com o n.º 3, ou, como decorria das als. a) a d) do n.º 4, legalmente incompatíveis com as funções públicas, desenvolvidas em horário sobreposto, ainda que parcialmente, que comprometessem a isenção e imparcialidade exigidas ou provocassem algum prejuízo para o interesse público ou para os direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.

Com a alteração da redação do n.º 1, operada pela Lei n.º 34/2010, de 02/09, vigente a partir de 01/11/2010, passou a estar previsto que o exercício de funções públicas não podia ser acumulado com funções ou atividades privadas, a não ser, conforme determinava o n.º 2, que as mesmas não fossem concorrentes ou similares com as funções públicas

Mais relevante era o facto de a acumulação de funções públicas, com outras funções públicas ou com funções privadas, depender de autorização prévia da entidade competente, nos termos do n.º 1 do art.º 29.º, na redação dada pela Lei n.º 34/2010, de 2 de setembro, com entrada em vigor a 1 de novembro de 2010⁴⁸ e ⁴⁹.

Decorria do n.º 3 que competia aos titulares de cargos dirigentes, sob pena de cessação da respetiva comissão de serviço, nos termos do respetivo estatuto, verificar da existência de situações de acumulação de funções não autorizadas, bem como fiscalizar, em geral, a estrita observância das garantias de imparcialidade no desempenho de funções públicas.

Refira-se ainda que, o n.º 2 do art.º 30.º, sob a epígrafe “*Interesse no procedimento*”, prescrevia que os trabalhadores não podem beneficiar, pessoal e indevidamente, de atos ou tomar parte em contratos, em cujo processo de formação tenham intervindo órgãos ou unidades orgânicas colocados sob sua direta influência⁵⁰, sendo equiparado ao seu interesse, de acordo com o n.º 4, entre outros, o interesse do seu cônjuge, não separado de pessoas e bens, de acordo com a al. a), e o da sociedade em cujo capital detenha, direta ou indiretamente, por si mesmo ou conjuntamente com as pessoas referidas na al. a), uma participação não inferior a 10%, nos termos da al. b)⁵¹.

Nesta sequência, determinava o n.º 1 do art.º 51.º do CPA *ex vi* do n.º 7 do art.º 30.º, que os atos ou contratos em que tivessem intervindo titulares de órgãos ou agentes impedidos eram anuláveis nos termos gerais⁵².

Com a revogação da LVCR, surgiu a Lei n.º 35/2014, de 20 de junho⁵³, que aprovou em anexo a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP)⁵⁴, a qual instituiu como uma das bases definidoras do regime e âmbito do vínculo de emprego público as garantias de imparcialidade, previstas nos art.ºs 19.º a 24.º, na decorrência da sujeição dos trabalhadores aos deveres de imparcialidade e de

desempenhadas e com estas conflitantes (cf. o n.º 3), ou quando preenchessem as condições previstas nas als. a) a d) do n.º 4.

⁴⁸ Na redação original, apesar de estar prevista a necessidade de autorização para a acumulação de funções, não se especificava que tinha de ser prévia.

⁴⁹ Do requerimento a apresentar para o efeito deviam constar, entre outros, os dados elencados nas als. a) a d) e g) do n.º 2, nomeadamente, o local e o respetivo horário, a remuneração a auferir, a natureza autónoma ou subordinada do trabalho e, em especial, do compromisso de cessação imediata da atividade acumulada no caso de ocorrência superveniente de conflito [vd. ainda as als. e) e f)].

⁵⁰ A qual se considerava existir, tal como especificado nas alíneas do n.º 3, quando estivessem sujeitos ao seu poder de direção, superintendência ou tutela [vd. a al. a)], fossem integrados, no todo ou em parte, por trabalhadores por ele designados por tempo determinado ou determinável [vd. a al. d)] ou com ele colaborassem, em situação de paridade hierárquica, no âmbito do mesmo órgão ou serviço ou unidade orgânica [cf. a al. f)] (vd. ainda as demais alíneas do n.º 3).

⁵¹ Ditava o n.º 5 que a violação dos deveres previstos nos n.ºs 1 e 2 podia conduzir às consequências disciplinares previstas no respetivo estatuto.

⁵² Sendo que a omissão do dever de comunicação constitui falta grave para efeitos disciplinares, de acordo com o n.º 2, pelo que, os trabalhadores deviam comunicar ao respetivo superior hierárquico, antes de tomadas as decisões, praticados os atos ou celebrados os contratos referidos nos n.ºs 1 e 2, a existência das situações referidas no n.º 4 (cf. o n.º 6).

⁵³ Retificada pela Declaração de Retificação n.º 37-A/2014, de 19/08, a qual entrou em vigor, de acordo com o art.º 44.º, a 01/08/2014 (alterada, já fora do âmbito desta ação, pelas Leis n.ºs 84/2015, de 07/08, 18/2016, de 20/06, 25/2017, de 30/05, 70/2017, de 14/08, 73/2017, de 16/08, 114/2017, de 29/12, 49/2018, de 14/08, aditada pela Lei n.º 42/2016, de 28/12, e parcialmente revogada pela Lei n.º 82-B/2014, de 21/12). A sua adaptação à administração regional autónoma da Madeira ocorreu por força do DLR n.º 11/2018/M, de 03/08.

⁵⁴ Nos termos do n.º 1 do art.º 1.º, a LTFP regula o vínculo de trabalho em funções públicas, sendo aplicável aos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas que não exerçam funções nas entidades abrangidas pelo seu âmbito de aplicação, tal como as entidades públicas empresariais, que estão excluídas, de acordo com a al. b) do n.º 1 do art.º 2.º, do referido âmbito (vd. o n.º 6).



prossecução do interesse público, de acordo com as als. c) e a), respetivamente, do n.º 2 do art.º 73.⁵⁵.

Resumidamente, o quadro legal do regime de incompatibilidades e impedimentos, previsto nos art.ºs 20.º a 24.º da LTFP, a que estão sujeitos os trabalhadores com vínculo de emprego público⁵⁶, sem prejuízo dos impedimentos previstos na Constituição e noutros diplomas, manteve-se praticamente inalterado em relação ao que estava estabelecido na LVCR, conservando a regra da exclusividade no exercício das funções públicas, de acordo com o art.º 20.º, estabelecendo as regras para a sua acumulação com outras funções públicas⁵⁷ e com funções ou atividades privadas⁵⁸ (vd. os art.ºs 21.º e 22.º) e fazendo depender essa acumulação de prévia autorização, nos termos do n.º 1 do art.º 23.⁵⁹.

2.6.3. O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.

A Secretaria Regional dos Assuntos Sociais (SRAS) era o departamento do GR⁶⁰ a quem, no período temporal compreendido entre 2009 e 2014, estavam cometidas, no âmbito da organização e funcionamento do GR da Madeira⁶¹, as atribuições referentes ao setor da saúde⁶², funcionando sob

⁵⁵ O primeiro consiste em desempenhar as funções com equidistância relativamente aos interesses com que seja confrontado, sem discriminar positiva ou negativamente qualquer deles, na perspetiva do respeito pela igualdade dos cidadãos, de acordo com o n.º 5.

⁵⁶ O trabalho em funções públicas, nos termos do n.º 1 do art.º 6.º, pode ser prestado mediante vínculo de emprego público, o qual, de acordo com o n.º 2, "(...) é aquele pelo qual uma pessoa singular presta a sua atividade a um empregador público, de forma subordinada e mediante remuneração.", nomeadamente, através da modalidade de contrato de trabalho em funções públicas, nos termos da al. a) do n.º 3.

⁵⁷ O n.º 1 do art.º 21.º menciona que o exercício de funções públicas pode ser acumulado com outras funções públicas não remuneradas, desde que a acumulação revista manifesto interesse público. Mantiveram-se as situações, previstas nas als. a) a d), em que é possível essa acumulação, quando as funções públicas forem remuneradas e desde que a acumulação revista interesse público, de acordo com o n.º 2.

⁵⁸ De acordo com o n.º 1 do art.º 22.º, "[o] exercício de funções públicas não pode ser acumulado com funções ou atividades privadas, exercidas em regime de trabalho autónomo ou subordinado, com ou sem remuneração, concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas.". As als. a) a d) do n.º 3 mantiveram-se praticamente inalteradas face ao que antes se disponha nas mesmas alíneas do n.º 4 do art.º 28.º, tendo, no entanto, sido introduzido o n.º 4 que determina que, no exercício das funções ou atividades privadas autorizadas, os trabalhadores não podem praticar quaisquer atos contrários aos interesses do serviço a que pertencem ou com eles conflituantes, sob pena de a autorização para a acumulação ser revogada, de acordo com o n.º 5.

⁵⁹ O art.º 24 desta Lei corresponde ao art.º 30.º da LVCR, com a epígrafe "*Interesse no procedimento*", não obstante terem sido introduzidas algumas alterações, bem como a epígrafe modificada para "*Proibições específicas*".

⁶⁰ Na aceção do disposto no art.º 4 do DLR n.º 17/2007/M, de 12/11, que estabelece os princípios e as normas a que deve obedecer a organização da administração direta e indireta da Região, alterado pelos DLR's n.ºs 24/2012/M, de 30/08, e 2/2013/M, de 02/01. Foi também alterado pelo DLR n.º 42-A/2016/M, de 30/12, tendo, no entanto, esta modificação ocorrido já fora do âmbito temporal da presente ação.

⁶¹ Aprovados pelo DRR n.º 5/2007/M, de 23/07, alterado pelo DRR n.º 4/2011/M, de 01/06, e pelo DRR n.º 8/2011/M, de 14/11, que procedeu à sua substituição (vd. os art.ºs 9.º e seguintes), por sua vez alterado pelo DRR n.º 37/2012/M, de 27/12, que vigorou até 2015, data em que a organização e funcionamento do XII Governo Regional foram aprovados pelo DRR n.º 2/2015/M, de 12/05, já não abrangido pelo âmbito temporal desta auditoria.

A SRAS estava prevista, de acordo com a al. i) do art.º 1.º do DRR n.º 5/2007/M, de 23/07, e com a al. f) do art.º 1.º do DRR n.º 8/2011/M, de 14/11, como integrando a estrutura do GR.

⁶² Conforme decorria da al. a) do n.º 1 do art.º 9.º do DRR n.º 5/2007/M e posteriormente da al. g) do n.º 1 do art.º 6.º do DRR n.º 8/2011/M.

Constituíu sua missão, ao abrigo do disposto no art.º 1.º do DRR n.º 7/2007/M, de 08/11, que aprovou em anexo a respetiva orgânica, e posteriormente no art.º 2.º do DRR n.º 7/2012/M, de 01/06 (alterado pelo DRR n.º 15/2013/M, de 25/11, e entretanto revogado pelos DRR's n.ºs 15/2015/M e 16/2015/M, de 19/08, já fora do período temporal desta ação), que procedeu à sua revogação, de definir a política regional no domínio, entre outros, da saúde.

Para esse efeito, constituíram atribuições daquele departamento, à luz das orgânicas, designadamente da al. b) do art.º 2.º do DRR n.º 7/2007/M, "*[e]xercer, em relação aos serviços e instituições públicos das áreas da saúde, (...), as funções*

a sua tutela e superintendência⁶³, enquanto serviço da administração indireta da Região, a entidade pública empresarial responsável pelo serviço de saúde⁶⁴.

Através do DLR n.º 9/2003/M, de 27 de maio⁶⁵, diploma que procedeu à aprovação dos respetivos estatutos (Estatutos de 2003), consagrou-se que o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E. (então SAÚDERAM, E.P.E.) era uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial (*vide* o n.º 1 do art.º 1.º), o qual, através da Portaria n.º 116/2009⁶⁶, de 15 de setembro, passou a se designar abreviadamente SESARAM, E.P.E..

Em 2012, foram aprovados, em anexo ao DLR n.º 12/2012/M, de 2 de julho⁶⁷, os novos estatutos do SESARAM, E.P.E. (Estatutos de 2012), o qual se rege, nos termos do n.º 1 do art.º 1.º (vd. ainda o n.º 2 do art.º 1.º dos Estatutos de 2003), pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades constantes dos estatutos e dos seus regulamentos internos⁶⁸, bem como pelas normas em vigor para o Serviço Regional de Saúde que não os contrariem^{69 e 70}.

de direção, regulamentação, (...), financiamento, (...), auditoria e inspeção, nos termos da lei" (vd. nesse mesmo sentido a al. b) do art.º 3.º do DRR n.º 7/2012/M).

⁶³ Por sua vez, o n.º 2 dos art.ºs 3.º e 4.º das orgânicas, aprovadas em anexo aos DRR's n.ºs 7/2007/M e 7/2012/M, respetivamente, conferiam ao Secretário Regional, que representa e dirige superiormente a Secretaria, as competências para a realização das atribuições antes referidas, de onde cabe destacar a de exercer os poderes de tutela e superintendência sobre todos os serviços da administração indireta, no domínio da SRAS [cf. as als. a) e d) do n.º 2 do art.º 3.º e a al. c) do n.º 2 do art.º 4.º].

⁶⁴ Então designado Serviço Regional de Saúde, Entidade pública empresarial, E.P.E., de acordo com o previsto na al. c) do n.º 2 do art.º 9.º do DRR n.º 5/2007/M, passando a se designar SESARAM - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., conforme o disposto na al. g) do n.º 2 do art.º 6.º do DRR n.º 8/2011/M.

⁶⁵ Alterado pelos DLR's n.ºs 20/2005/M, de 25/11, 22/2008/M, de 13/06, e 23/2008/M, de 23/06, e revogado pelo DLR n.º 12/2012/M, de 02/07.

⁶⁶ Aprovada pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais e publicada no JORAM, I série, n.º 93, de 15/09.

⁶⁷ Que entrou em vigor a 03/07/2012, alterado pelos DLR's n.ºs 17/2015/M, de 30/12, e 36/2016/M, de 16/08, os quais, uma vez que datam de 2015 e 2016, já não estão abrangidos pelo âmbito de análise desta ação.

⁶⁸ Decorre do art.º 11.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 9.º dos Estatutos de 2012, que a organização e o funcionamento do Serviço constam dos seus regulamentos internos, aprovados pelo CA e homologados pelo Secretário Regional respetivo.

Face ao âmbito temporal da presente ação, que abrange os anos de 2009 a 2014, serão mencionados os regulamentos internos do Serviço, publicados no JORAM, II série, o primeiro, no n.º 245, de 24/12/2008, o qual foi objeto de alteração e republicação, em anexo, pelo Regulamento, publicado no n.º 29, de 15/02/2010, com início de vigência a 16/02/2010, doravante designado Regulamento de 2008, e, o segundo, publicado no n.º 165, de 26/09/2012, com início de vigência a 01/10/2012 (Regulamento de 2012) (por sua vez alterado pelo Regulamento n.º 2/2018, de 11/05, o qual já não será objeto de análise).

⁶⁹ Determinava o n.º 1 do art.º 3.º, dos Estatutos de 2003, que "(...) *tem por objetivo principal a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e (...) dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com este contratem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral.*" Em 2012, com a aprovação dos novos estatutos, o objeto principal passou a ser a prestação de cuidados de saúde, de cuidados e tratamentos continuados e cuidados paliativos à população, de acordo com o n.º 1 do art.º 3.º, podendo, nos termos do n.º 2, acessoriamente, explorar os serviços e efetuar as operações civis e comerciais relacionadas direta ou indiretamente, no todo ou em parte, com o seu objeto ou que sejam suscetíveis de facilitar ou favorecer a sua realização.

⁷⁰ Neste mesmo sentido, *vide* o disposto no n.º 3 do art.º 1.º do Regulamento de 2008 e o n.º 1 do art.º 1.º do Regulamento de 2012.



No âmbito dos poderes de tutela, competia ao então designado Secretário Regional dos Assuntos Sociais determinar a realização de auditorias e inspeções ao seu funcionamento (cf. o n.º 3 do art.º 5.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 2 do mesmo artigo dos Estatutos de 2012)⁷¹.

Na estrutura orgânica, destacam-se, de entre os seus órgãos, o CA⁷² e o Diretor clínico, nos termos das als. a) e c), respetivamente, do art.º 12.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 10.º dos Estatutos de 2012⁷³.

De entre o leque de competências atribuídas ao CA⁷⁴, elencadas no n.º 1 do art.º 15.º dos Estatutos de 2003 e no n.º 1 do art.º 13.º dos Estatutos de 2012⁷⁵, sobressaem as seguintes⁷⁶:

- ✓ Deliberar sobre a admissão, gestão [cf. a al. d)] e designação do pessoal para cargos de direção e chefia [cf. a al. g)], bem como autorizar a aplicação de todas as modalidades de regimes de trabalho legalmente admissíveis [cf. a al. n) dos Estatutos de 2003 e a al. m) dos Estatutos de 2012⁷⁷];
- ✓ Autorizar a realização e o pagamento das despesas [cf. a al. q) dos Estatutos de 2013 e a al. p) dos Estatutos de 2012⁷⁸];
- ✓ Detém ainda, sem prejuízo do disposto no n.º 1 e em normas especiais, as competências atribuídas aos titulares dos cargos de direção superior de 1.º grau da administração regional autónoma relativamente aos funcionários e agentes em regime de direito público [cf. o n.º 2].

Nos termos das als. b) e c) do n.º 1 do art.º 17.º dos Estatutos de 2003 e das mesmas alíneas e número do art.º 15.º dos Estatutos de 2012⁷⁹, a violação grave, por ação ou omissão, da lei ou dos estatutos, bem como das regras sobre incompatibilidades e impedimentos⁸⁰ pode determinar,

⁷¹ E ainda, em conjunto com o então denominado Secretário Regional do Plano e Finanças, nos termos do n.º 5 do art.º 5.º e posteriormente do n.º 3 do mesmo artigo, aprovar os planos de atividade e os orçamentos [cf. a al. a)] e os demais atos que, nos termos da legislação aplicável, necessitem de aprovação tutelar [cf. a al. h)].

⁷² Composto, de acordo com o n.º 1 do art.º 14.º dos Estatutos de 2003, por um presidente e dois vogais, e nos termos do n.º 1 do art.º 12.º dos Estatutos de 2012, por um presidente, um vice-presidente e um vogal, nomeados por Resolução do Conselho do GR, de acordo com o n.º 2, por um período de três anos, renováveis por iguais períodos.

⁷³ Vd. ainda as als. a) e c) do n.º 1 do art.º 10.º dos Regulamentos internos de 2008 e de 2012.

⁷⁴ Que podem, para os devidos efeitos, ser delegadas nos seus membros ou demais pessoas da direção, definindo em ata os limites e as condições do seu exercício, nos termos do n.º 3.

⁷⁵ Cf. o n.º 1 do art.º 12.º dos Regulamentos de 2008 e de 2012.

⁷⁶ Decorre do n.º 2 do art.º 16.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 2 do art.º 14.º dos de 2012, que as regras de funcionamento do conselho são fixadas pelo próprio e constam de regulamento interno, sendo lavradas atas das suas reuniões, a aprovar na reunião seguinte, de acordo com o n.º 3 (vd. a este propósito o disposto nos art.ºs 13.º, n.ºs 2 e 3 dos regulamentos internos).

Obriga-se pela assinatura, com indicação da qualidade, de dois membros ou de quem esteja legitimado para o efeito, nos termos do n.º 4 do art.º 16.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 4 do art.º 14.º dos Estatutos de 2012. Em casos excecionais, de acordo com o disposto no n.º 5 do art.º 14.º, pode obrigar-se pela assinatura de um único membro, devendo, no entanto, nesses casos, o ato ser objeto de ratificação pelos demais membros, nos oito dias seguintes, sob pena de nulidade do mesmo.

⁷⁷ Cf. as als. d), g) e n) do Regulamento de 2008 e as als. d), g), e m) do Regulamento de 2012, respetivamente.

⁷⁸ Vd. a al. q) do Regulamento de 2008, constando, no entanto, da al. p) no Regulamento interno de 2012.

⁷⁹ No mesmo sentido, *vide* as als. b) e c) do n.º 1 do art.º 14.º dos mencionados Regulamentos internos.

⁸⁰ Refira-se que, nos termos do n.º 1 do art.º 19.º dos Estatutos de 2003 e no n.º 1 do art.º 17.º dos Estatutos de 2012, é aplicável aos membros do CA o EGPRAM, ressalvando-se, no entanto, mas apenas no âmbito dos Estatutos de 2003 (e no n.º 1 do art.º 16.º do Regulamento de 2008), o disposto no art.º 20.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, na redação dada pelo DL n.º 223/2004, de 3/12, o qual foi, no entanto, revogado pelo DL n.º 177/2009, de 04/08, com início de vigência a 9/09/2009, e que previa que:

quando seja individualmente imputável aos membros do conselho, a sua demissão, sem direito a qualquer indemnização, de acordo com o n.º 2.

Ao presidente do CA⁸¹ compete, de acordo com o n.º 1 do art.º 20.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 1 do art.º 18.º dos Estatutos de 2012⁸², nomeadamente:

- ✓ Coordenar a atividade do conselho e dirigir as respetivas reuniões [cf. a al. a)];
- ✓ Garantir a correta execução das deliberações do conselho [cf. a al. b)].

Por sua vez, o Diretor clínico é designado, de acordo com os n.ºs 1 do art.º 22.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 19.º dos Estatutos de 2012⁸³, por despacho do Secretário Regional, sob proposta do presidente do CA, em comissão de serviço, por um período de três anos, nos termos dos n.ºs 2 do art.º 35.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 30.º dos Estatutos de 2012, de entre médicos que trabalhem naquela entidade pública empresarial, competindo-lhe a direção da produção clínica do Serviço⁸⁴, de acordo com os n.ºs 2 do art.º 22.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 19.º dos Estatutos de 2012, sendo coadjuvado por adjuntos, nos termos a definir no regulamento interno⁸⁵, conforme dispõem os n.ºs 6.

Relativamente aos trabalhadores do SESARAM, E.P.E. pode-se constatar que, conforme decorre do n.º 1 do art.º 35.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 1 do art.º 30.º dos Estatutos de 2012, estão sujeitos

-
- ✓ Aos profissionais dos quadros do Serviço Nacional de Saúde era permitido o exercício de atividade privada, desde que dela não resultem, designadamente em virtude de contrato ou convenção, quaisquer responsabilidades pelos encargos correspondentes aos cuidados prestados aos beneficiários (vd. o n.º 1), dependendo o seu exercício, em qualquer caso, da compatibilidade de horário, do não comprometimento da isenção e imparcialidade do funcionário ou agente e da inexistência de prejuízo efetivo para o interesse público (cf. o n.º 2);
 - ✓ Os médicos membros de órgãos máximos de gestão e de direção de estabelecimentos e serviços integrados no dito Serviço, com exceção dos membros dos CA das administrações regionais de saúde, podem utilizar a faculdade conferida pelo n.º 1 do art.º 32.º do DL n.º 73/90, de 6/03, para o atendimento a doentes privados e, bem assim, exercer a sua atividade profissional, de forma não regular e remunerada, no âmbito das especialidades e instituições integradas nas redes de prestação de cuidados de saúde, de prestação de cuidados de saúde primários e de saúde continuados [vd. as als. a) a c) do n.º 3], dependendo esta faculdade, de acordo com o n.º 4, de autorização mediante requerimento do interessado.

⁸¹ O qual é substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo vogal por si designado, nos termos do n.º 2 do art.º 20.º dos Estatutos de 2003, e pelo vice-presidente, de acordo com o n.º 2 do art.º 18.º dos Estatutos de 2012.

⁸² Vd. o n.º 1 do art.º 17.º dos Regulamentos internos.

⁸³ Nos termos do n.º 1 do art.º 20.º do Regulamento de 2008, o diretor clínico é designado, em regime de comissão de serviço, nos termos do n.º 1 do art.º 35.º dos Estatutos de 2003.

Com as alterações ocorridas em 2012, passou a constar do n.º 1 do art.º 20.º que é designado, em regime de comissão de serviço do Código de Trabalho, de acordo com o disposto no n.º 1 do art.º 19.º dos Estatutos de 2012.

⁸⁴ E mais especificamente, nos termos dos n.ºs 2 do art.º 22.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 19.º dos de 2012 (vd. ainda o n.º 2 do art.º 20.º dos Regulamentos internos), compete-lhe, entre outros:

- Assegurar uma integração adequada da atividade clínica, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada [cf. as als. b)]
- Participar na gestão do pessoal médico, designadamente nos processos de admissão e mobilidade interna, ouvidos os respetivos responsáveis pelos serviços [cf. as als. i)];
- Propor ao CA a nomeação dos diretores de departamento e de serviços de ação médica, nos termos dos n.ºs 3.

⁸⁵ Conforme decorre do n.º 6 do art.º 20.º do Regulamento de 2008, por deliberação do CA e sob proposta do diretor clínico, são nomeados, em regime de comissão de serviço, nos termos do n.º 1 do art.º 35.º dos seus Estatutos, pelo período de três anos, adjuntos da direção clínica, de entre médicos com perfil adequado (vd. ainda o n.º 6 do art.º 20.º do Regulamento de 2012).

ao regime do contrato de trabalho, de acordo com o Código do Trabalho⁸⁶, sem prejuízo do disposto no art.º 40.º dos Estatutos de 2003 e do art.º 33 dos Estatutos de 2012, sendo o disposto no n.º 1 aplicável, de acordo com o n.º 2, aos cargos de direção e chefia não integrados em carreiras e aos de Diretor clínico.

Nessa sequência, determinam, os n.ºs 1 do art.º 40.º e do art.º 33.º, que ao pessoal em exercício de funções, em regime de direito público, é garantida a manutenção integral do seu estatuto jurídico, sem prejuízo da opção, a todo o tempo, pelo regime do contrato individual de trabalho⁸⁷.

De um ponto de vista organizacional, decorre do n.º 1 do art.º 28.º do Regulamento de 2003 e do de 2012, que o Serviço de Saúde dispõe de várias categorias de serviços⁸⁸, cujos responsáveis, de acordo com o n.º 3, são nomeados pelo CA, nos termos do n.º 1 do art.º 35.º dos Estatutos de 2003, em regime de comissão de serviço, e nos termos do n.º 2 do art.º 30.º dos Estatutos de 2012, em regime de comissão de serviço do Código de Trabalho, pelo período de três anos, sucessivamente renovável por igual período.

No âmbito dos serviços assistenciais hospitalares, dispõe o n.º 1 do art.º 36.º do Regulamento de 2008 e o n.º 1 do art.º 35.º do Regulamento de 2012, que os cuidados de saúde hospitalares são prestados no Hospital Central do Funchal⁸⁹, o qual, de acordo com o n.º 1 do art.º 37.º e do n.º 1 do art.º 36.º dos respetivos regulamentos, se estrutura em serviços e unidades funcionais⁹⁰, de entre os quais, na área de prestação de cuidados, se destacam, nos termos do n.º 1 do art.º 38.º e do n.º 1 do art.º 37, respetivamente, o Serviço de oftalmologia [vd. a al. f) e o ponto XI]), o Serviço de anesthesiologia [cf. a al. t) e o ponto XXIV] e o Bloco operatório [vd. a al. cc) e o ponto XXXIV], que é dirigido por um adjunto do Diretor clínico, por este designado⁹¹.

Paralelamente, o diretor de serviços no âmbito da ação médica⁹² é designado, nos termos do n.º 1 do art.º 44.º do Regulamento de 2008 e do n.º 1 do art.º 41.º do Regulamento de 2012, pelo CA, sob proposta do diretor clínico, de entre médicos com perfil e competência técnica, do mapa de pessoal

⁸⁶ E demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos.

⁸⁷ Mantêm-se por isso, nos termos dos n.ºs 3, com caráter residual, os quadros de pessoal previamente aprovados por portarias conjuntas.

⁸⁸ Que se distinguem por assistenciais, de cuidados de saúde primários e hospitalares, de apoio à gestão e logística e de apoio direto ao CA, nos termos das als. a) a d).

⁸⁹ Constituído pelos hospitais Dr. Nélio Mendonça e dos Marmeleiros.

⁹⁰ Nos termos do n.º 7 do art.º 37.º do Regulamento de 2008, todos os profissionais, sem prejuízo da autonomia e direção técnica conferidas por lei, ficam integrados na direção de departamento, serviço ou coordenação de unidade, dependendo hierarquicamente do respetivo responsável.

Decorre do n.º 5 do art.º 36.º do Regulamento de 2012 que a organização, funcionamento e competências dos serviços assistenciais hospitalares serão definidas em regulamentos próprios a aprovar pelo CA, sob proposta do Diretor Clínico.

⁹¹ Vd. o n.º 5 do Regulamento de 2008 e o n.º 4 do Regulamento de 2012.

⁹² Ao diretor de serviço, para além do disposto no art.º 29.º dos Regulamentos, compete-lhe, em especial, de acordo com o art.º 44.º, n.º 2, do Regulamento de 2008 e do n.º 2 do art.º 41.º do Regulamento de 2012, propor a celebração de protocolos de colaboração ou apoio e contratos de prestação de serviços ou convenções, com profissionais de saúde e instituições, públicas ou privadas, no âmbito das suas atividades e para a prossecução dos objetivos definidos, nos termos das als. g), bem como propor os horários de trabalho e os planos de férias, com respeito pelas disposições legais aplicáveis e dentro dos limites estabelecidos pelo CA [vd. as als. m)].

do Serviço⁹³, o qual deve designar o médico que o substitui nas suas faltas e impedimentos (vd. o n.º 4 e o n.º 3, respetivamente)⁹⁴.

⁹³ Vd. ainda o n.º 3 do art.º 28.º dos Regulamentos internos.

⁹⁴ De acordo com o n.º 3 do art.º 44.º, o diretor de serviços era remunerado nos termos do regime legal da carreira médica hospitalar, passando, através do Regulamento de 2012, mais precisamente do n.º 4 do art.º 41.º, a ser remunerado com um acréscimo de 10% a incidir sobre a remuneração mensal ilíquida estabelecida para a sua categoria em regime de 35 horas semanais.



3. Resultados da análise

A presente ação de fiscalização teve por objetivo analisar os factos relatados no Relatório final do Processo de inquérito n.º 05/16-I, da IAS, bem como os que decorrem dos documentos que o instruem, ocorridos no período compreendido entre o mês de outubro de 2009 e 31 de dezembro de 2014.

Com base nessa informação e na que foi recolhida pela equipa de auditoria⁹⁵ procedeu-se à análise, de um ponto de vista jurídico e financeiro, da factualidade indiciadora de eventuais responsabilidades financeiras, nos termos dos art.ºs 59.º e 65.º da LOPTC.

3.1. Relatório Final do Processo de Inquérito n.º 05/16-I

No Processo de inquérito n.º 05/16-I, determinado por despacho do Secretário Regional da Saúde, de 23 de fevereiro de 2016, que correu os seus trâmites na IAS e incidiu sobre a emissão de 70 faturas pela sociedade MF, Lda., foi relatado pela instrutora que:

1. MF, *“médico especialista em ginecologia”*, e ISF, médica anestesiológica, pertenciam ao mapa de pessoal do SESARAM, E.P.E. [cf. a al. I) do ponto III – *Da prova produzida* do Relatório Final (pág. 6)];
2. Em outubro de 2008, o médico MF foi nomeado diretor clínico do SESARAM, E.P.E., tendo exercido essas funções até dezembro de 2011 [cf. a al. II) do ponto III – *Da prova produzida* do Relatório Final (pág. 6)];
3. Posteriormente, foi nomeado para o cargo de Presidente do CA do SESARAM, E.P.E.⁹⁶, o qual exerceu entre 1 de janeiro de 2012 e 31 de março de 2014 [cf. as als. XIV) e XV) do ponto III – *Da prova produzida* (pág. 20) e o ponto IV - *Da apreciação da prova* do Relatório Final (págs. 33 e 34)];
4. À data da citada nomeação, MF e ISF, seu cônjuge, eram sócios da sociedade por quotas MF, Lda., detendo cada um uma quota correspondente a 50% do capital social, e, nos termos dos respetivos estatutos, MF era o único gerente da sociedade, situação que se manteve inalterada durante o período em que exerceu as funções de Presidente do CA do SESARAM, E.P.E.⁹⁷ [cf. o ponto IV - *Da apreciação da prova* do Relatório Final (pág.34)].

Nas conclusões do referido Processo de inquérito a instrutora considerou que *“(..)* os factos praticados” por MF, na qualidade de Presidente do CA do SESARAM, E.P.E.⁹⁸, *“(..)* são susceptíveis de originar responsabilidade financeira sancionatória nos termos da alínea I) do n.º 1 do artigo 65.º da (...) Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (...) por violação de normas legais relativas à contratação pública, conforme resulta do artigo 17.º do Estatuto do Gestor Público das Empresas Públicas da

⁹⁵ Através dos ofícios com os registos de saída da SRMTC n.ºs 1030, de 29/06/2017, 193, de 30/01/2018, e 1406/2018, de 22/05/2018 (a fls. 32 a 33, 47 a 48 e 184 a 191 do volume I da Pasta do processo).

⁹⁶ Através das Resoluções do Conselho do GR n.ºs 1646/2011 e 664/2012, tomadas, em plenário, a 20 de dezembro e a 26 de julho, publicadas no JORAM, I série, n.ºs 133, de 27/12, e 104, de 3/08, respetivamente.

⁹⁷ Cf. decorre da certidão da Conservatória do Registo Comercial constante do volume III do Processo de inquérito, a fls. 599 e sgs..

⁹⁸ Cargo que exerceu entre 01/01/2012 e 31/03/2014.

Região Autónoma da Madeira, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2010/M, de 5 de agosto⁹⁹ [cf. o ponto V – Conclusões (págs. 43 e 44)].

Considerou, ainda, que poderiam “(...) constituir indícios de prática de ilícitos criminais, máxime o crime de participação económica em negócio, previsto e punido pelo n.º 2 do artigo 377.º do Código Penal, nos termos e para efeitos do disposto no n.º 4 artigo 197.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.” (cf. o ponto V – Conclusões (pág. 44)].

O Relatório final foi objeto do despacho de concordância do Secretário Regional, de 9 de junho de 2016, o qual também determinou a remessa, conforme ali proposto, para a SRMTC, para efeitos de apuramento de eventuais responsabilidades financeiras¹⁰⁰.

3.2. Análise das irregularidades indiciadas no processo de inquérito

Neste ponto será objeto de análise a regularidade e a legalidade dos contratos de prestação de serviços, celebrados entre o SESARAM, E.P.E. e a sociedade MF, Lda.¹⁰¹, no âmbito dos Programas de recuperação de listas de espera e de tratamento cirúrgico às cataratas, bem como a respetiva execução material e financeira¹⁰², no período compreendido entre outubro de 2009 e dezembro de 2014.

Quadro 2 – Síntese dos contratos de prestação de serviços

Processo n.º	Ata n.º	Data	Deliberação do CA		Prazo de vigência	Contrato Data da celebração	Valor(€) turno / cirurgia
			Objeto	Despesa emergente (€)			
2 FCD 2009 0024 – al. A)	186A	14/10/2009	Contratação de prestação de serviços	102.960,00	01/11/2009 a 31/10/2010	Sem data	400,00
	48	17/03/2010	Alargamento a todos os dias da semana				
1 CD 2010 1008 – al. B)	102	26/05/2010	Contratação de prestação de serviços	548.000,00	01/06/2010 a 31/05/2011	Sem data	100,00
	145	09/08/2010	Renovação	102.960,00 ¹⁰³			

⁹⁹ A norma invocada, com a epígrafe “Responsabilidade”, estabelece que “Os gestores públicos são penal, civil e financeiramente responsáveis pelos atos e omissões praticados durante a sua gestão, nos termos da lei.”

¹⁰⁰ Que se efetivou através do ofício n.º 87, de 17/06/2016, com entrada na SRMTC n.º 1683, da mesma data (a fls. 1 a 25 do volume I da Pasta do processo).

¹⁰¹ A sociedade comercial “MF, Lda.”, de acordo com a inscrição n.º 1, constante da certidão da Conservatória do Registo Comercial, junta ao processo de inquérito, é uma sociedade por quotas, com duas quotas, nos termos do art.º 3.º dos estatutos, de igual montante, as quais pertencem a MF, casado com Isabel Gisela Vullers Seifert Ferreira (ISF), no regime da separação de bens, e a ISF.

Conforme previsto no art.º 2.º dos estatutos da sociedade, o seu objeto cinge-se à prestação de atividades médicas, sendo a gerência atribuída ao sócio MF, ao abrigo do art.º 5.º, o qual por si só obriga validamente a sociedade.

¹⁰² A faturação que constava dos autos do Processo de inquérito foi acrescida da solicitada pela SRMTC, a qual foi remetida através do ofício n.º 81, de 06/07/2017, com o registo de entrada n.º 1826, de 07/07/2017 (a fls. 34 a 35 do volume I da Pasta do processo).

¹⁰³ A despesa emergente não consta da deliberação, tendo posteriormente o SESARAM, E.P.E. informado do seu montante (cf. o CD/Anexo II Quadro 1 anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo).



Processo n.º	Ata n.º	Data	Deliberação do CA		Prazo de vigência	Contrato Data da celebração	Valor(€) turno / cirurgia
			Objeto	Despesa emergente (€)			
1 LCD 2010 0013 – al. C)	1	03/01/2011	Aprovação da minuta		01/11/2010 a 31/10/2011	28/03/2011 (adicional)	
1 CM 2011 1470 – al. D)	-	26/07/2011	Contratação de prestação de serviços	102.960,00 ¹⁰⁴	01/11/2011 a 31/10/2012	Não foi possível localizar os contratos	400,00
	-	23/08/2011	Aprovação da minuta				
	135	20/07/2012	Renovação	102.960,00 ¹⁰⁵			
1 CM 2012 2164 – al. E)	-	17/06/2013	Alteração do valor da despesa emergente	145.026,00	01/11/2012 a 31/10/2013	Sem contratos	400,00
	-	23/12/2013	Reforço do valor da despesa emergente	37.140,00			
1 SAD 2013 0103 – al. F)	-	02/07/2013	Contratação de prestação de serviços	247.986,00	01/11/2013 a 31/10/2014	31/10/2013	400,00
1 SAD 2013 0039 – al. G)	-	06/03/2013	Contratação de prestação de serviços	430.500,00	01/04/2013 a 31/12/2013	01/04/2013	80,00
1 SAD 2013 0104 – al. H)	208	25/11/2013	Contratação de prestação de serviços	849.750,00	01/01/2014 a 31/12/2014	01/01/2014	80,00
1 SAD 2014 0111 – al. I)	127	09/10/2014	Prorrogação	79.500,00	01/11/2014 a 31/12/2014	-	400,00

Fonte: Ofícios n.ºs 38, de 19/02/2018 e 78, de 15/06/2018, do Gabinete do SRS.

Em termos globais, no período compreendido entre 1 de novembro de 2009 e 31 de dezembro de 2014, a sociedade MF, Lda. faturou ao SESARAM, E.P.E. o montante global de 116 179,43€, com a repartição abaixo detalhada:

- ✓ No âmbito do Programa de recuperação de listas de espera foram pagos 227 turnos, realizados por ambos os sócios, no montante global de 84 331,27€;
- ✓ Quanto ao Programa de cirurgias às cataratas foram pagos 379 atos médicos, realizados pela médica anestesista ISF, cuja despesa total ascendeu a 31 848,16€.

A) Fixação dos honorários

Questionado sobre o critério de fixação dos honorários aos médicos especialistas (em anestesiologia e ginecologia), no âmbito dos mencionados contratos de prestação de serviços, o SESARAM, E.P.E. respondeu que “[o]s honorários foram fixados pelos Conselhos de Administração de então, não se encontrando nos processos informação sobre a definição expressa dos critérios que lhe presidiram”

¹⁰⁶.

¹⁰⁴ Idem.

¹⁰⁵ A despesa emergente não consta da deliberação, tendo posteriormente o SESARAM, E.P.E. informado do seu montante (cf. o CD/Anexo II Quadro 1 anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

¹⁰⁶ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

A nível nacional, a contratação de serviços médicos pelas instituições do SNS, incluindo entidades públicas empresariais, foi disciplinada pelo Despacho n.º 29 533/2008, de 7 de novembro¹⁰⁷, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, nomeadamente no que respeita ao valor/hora de referência, o qual foi revogado pelo Despacho n.º 10 428/2011, de 1 de agosto¹⁰⁸, do Secretário de Estado da Saúde.

De modo a dar cumprimento ao disposto no n.º 2 do Despacho n.º 29 533/2008, a *Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.* veio através do Ofício circular n.º 23 841, de 8 de dezembro de 2008, fixar os preços de referência para a contratação de serviços médicos pelas instituições do SNS, incluindo as entidades públicas empresariais. Para os médicos especialistas o valor referência era de 35,00€/hora que, posteriormente, em 2011, através do Despacho n.º 10 428/2011, foi reduzido para 30,00€/hora.

Acontece que, no âmbito dos contratos de prestação de serviços em apreciação, celebrados a fim de cumprir o Programa de recuperação de listas de espera, o valor determinado pelo CA, no montante de 400,00€, por 6 horas de trabalho efetivo, corresponde a um valor/hora de 66,67€, superior em 90% ao valor autorizado para a contratação de médicos especialistas pelas instituições do SNS, enquanto que no âmbito do Programa para recuperação de listas de espera de cirurgias às cataratas foi fixado o valor de 100,00€, por cirurgia, o qual representa mais do dobro do valor autorizado para os médicos especialistas no âmbito do sistema nacional.

B) Procedimento de contratação

A celebração dos contratos de prestação de serviços com médicos especialistas habilitados a realizar cirurgias, dos mapas de pessoal do SESARAM, E.P.E., foi autorizada mediante deliberação do CA, tendo, para o efeito, sido invocada a al. f) do n.º 4, bem como o n.º 5 do art.º 5.º do Código dos Contratos Públicos (CCP)¹⁰⁹ e ¹¹⁰.

Contudo, ainda que as aquisições de serviços de saúde se considerem excluídas das regras da contratação pública¹¹¹, decorre da al. a) do n.º 6 do art.º 5.º do CCP¹¹², na versão então em vigor, que

¹⁰⁷ Publicado no DR, II série, n.º 233, de 17/11.

¹⁰⁸ Publicado no DR, II série, n.º 158, de 18/08, entretanto revogado pelo Despacho n.º 5 346/2017, de 19/06.

¹⁰⁹ Aprovado pelo DL n.º 18/2008, de 29/01, que entrou em vigor a 29/07/2008, alterado pela Lei n.º 59/2008, de 11/09 e pelos DL's n.ºs 34/2009, de 26/02, 223/2009, de 11/09, 278/2009, de 02/10, pela Lei n.º 3/2010, de 27/04, pelo DL n.º 131/2010, de 14/12, pela Lei n.º 64-B/2011, de 30/12, e pelo DL n.º 149/2012, de 12/07. Foi também alterado pelos DL's n.ºs 214-G/2015, de 02/10, 111-B/2017, de 31/08, e 33/2018, de 15/05, cujas alterações entraram em vigor já fora do âmbito desta auditoria.

A sua adaptação à Região ocorreu por força do DLR n.º 34/2008/M, de 14/08, alterado pelos DLR's n.ºs 45/2008/M, de 31/12, 34/2009/M, de 31/12, 2/2011/M, de 10/01, 5/2012/M, de 30/03, 42/2012/M, de 31/12, e 28/2013/M, de 06/08. Foi igualmente alterado pelos DLR n.ºs 6/2018/M, de 15/03, e 12/2018/M, de 06/08, cujo início de vigência ocorreu em momento posterior ao da análise desta ação.

¹¹⁰ Nos termos da al. f) do n.º 4 do art.º 5.º e sem prejuízo do disposto no n.º 2 do art.º 11 (relativo ao âmbito da contratação nos setores da água, da energia, dos transportes e do serviços postais), a parte II do Código não é aplicável à formação dos contratos de aquisição de serviços que tenham por objeto, entre outros, os serviços de saúde, mencionados no anexo II-B da Diretiva n.º 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31/03, sendo, no entanto, por força do n.º 5, aplicável à sua formação o disposto nos art.ºs 49.º, com a epígrafe "*Especificações técnicas*", e 78.º, incidente sobre o anúncio da adjudicação (vd., em especial, o n.º 6).

¹¹¹ Por outro lado, não obstante a aquisição de serviços de saúde poder se encontrar excluída da parte II do CCP, tal exclusão não abrange a prestação de serviços de colocação e de fornecimento de pessoal (vd. nesse sentido os Acórdãos do Tribunal de Contas n.ºs 19/2010, de 25/05, 1.ª S-SS e 29/2010, de 16/07, 1.ª S-SS).

¹¹² É igualmente importante mencionar que, na redação inicial do art.º 5, decorria do n.º 3, que a parte II do Código não era aplicável à formação dos contratos, a celebrar pelos hospitais E.P.E. e demais entidades mencionadas, de aquisição de serviços, cujo valor fosse inferior ao referido na al. b) do art.º 7.º da Diretiva n.º 2004/18/CE, do Parlamento Europeu



à formação desses contratos são aplicáveis os princípios gerais da atividade administrativa e as normas que concretizem preceitos constitucionais constantes do CPA¹¹³, pelo que é recomendável que sejam desenvolvidos procedimentos que garantam, entre outros, os princípios da prossecução do interesse público, da imparcialidade e da igualdade fixados, respetivamente, nos art.ºs 4.º, 6.º e 5.º do CPA, na versão então em vigor^{114 e 115}, que garantam a transparência processual.

Neste seguimento, determinam os dois números do art.º 32.º dos Estatutos do SESARAM de 2003 e do art.º 27.º dos Estatutos de 2012, que as aquisições de serviços se regem pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação do regime do direito comunitário relativo à contratação pública, bem como do cumprimento, em qualquer caso, dos princípios gerais da livre concorrência, transparência e boa gestão, designadamente da fundamentação das decisões tomadas.

Assim, seria exigível à entidade pública a publicitação¹¹⁶ da intenção de contratar, a fim de salvaguardar a concorrência em todo o procedimento, permitindo desta forma o seu conhecimento atempado por parte de todos os potenciais interessados e assegurando, desta forma, a imparcialidade na seleção da contraparte e o respeito pelas regras da boa gestão pública¹¹⁷.

De acordo com as informações prestadas pela IAS¹¹⁸, com base no que os diretores clínicos, em funções à data dos factos, referiram os “(...) *termos contratuais estiveram patentes para consulta dos interessados no Serviço de Aprovisionamento do SESARAM, EPE (...)*” e que “(...) *no seguimento das Deliberações do Conselho de Administração, a Direção Clínica informou os Directores de Serviço*

e do Conselho, de 31 de março [cf. a al. b), a qual abrangia ainda a locação ou a aquisição de bens móveis, e a al. a), relativa às empreitadas de obras públicas].

Nos termos do art.º 3.º do DLR n.º 34/2008/M, de 14/08, o n.º 3 do art.º 5.º era aplicável ao SESARAM, E.P.E., o qual foi, no entanto, revogado pelo DL n.º 149/2012, de 12/07, com início de vigência a 11/08/2012, tendo o art.º 3.º, por sua vez, sido revogado pelo DLR n.º 6/2018/M, de 15/03, com efeitos desde 01/01/2018.

¹¹³ E ainda, de acordo com a al. b), quando estejam em causa contratos com objeto passível de ato administrativo e demais contratos sobre o exercício de poderes públicos, as normas constantes do CPA, com as necessárias adaptações.

¹¹⁴ Previstos nos art.ºs 4.º, 9.º e 6.º do CPA atualmente em vigor.

¹¹⁵ Vd., a este propósito, o Relatório n.º 4/2013-FC/SRMTCC, da “*Auditoria de fiscalização concomitante ao SESARAM, E.P.E. – contratação pública – 2011/2012*”, de acordo com o qual, o Serviço “(...) *suportando-se no regime de exceção consagrado no art.º 5.º, n.º 3 (...)* pautou a sua atuação por regulamentos internos que não acolhem na plenitude os princípios basilares que norteiam a contratação pública, em desconformidade com o determinado no mesmo art.º 5.º, n.º 6, al. a), designadamente os da transparência, da igualdade e da concorrência, evidenciados no art.º 1.º, n.º 4, do CCP, e os da imparcialidade e boa-fé, e os demais preceitos gerais que regulam a atividade administrativa.” (cf. a pág. 5) (vd. ainda o n.º 2 do ponto 1.4. das Recomendações).

¹¹⁶ Refira-se que, no âmbito da contratação de serviços médicos pelas instituições do SNS, incluindo entidades públicas empresariais, através do Despacho n.º 29 533/2008, de 7/11, foi instituída a obrigação de publicitação, no sítio da internet de cada entidade, das contratações de prestações de serviços médicos, com referência às áreas de atuação a que se destinavam, das especialidades e do número de profissionais necessários, bem como do preço/hora e da carga horária.

¹¹⁷ Neste sentido, vd. a nota de rodapé n.º 17, do Relatório n.º 19/2010, deste Tribunal (2.ª Secção), Volume I, da “*Auditoria de resultados à contratação externa de serviços médicos pelas unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde*” (pág. 14), de onde resulta que “*O cumprimento destes princípios exige, da parte das entidades adjudicantes, a publicidade da intenção de contratar de modo a garantir a transparência do procedimento e o respeito pelos princípios da concorrência e da igualdade. Entende-se, em conformidade com estes princípios, que recai sobre as entidades adjudicantes o dever de realizar procedimentos que permitam o conhecimento atempado de todos os potenciais interessados da informação relativa à celebração de tais contratos (...). Apenas assim se garante, entre outros, a imparcialidade da entidade adjudicante na seleção do adjudicatário, a possibilidade de eventuais interessados reagirem contenciosamente e a melhor escolha do ponto de vista das regras da boa gestão pública. Saliente-se, todavia, que não resulta destes princípios que a celebração destes contratos está necessariamente sujeita à precedência de concurso público (...). Assim, é legalmente admissível que a celebração destes contratos seja precedida de um qualquer procedimento adjudicatário.*”

¹¹⁸ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde (a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo).

das especialidades contempladas, de forma aos mesmos comunicarem e esclarecerem as suas equipas nas reuniões de serviço, do início da vigência dos programas (...) de forma a que todos os potenciais interessados poderem passar a participantes contratuais”.

Mais informou que não foram estabelecidos critérios de seleção dos médicos que foram contratados, uma vez que *“(...) as deliberações do Conselho de Administração estabeleciam que a adesão era livre.”.*

Questionado pela IAS sobre *“(...) a participação da Direção Clínica na escolha e indigitação dos médicos escalados para a recuperação de cirurgias (...)”*¹¹⁹, o SESARAM, E.P.E. respondeu que *”[à] Direção Clínica (...) competia promover a divulgação dos termos contratuais fixados em sede da respetiva deliberação autorizativa e indicar os profissionais a contratar, quando aí determinado, a par das competências que lhe são atribuídas nos estatutos e regulamento interno do SESARAM.”*¹²⁰.

3.2.1. Contratos celebrados entre o SESARAM, E.P.E. e a sociedade MF, Lda., no período compreendido entre 2009 e 2014

A. Processo n.º 2FCD 2009 0024 - Programa de recuperação de listas de espera

A 14 de outubro de 2009, em reunião do CA¹²¹, foi deliberado¹²² autorizar a celebração de contratos de prestação de serviços com médicos anestesistas e outros especialistas habilitados a realizar cirurgias, bem como com enfermeiros, dos mapas de pessoal do SESARAM, E.P.E..

Conforme decorre da deliberação, os contratos podiam ser celebrados com sociedades comerciais devidamente constituídas, de que o prestador do serviço fosse sócio, e teriam início a 1 de novembro de 2009, sendo celebrados pelo prazo de 1 ano (até 31 de outubro de 2010). A despesa emergente estimada seria de 102 960,00€, uma vez que o CA previa a *“(...) a adesão de 3 médicos e 6 enfermeiros, por cada Sábado.”.* Posteriormente, o mesmo CA¹²³ deliberou, na reunião de 17 de março de 2010¹²⁴, autorizar que os serviços, objeto dos mencionados contratos, pudessem ser prestados em qualquer dia da semana, com o intuito de *“(...) rentabilizar em pleno o Bloco Operatório.”.*

Em sede de contraditório, o então Presidente do CA António Almada Cardoso alegou que *“(...) pessoalmente, não participou na deliberação que definiu a forma de divulgação, a utilização dos procedimentos de pagamento em vigor no SESARAM na altura para o procedimento 2 FCD 2009 0024 (e conseqüentemente, a renovação nos termos anteriores no procedimento 1 CD 2010 0013)”*, e que a deliberação, datada de 14 de outubro de 2009, *“(...) foi rubricada apenas pelos vogais presentes: Dr. Hugo Amaro (vice-presidente do CA com o pelouro, entre outros, do Departamento*

¹¹⁹ Vd. o ponto 6 do ofício n.º 40, de 16/03/2016, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde a fl. 18 do volume I do Processo de inquérito.

¹²⁰ Cf. a fl. 19 do volume I do Processo de inquérito.

¹²¹ Com a presença do então presidente, António João Prado de Almada Cardoso, e dos vogais Hugo Calaboiça Amaro e João Miguel Rosa Gomes Sardenha.

¹²² Cf. se verifica pela Ata n.º 186A, do CA [cf. o CD/Anexo I A.4] – Atas anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo].

¹²³ Constituído pelos mesmos membros.

¹²⁴ Cf. a Ata n.º 48, do CA [cf. o CD/Anexo I A.4] – Atas anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo].



de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos), e pelo Dr. João Miguel Sardinha, com o pelouro do Departamento de Assuntos Financeiros”.

Não obstante o alegado, mantém-se a posição inicial dado que da cópia da Ata n.º 186A, da reunião do CA, consta a clara identificação dos membros presentes, incluindo a do seu Presidente, bem como a menção da data em que ocorreu, o sentido da deliberação e a assinatura dos membros presentes.

Neste âmbito, foi celebrado um contrato de prestação de serviços¹²⁵ entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo então Presidente do CA, António Almada Cardoso, e a sociedade MF, Lda., representada pelo seu sócio gerente MF, com início a 1 de novembro de 2009 e pelo prazo de 1 ano (até 31 de outubro de 2010).

Do respetivo clausulado, mais concretamente do n.º 1 da cláusula (cl.) 1.ª, resulta que a prestação de serviços seria realizada em turnos efetivos de 6 horas no bloco operatório¹²⁶, que não colidisse com o horário normal de trabalho do médico prestador do serviço, ficando este vinculado ao integral cumprimento desta disposição (vd. o n.º 5 da cl. 4.ª, sob a epígrafe “Obrigações”).

Foi ainda estabelecido que “[a] execução dos serviços terá de ser igualmente efectuada em regime de completa independência funcional e hierárquica em relativamente ao primeiro outorgante, no cumprimento escrupuloso dos seus estatutos e dos princípios éticos e deontológicos que regem as profissões médicas” (cf. o n.º 2 da cl. 4.ª).

Para o efeito, nos termos da cl. 5.ª do dito contrato, o SESARAM, E.P.E. pagaria, por cada turno efetivo de 6 horas no bloco operatório, o valor de 400,00€, no prazo de 30 dias a contar da data da confirmação, pela direção do bloco operatório, da execução do serviço e mediante a apresentação do respetivo recibo.

Com base na informação disponibilizada pela IAS, verifica-se terem sido efetuados pagamentos no montante global de 17 200,00€, sendo que 9 200,00€ são relativos a 23 turnos realizados pela médica anestesista ISF e 8 000,00€ a 20 turnos executados pelo médico MF¹²⁷.

De acordo com as informações prestadas pelo SESARAM, E.P.E.¹²⁸, os documentos utilizados para demonstrar a efetiva prestação do serviço eram as designadas “*folhas de confirmações mensais*”, de onde constava o dia do mês em que foram realizados os turnos, as quais estavam rubricadas pelo médico interveniente, pelo diretor clínico e pelo seu adjunto que dirigia o bloco operatório, que posteriormente eram remetidas para o Departamento de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos – Núcleo de Aprovisionamento.

Em anexo a cada uma das confirmações estavam os “*mapas do movimento do bloco operatório por sala e especialidade*”, de onde constava a indicação da sala utilizada, dos dias das intervenções, com indicação dos médicos intervenientes e das respetivas especialidades, bem como do tipo de

¹²⁵ O contrato não se encontra, no entanto, datado, não sendo, por isso, possível aferir se a respetiva outorga ocorreu em momento anterior ao do início da prestação do serviço (cf. as fls. 102 a 104 do volume I do Processo de inquérito e o ofício n.º 38, de 19/02/2018 do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 52 a 177 do volume I da Pasta do processo).

¹²⁶ De acordo com o n.º 5 do art.º 38.º do Regulamento de 2008, o bloco operatório era dirigido por um adjunto do diretor clínico, por este designado (vd. o n.º 4 do art.º 37.º do Regulamento de 2012).

¹²⁷ Cf. o Anexo II.1.

¹²⁸ Vd. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

intervenção. Todavia, a falta de informação sobre o tempo efetivo prestado no bloco operatório impede a confirmação da duração do turno realizado e consequentemente do cumprimento da obrigação plasmada no n.º 5 da cl. 4.ª do contrato celebrado. A propósito desta questão, o SESARAM, E.P.E. esclareceu¹²⁹ que os atos cirúrgicos decorreram no turno da manhã, entre as 08h00m e as 14h00m, ou no turno da tarde, entre as 15h00m e as 21h00m, sem que, no entanto, tivesse sido remetida a correspondente documentação comprovativa.

Foi ainda mencionado que a monitorização da execução global do contrato, efetuada pelo referido Departamento, “(...) *incidia designadamente na receção das confirmações dos serviços prestados pelos médicos, enviada pelos serviços clínicos competentes, e na emissão das notas de encomenda*”¹³⁰ *desses serviços, garantindo que não excedesse os limites contratados*”¹³¹.

Quanto aos comprovativos do processamento e do pagamento dos honorários, o SESARAM, E.P.E. informou¹³² que essas operações estavam refletidas nos extratos contabilísticos relativos aos movimentos realizados durante os exercícios de 2009 a 2014, na conta do fornecedor MF, Lda., os quais evidenciam a emissão de um conjunto de faturas, por parte da sociedade, cujas cópias não constavam do processo de inquérito da IAS e cujos recibos¹³³ não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e o número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

Embora estivessem espelhados nos extratos analisados¹³⁴ os movimentos associados às ordens de transferência bancária e/ou cheques emitidos pelo SESARAM, esses documentos, bem como as correspondentes autorizações de pagamento, apesar de solicitados¹³⁵, não foram remetidos ao Tribunal¹³⁶.

Sobre esta matéria o SESARAM, E.P.E. alegou que “(...) *os pagamentos foram executados em função das deliberações do Conselho de Administração e dos contratos correspondentes*” e que isso significa que “(...) *desde que estejam reunidas as condições inerentes à contratação, o pagamento não carece de autorização nominal por cada ato(s), pois decorre da própria execução do contrato e de uma despesa que foi previamente autorizada e validada pelos respetivos superiores hierárquicos*”¹³⁷.

Embora não seja determinante para a situação em análise, há que assinalar a discordância relativamente ao alegado já que a lei estabelece, inequivocamente e sem exceções, a existência da

¹²⁹ Através do ofício n.º 78, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde (cf. o documento *Anexo II Quadros 2 e 3* constante do CD enviado em anexo ao ofício).

¹³⁰ Das quais consta o número dos turnos realizados, a data em que ocorreram e o médico interveniente.

¹³¹ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹³² Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹³³ Refira-se que os recibos n.ºs 27955 e 27959 não estão datados.

¹³⁴ Cf. a pasta *Anexo I B.7) Extratos contabilísticos 2009 a 2014* constante do CD enviado em anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹³⁵ Através do ofício n.º 1406/2018, de 22/05/2018, da SRMTC (a fls. 184 a 191 do volume I da Pasta do processo).

¹³⁶ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo II.1.

¹³⁷ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

fase da autorização do pagamento das despesas públicas, sendo que a necessidade de identificação nominal desses atos decorre da mais elementar prática administrativa.

Em sede de contraditório, a atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E. informou, no respeitante à autorização de pagamento, que “(...) *em conformidade com o vosso entendimento expresso no Relato, vamos melhorar os procedimentos internos com vista à respetiva operacionalização.*”.

B. Processo n.º 1CD 2010 1008 - Programa de cirurgia às cataratas

Por deliberação do CA do SESARAM, E.P.E.¹³⁸, tomada na reunião de 26 de maio de 2010¹³⁹, foi autorizada a contratação de médicos oftalmologistas e anestesistas habilitados a realizar cirurgias às cataratas, em regime de prestação de serviços.

A contratação podia ser efetuada com sociedades comerciais devidamente constituídas, de que o prestador fosse sócio, e teria início a 1 de junho de 2010, sendo os contratos celebrados pelo prazo de 1 ano (até 31 de maio de 2011). A despesa emergente estimada era de 548 000,00€, uma vez que estava prevista a realização de 800 cirurgias às cataratas, fora do horário normal de trabalho e preferencialmente ao sábado e ao domingo.

Neste âmbito foi celebrado um contrato¹⁴⁰ entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo então presidente do CA, António Almada Cardoso, e a sociedade MF, Lda., representada pelo seu sócio gerente MF, que tinha por objeto “(...) *regular os termos da prestação de serviços médicos de especialistas de anestesiologia*” (vd. a cl. 1.ª), em que o valor pago por cada cirurgia efetuada, fora do horário de trabalho, seria de 100,00€ e que o seguimento dos doentes operados não daria lugar ao pagamento de quaisquer honorários (vd. cl. 5.ª).

No n.º 2 da cl. 4.ª do contrato ficou estabelecido que “[a] *execução dos serviços terá de ser igualmente efectuada em regime de completa independência funcional e hierárquica em relativamente ao primeiro outorgante, no cumprimento escrupuloso dos seus estatutos e dos princípios éticos e deontológicos que regem as profissões médicas*”.

Com base nos elementos facultados pela IAS, apurou-se que, no âmbito da execução financeira do contrato, foram efetuados pagamentos no montante global de 13 500,00€, relativos a 135 intervenções às cataratas em que a médica anestesiológica ISF participou¹⁴¹.

Destaca-se o facto de, no dia 18 de agosto de 2010, a médica ISF ter participado em 3 cirurgias às cataratas, pelas quais auferiu o montante de 400,00€, valor devido por um turno efetivo de 6 horas, no âmbito do Programa de recuperação de listas de espera, em vez de 300,00€, conforme estipulado no contrato¹⁴².

Quanto ao controlo da execução do programa, a deliberação do CA determinou que periodicamente “(...) *o Diretor do Serviço de Oftalmologia apresentaria à Direção Clínica um relatório de execução*”.

¹³⁸ Constituído pelo respetivo presidente, António Almada Cardoso, e pelos vogais Hugo Calaboíça Amaro e João Miguel Sardinha.

¹³⁹ Cf. a Ata n.º 102 do CA do SESARAM, E.P.E. constante do CD/*Anexo I A.4*) – *Atas* anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹⁴⁰ O contrato não se encontra, no entanto, datado, não tendo, por isso, sido possível apurar se a respetiva outorga ocorreu em momento anterior ao da efetiva prestação do serviço.

¹⁴¹ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo III.

¹⁴² Cf. as fls. 255 e 256 do volume I do Processo de inquérito.

do contrato, informando também o número de cirurgias às cataratas realizadas em horário normal, destacando eventuais adiamentos ocorridos e respetiva fundamentação”.

De acordo com as informações prestadas pelo SESARAM, E.P.E.¹⁴³, os documentos que evidenciavam a efetiva realização dos serviços eram as “*folhas de confirmações mensais*”, remetidas ao Departamento de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos – Núcleo de Aprovisionamento pelo adjunto do diretor clínico que dirigia o bloco operatório.

Das mencionadas folhas constava o dia do mês em que foram realizadas as operações, a identificação dos pacientes intervencionados (*n.º PC Doente*), as rubricas dos médicos intervenientes, do adjunto do diretor clínico e, em alguns meses, a rubrica do próprio diretor clínico. Em anexo a estas confirmações constam os “*mapas do movimento do bloco operatório por sala e especialidade*”, de onde consta a identificação da sala utilizada, os dias das intervenções, os médicos intervenientes e o tipo de intervenção realizada.

Foi ainda mencionado pela entidade que a monitorização da execução global do contrato efetuada pelo departamento responsável “*(...) incidia designadamente na receção das confirmações dos serviços prestados pelos médicos, enviada pelos serviços clínicos competentes, e na emissão das notas de encomenda*”¹⁴⁴ desses serviços, garantindo que não excedesse os limites contratados”.

Em relação aos comprovativos do processamento e do pagamento dos respetivos honorários, o SESARAM, E.P.E. informou que essas operações estavam refletidas nos extratos contabilísticos relativos aos movimentos realizados durante os exercícios de 2009 a 2014, na conta do fornecedor MF, Lda.¹⁴⁵ os quais evidenciam a emissão de um conjunto de faturas, por parte da sociedade, cujas cópias não constavam do processo de inquérito da IAS, e cujos recibos não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

Embora estivessem espelhados nos extratos analisados¹⁴⁶ os movimentos associados às ordens de transferência bancária e/ou cheques emitidos pelo SESARAM, esses documentos, bem como as correspondentes autorizações de pagamento, apesar de solicitados¹⁴⁷, não foram remetidos ao Tribunal¹⁴⁸.

Sobre esta matéria, foi alegado pelo SESARAM, E.P.E. que “*(...) os pagamentos foram executados em função das deliberações do Conselho de Administração e dos contratos correspondentes*” e que isso significa que “*desde que estejam reunidas as condições inerentes à contratação, o pagamento não carece de autorização nominal por cada ato(s), pois decorre da própria execução do contrato e de uma despesa que foi previamente autorizada e validada pelos respetivos superiores hierárquicos*”¹⁴⁹.

¹⁴³ Constantes do ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹⁴⁴ Das quais consta o número de atos cirúrgicos realizados, a data em que ocorreram e o médico interveniente.

¹⁴⁵ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 198 a 205 do volume I da Pasta do processo.

¹⁴⁶ Cf. a pasta Anexo I B.7) *Extratos contabilísticos 2009 a 2014* constante do CD enviado em anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

¹⁴⁷ Através do ofício n.º 1406/2018, de 22/05/2018, da SRMTC (a fls. 184 a 191 do volume I da Pasta do processo).

¹⁴⁸ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo III.

¹⁴⁹ Cf. o mencionado ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

Embora não seja determinante para a situação em análise, há que assinalar a discordância relativamente ao alegado já que a lei estabelece, inequivocamente e sem exceções, a existência da fase da autorização do pagamento das despesas públicas, sendo que a necessidade de nomeação desses atos decorre da mais elementar prática administrativa.

No âmbito do contraditório, a atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E. informou que “(...) *em conformidade com o vosso entendimento expresso no Relato, vamos melhorar os procedimentos internos* (...)” relativos à autorização de pagamento.

C. Processo n.º 1LCD 2010 0013 - Renovação [Processo n.º 2FCD 2009 0024 - cf. a al. A)]

O CA do SESARAM, E.P.E., na reunião de 9 de agosto de 2010¹⁵⁰, em que estiveram presentes o seu então presidente, António Almada Cardoso, e o vogal João Miguel Sardinha, deliberou autorizar a renovação dos contratos de prestação de serviços previamente celebrados, com início a 1 de novembro de 2009 e pelo prazo de um ano, por mais um ano (desde 1 de novembro de 2010 até 31 de outubro de 2011), mantendo-se o valor global da despesa emergente (102 960,00€).

Para o efeito foi solicitado um parecer prévio ao diretor clínico, cargo então ocupado por MF, que referiu que era do “(...) *maior interesse a renovação anual desta prestação de serviços cujo resultado tem sido muito importante para o SESARAM.*”¹⁵¹.

Neste contexto, foi celebrado, a 28 de março de 2011¹⁵², um contrato entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo presidente do CA, António Almada Cardoso, e a sociedade MF, Lda., representada pelo sócio gerente MF, com efeitos reportados a 1 de novembro de 2010 e pelo prazo de 1 ano, mantendo-se inalteradas as restantes disposições do contrato inicial (vd. a cl. 6.ª)¹⁵³.

No âmbito da sua execução financeira, foram efetuados pagamentos no valor total de 22 400,00€, em que 16 400,00€ respeitam a 41 turnos realizados pela médica anestesista ISF e 6 000,00€ correspondem a 15 turnos executados pelo médico MF¹⁵⁴, sendo de destacar neste âmbito o seguinte:

¹⁵⁰ Cf. as fls. 121 a 124 do volume I do Processo de inquérito e a Ata n.º 145, do CA constante do CD/*Anexo I A.4*) – *Atas* anexo ao citado ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

¹⁵¹ Datado de 06/08/2010, lavrado sobre a informação do Serviço de Aprovisionamento, de 02/08/2010 (vd. fl. 121 do volume I do Processo de inquérito).

¹⁵² A cl.ª 9.ª do contrato refere que o clausulado do contrato e a sua minuta foram aprovados por deliberação do CA, tomada na reunião de 03/01/2011 (vd. a Ata n.º 1 constante do CD/*Anexo I A.4*) – *Atas* anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

¹⁵³ Conforme é possível aferir, os serviços já se encontravam a ser prestados quando o contrato foi celebrado, uma vez que de acordo com a deliberação do CA, o seu início ocorreu a 01/11/2010, tendo o contrato sido outorgado apenas a 28/03/2011.

Contudo, e na esteira do que defende o TC, para o qual “(...) *sem prejuízo da necessária apreciação casuística das circunstâncias próprias de cada situação, em procedimentos de contratação pública, não há, em princípio, possibilidade de atribuir eficácia retroactiva aos contratos, com referência a uma data anterior à da correspondente adjudicação, por antes dela não se verificarem os pressupostos indispensáveis da contratação.*” (vd. o Acórdão n.º 16/09 – 31.MAR – 1.ªS/PL), nesta situação, quando o contrato foi celebrado já o CA tinha deliberado a sua renovação a 09/08/2010, pelo que, embora prevaleça a regra da não retroatividade dos contratos administrativos, esta é legalmente admissível nas situações do n.º 2 do 287.º do CCP e do n.º 2 do art.º 128.º do CPA.

¹⁵⁴ Cf. o Anexo II.2.

- ✓ A nota de encomenda n.º 10/000089970, emitida a 22 de fevereiro de 2011¹⁵⁵, é posterior à data de emissão da fatura respetiva, datada de 31 de dezembro de 2010, e do recibo correspondente n.º 27973, datado de 18 de janeiro de 2011¹⁵⁶;
- ✓ A nota de encomenda n.º 10/000103522, emitida a 16 de dezembro de 2011¹⁵⁷, é posterior à correspondente fatura datada de 30 de novembro de 2011.

Em sede de contraditório, a atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E. veio justificar que a emissão de notas de encomenda em momento posterior ao das faturas “(...) *resulta da circunstância das notas de encomenda só poderem ser emitidas após a receção da confirmação pela Direção Clínica dos serviços efetivamente prestados, dado que radicavam num contrato de adesão, que não concretizava o número de actos a praticar.*”

- ✓ Os “*mapas do movimento do bloco operatório por sala e especialidade*” continham informação sobre o tempo efetivo no bloco operatório, tendo-se verificado que em 47 dos 56 turnos realizados, o tempo efetivo foi inferior em 87 horas e 15 minutos ao número de horas pagas¹⁵⁸, o que revela o incumprimento do n.º 5 da cl. 4.ª do contrato de prestação de serviços inicial;
- ✓ A situação de insuficiência de documentos comprovativos do processamento e do pagamento das despesas manteve-se inalterada em relação ao contrato de prestação de serviços iniciado em 2009¹⁵⁹.

D. Processo n.º 1CM 2011 1470 - Programa de recuperação de listas de espera

Por deliberação do CA, reunido a 23 de agosto de 2011¹⁶⁰, na sequência da deliberação de 26 de julho de 2011¹⁶¹, foi autorizada a celebração de novos contratos de prestação de serviços, até ao montante de 102 960,00€¹⁶² a outorgar com médicos anestesistas e outros médicos especialistas¹⁶³, com início a 1 de novembro de 2011 e até 31 de outubro de 2012, cuja renovação era possível, por igual período, até um máximo de duas renovações¹⁶⁴.

Acontece porém que, apesar de solicitada pela IAS e pelo Tribunal, não foi remetida cópia do contrato celebrado com a sociedade MF, Lda., na sequência da dita deliberação, tendo para o efeito o SESARAM, E.P.E. alegado que não o conseguiu localizar no seus arquivos¹⁶⁵. Nesta questão, foi argumentado, no âmbito do Processo de inquérito da IAS, que a sua “(...) *existência e comprovação*”

¹⁵⁵ Cf. o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, (a fls. 52 a 177 do volume I da Pasta do processo).

¹⁵⁶ Cf. a fl. 43 do volume I do Processo de inquérito.

¹⁵⁷ Cf. o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde, a fls. 52 a 177 do volume I da Pasta do processo.

¹⁵⁸ O SESARAM, E.P.E. considerou que os atos cirúrgicos decorriam no turno da manhã, entre as 08h00m e as 14h00m, e no turno da tarde, entre as 15h00m e as 21h00m (cf. o Anexo IV.1.).

¹⁵⁹ Refira-se que o recibo n.º 27977 não está datado (cf. a fl. 47 do volume I do Processo de inquérito).

¹⁶⁰ Que, à data, era constituído pelo presidente, António Almada Cardoso, e pelos vogais Hugo Calaboiça Amaro e João Miguel Sardinha.

¹⁶¹ Para a qual a deliberação remete, apesar de nem esta, nem a respetiva ata constarem do processo de inquérito.

¹⁶² Cf. o CD/Anexo II Quadro 1 anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

¹⁶³ Tendo as respetivas minutas sido igualmente aprovadas (vd. a fl. 126 e sgs. do volume I do Processo de inquérito).

¹⁶⁴ Cf. a fl. 126 do volume I do Processo de inquérito.

¹⁶⁵ Vd. a fl. 19 do volume I do Processo de inquérito e o ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

decorre inequivocamente da faturação emitida pela Sociedade MF Lda.^a durante aquele período e assinada pelo punho do próprio visado António Ferreira¹⁶⁶.

Acresce ainda que, nem a deliberação do CA nem a minuta do contrato de prestação de serviços aprovada previram a redução remuneratória contemplada no art.º 19.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro¹⁶⁷, por remissão da norma do n.º 3 do art.º 54.º do DLR n.º 2/2011/M, de 10 de janeiro¹⁶⁸, que aprovou o Orçamento da RAM para 2011, que a mandava aplicar aos contratos de aquisição de serviços que as entidades públicas empresariais viessem a celebrar ou renovar em 2011, com idêntico objeto e a mesma contraparte¹⁶⁹.

Com base nos elementos disponibilizados pela IAS, apurou-se que foram efetuados pagamentos no montante global de 13 200,00€, em que 12 800,00€ são relativos a 34 turnos que a médica anestesista ISF realizou e 400,00€ a 1 ato médico executado pelo médico MF, a 26 de novembro de 2011, enquanto ainda era diretor clínico¹⁷⁰.

No âmbito da execução financeira do contrato em análise é de realçar o seguinte:

- ✓ Em novembro de 2011 foram realizados 4 turnos (3 realizados pela médica ISF e 1 pelo médico MF), tendo a sociedade MF, Lda. emitido, para o efeito, dois recibos no montante total de 1 600,00€ (um, no valor de 1 200,00€, e outro, no montante de 400,00€). Caso tivesse sido aplicada a redução remuneratória de 3,5% legalmente prevista, os pagamentos deveriam ter remontado a 1 544,00€.

Em sede de contraditório, a atual Presidente do CA remeteu a fatura e o recibo emitidos pelo SESARAM, E.P.E., relativos à reposição do montante de 56,00€ indevidamente pago¹⁷¹;

- ✓ Em relação aos serviços prestados nos meses de julho, agosto, setembro e outubro de 2012, que totalizam 8 000,00€, foram emitidos, a 6 de dezembro de 2012, 4 recibos que incluíram a redução remuneratória de 10%, prevista na Lei do Orçamento de Estado de 2011, totalizando 7 200,00€;

¹⁶⁶ Cf. a fl. 36 do Relatório final do Processo de inquérito (volume II).

¹⁶⁷ Que aprovou o Orçamento do Estado para 2011 e que foi alterada pelas Leis n.ºs 48/2011, de 26/08, e 60-A/2011, de 30/11.

¹⁶⁸ Alterada pelos DLR's n.ºs 4/2011/M, de 11/03, 11/2011/M, de 06/07, e 13/2011/M, de 05/08.

¹⁶⁹ A questão da não aplicação da redução remuneratória aos contratos de prestação de serviços celebrados ou renovados, com idêntico objeto e a mesma contraparte, foi abordada nos pontos 3.2.3.A.3, 3.2.3.C.3, 3.2.3.D.3.2 e 3.2.4.B do Relatório n.º 4/2013-FC/SRMTTC, de 22/03/2013, tendo as entidades auscultadas, no âmbito do exercício do contraditório, remetido os comprovativos da aplicação, *a posteriori*, da redução desses contratos.

No âmbito do seguimento das recomendações, o SESARAM, E.P.E. desencadeou uma auditoria interna que incidiu sobre a implementação da medida de redução remuneratória nos contratos de aquisição de serviços celebrados e renovados entre 01/01/2011 e 31/03/2012, mediante a definição de uma amostra, a qual não incluiu, no entanto, os contratos em análise.

¹⁷⁰ Cf. o Anexo II.3.

¹⁷¹ Fica todavia em aberto o eventual apuramento, numa ação autónoma, dos eventuais pagamentos indevidos resultantes da eventual não aplicação da redução remuneratória aos restantes contratos celebrados na sequência da deliberação do CA.

- ✓ Os “*mapas do movimento do bloco operatório por sala e especialidade*” continham a duração efetiva dos turnos no bloco operatório, tendo-se verificado que o tempo total no bloco operatório foi inferior em 64 horas e 7 minutos¹⁷² ao número de horas pagas¹⁷³;
- ✓ Em relação aos comprovativos do processamento e do pagamento dos respetivos honorários, o SESARAM, E.P.E. informou que estavam refletidos nos extratos contabilísticos relativos aos movimentos realizados durante os exercícios de 2009 a 2014, na conta do fornecedor MF, Lda.¹⁷⁴.

Acresce ainda que as “*faturas/recibos*” que suportam os pagamentos não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

Embora estivessem espelhados nos extratos contabilísticos analisados os movimentos associados às ordens de transferência bancária e/ou cheques emitidos pelo SESARAM, E.P.E., esses documentos, bem como as correspondentes autorizações de pagamento, apesar de solicitados¹⁷⁵, não foram remetidos ao Tribunal¹⁷⁶. No âmbito do contraditório, a atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E. remeteu alguns dos extratos bancários solicitados e alguns dos recibos mas os valores em causa, na quase totalidade das situações, não eram coincidentes entre si¹⁷⁷.

E. Processo n.º 1CM 2012 2164 - Renovação [Processo n.º 1CM 2011 1470 - cf. a al. D)]

A 20 de julho de 2012, o CA do SESARAM, E.P.E.¹⁷⁸ deliberou autorizar a renovação dos contratos de prestação de serviços previamente outorgados, cuja autorização tinha decorrido da deliberação de 23 de agosto de 2011, por mais um ano, com início a 1 de novembro de 2012 e termo a 31 de outubro de 2013¹⁷⁹.

¹⁷² Segundo o Anexo IV.2, os turnos no bloco operatório foram superiores a 6 horas nos dias 22 e 25/11/2011, enquanto nos restantes dias tiveram uma duração inferior.

¹⁷³ O SESARAM, E.P.E. informou que os atos cirúrgicos decorriam no turno da manhã, entre as 08h00 e as 14h00, e no turno da tarde, entre as 15h00 e as 21h00 (vd. o Anexo IV.2.).

¹⁷⁴ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde e a pasta *Anexo I B.7) Extratos contabilísticos 2009 a 2014* constante do CD enviado em anexo ao ofício.

¹⁷⁵ Através do ofício n.º 1406/2018, de 22/05/2018, da SRMTC (a fls. 184 a 191 do volume I da Pasta do processo).

¹⁷⁶ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo II.3.

¹⁷⁷ Vd. as fls. 369 a 397 do volume II da Pasta do processo.

¹⁷⁸ De acordo com a Ata n.º 135, de 20/07/2012, apenas estiveram presentes na reunião o Vice-presidente (em substituição do Presidente) Hugo Calaboiça e o Vogal Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica (cf. o CD/*Anexo I A.4) – Atas* anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

No entanto, no contraditório, o ex-Vice-presidente do CA, Hugo Amaro, alertou para o facto de a deliberação de 20 de julho de 2012, ao contrário do referido no relato, ter sido tomada “(...) *por todos os membros do CA de então, intervindo o visado na própria qualidade e não em substituição do Presidente, certamente por lapsos na redacção da ata n.º 135, de 20/07/2012.*”, tendo para o efeito anexado o respetivo documento.

Não obstante o alegado, reitera-se a correção do que foi veiculado no relato já que da cópia da Ata n.º 135, da reunião do CA, consta a clara identificação dos membros presentes, sendo apenas feita referência ao então Vice-presidente Hugo Amaro e ao ex-Vogal Ricardo Manica, bem como a menção da data em que ocorreu e o sentido da deliberação, a qual está devidamente assinada.

¹⁷⁹ Cf. a fl. 168 do volume I do Processo de inquérito.



No contraditório, o ex-Vice-presidente do CA Hugo Amaro¹⁸⁰ esclareceu que a citada deliberação procedeu “(...) *à renovação genérica e não de per si, de todos os contratos celebrados anteriormente e assentou na convicção de que todos os requisitos legais estavam preenchidos ab initio, de acordo com as deliberações autorizadoras da moldura contratual e que essa incolumidade legal e estatutária se mantinha e respeitava.*”, partindo assim da “(...) *presunção da legalidade dos contratos celebrados anteriormente.*”.

No âmbito deste processo, há a reter o seguinte:

- ✓ O Núcleo de Aprovisionamento – Subunidade de Compras e Prestação de Serviços, através da Informação com a referência SGS/2013, de 14 de junho de 2013, informou o CA de que o valor estimado previamente autorizado, no âmbito da renovação das prestações de serviços, por deliberação de 20 de julho de 2012, não era suficiente, sendo necessário o seu reforço no montante estimado de 145 026,00€, o qual foi autorizado, conforme se constata pelos carimbos apostos no referido documento¹⁸¹, de 17 de junho de 2013¹⁸²;
- ✓ O CA¹⁸³, em reunião de 23 de dezembro de 2013¹⁸⁴, autorizou um novo aumento da despesa emergente no montante de 37 140,00€, com a justificação de que “(...) *atentas as necessidades entretanto verificadas, foi necessário efetuar um maior número de cirurgias, pelo que o valor previsto para a despesa emergente já autorizado não é suficiente.*”.

No âmbito da execução material e financeira do contrato destacam-se as situações abaixo descritas:

- ✓ Foram aplicadas reduções remuneratórias aos pagamentos realizados, respeitantes a 43 turnos efetuados pela médica anestesista ISF (o montante pago foi de 16 105,79€ quando o valor bruto devido seria de 17 200,00€)¹⁸⁵;
- ✓ De janeiro a julho de 2013, ISF, na qualidade de Diretora do Serviço de Anestesiologia, assinou o mapa que confirma a utilização da sala extra para as cirurgias nas quais participou na qualidade de prestadora de serviços¹⁸⁶;
- ✓ Num total de 32 dos turnos em que foi possível confirmar a presença no bloco da médica em causa, o tempo efetivo no bloco operatório¹⁸⁷ foi inferior em 71 horas e 48 minutos ao número de horas pagas¹⁸⁸;

¹⁸⁰ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1051/2019, de 03/05 (a fls. 336 a 351 do volume II da Pasta do processo) relativo ao exercício do contraditório.

¹⁸¹ Os carimbos mencionam a deliberação de autorização do CA, nos termos propostos na Informação, na reunião de 17/06/2013, constando ainda a assinatura dos três membros do Conselho. Mais se refere que a Ata da reunião em que foi tomada esta deliberação, com clara identificação dos membros presentes, foi solicitada pela SRMTC, mas nunca remetida.

¹⁸² Cf. o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

¹⁸³ Que, à data, era constituído pelo respetivo Presidente, MF, pelo Vice-presidente Hugo Calaboiça Amaro e pelo Vogal Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica.

¹⁸⁴ Dos documentos remetidos através do ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde consta a deliberação do CA do SESARAM, E.P.E., cuja ata da reunião, com a clara identificação dos membros presentes, não foi remetida, apesar de solicitada pela SRMTC.

¹⁸⁵ Cf. o Anexo II.4.

¹⁸⁶ Vd. fls. 421 a 449 do volume II do Processo de inquérito.

¹⁸⁷ Cf. o Anexo IV.3.. No dia 11/03/2013, o turno cirúrgico foi superior a 6 horas.

¹⁸⁸ O SESARAM, E.P.E. considerou que os atos cirúrgicos decorriam no turno da manhã, entre as 08h00m e as 14h00m, e no turno da tarde, entre as 15h00m e as 21h00m (vd. o Anexo IV.3.).

- ✓ A situação de insuficiência de documentos comprovativos do processamento e do pagamento das despesas manteve-se inalterada em relação ao contrato de prestação de serviços iniciado em 2011.

F. Processo n.º 1SAD 2013 0103 - Programa de recuperação de listas de espera

O CA do SESARAM, E.P.E.¹⁸⁹ deliberou, na reunião de 2 de julho de 2013¹⁹⁰, autorizar a celebração de contratos com médicos anestesiologistas e outros especialistas para realizar cirurgias, bem como enfermeiros, dos mapas de pessoal do SESARAM, E.P.E., em regime de prestação de serviços.

Pela prestação dos mencionados serviços, o SESARAM, E.P.E. comprometeu-se a pagar, por cada turno efetivo de 6 horas prestado no bloco operatório, o montante de 400,00€, sujeito à redução remuneratória prevista no art.º 45.º do DLR n.º 42/2012/M, de 31 de dezembro¹⁹¹, “(...) *no momento do pagamento, como é entendimento da DGAEP*”.

Os contratos seriam celebrados pelo prazo de 1 ano, com início a 1 de novembro de 2013 (até 31/10/2014), em que o valor estimado da despesa emergente seria de 247 986,00€, tendo ficado estabelecido na dita deliberação do CA a necessidade de “(...) *obtenção de autorização do Secretário Regional do Plano e Finanças para assunção de compromisso plurianual, nos termos do disposto no artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro.*”¹⁹².

Nessa sequência, foi celebrado um contrato de prestação de serviços a 31 de outubro de 2013, entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo vogal do CA Ricardo Manica, e a citada sociedade comercial, representada por ISF, na qualidade de sua gerente¹⁹³, que se destinava a “(...) *regular os termos da prestação de serviços médicos, especialistas de anesthesiologia no Bloco Operatório*”.

Acontece que, conforme se pode constatar pela certidão da Conservatória do Registo Comercial da dita sociedade, o gerente nomeado era MF, pelo que, de acordo com os respetivos estatutos, a mencionada sócia não estava legalmente habilitada para a representar e consequentemente obrigar¹⁹⁴.

Em relação à execução financeira deste contrato destacam-se os seguintes pontos:

¹⁸⁹ Que, à data, era constituído respetivo presidente, MF, pelo Vice-presidente Hugo Calaboiça Amaro e pelo vogal Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica.

¹⁹⁰ Do processo de inquérito consta a deliberação do CA do SESARAM, E.P.E., cuja ata da reunião, com a clara identificação dos membros presentes, não foi remetida, apesar de solicitada pela SRMTC (vd. as fls. 170 e sgs. do volume I do Processo de inquérito).

¹⁹¹ Que aprovou o Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2013, alterado pelo DLR n.º 28/2013/M, de 06/08, aplicável à celebração e renovação de contratos de aquisição de serviços durante o ano de 2013, por entidades públicas empresariais, nos termos da al. b) do n.º 1 do art.º 45.º e do n.º 5 do art.º 46.º.

¹⁹² Aquando do despacho de autorização para a assunção do compromisso plurianual, do Secretário Regional do Plano e Finanças, a 5 de novembro de 2013, já o contrato de prestação de serviços tinha sido outorgado, o que contraria o disposto na al. b) do n.º 1 do art.º 6.º da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, aprovada pela Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, que refere que a assunção de compromissos plurianuais, independentemente da sua forma jurídica, está sujeita a autorização prévia do membro do GR responsável pela área das finanças (cf. o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

¹⁹³ Cf. as fls 177 a 179 do volume I do Processo de inquérito.

¹⁹⁴ Cf. as fls 595 a 602 do volume II do Processo de inquérito.



- ✓ O valor pago pelo SESARAM, E.P.E., à sociedade MF, Lda., atingiu o montante de 13 900,83€¹⁹⁵, correspondente à faturação de 39 dos 46 turnos¹⁹⁶, prestados pela médica anestesista ISF. Entre 1 de novembro de 2013 e 23 de outubro de 2014, as folhas de confirmação mensal dos serviços prestados só eram rubricadas pela Diretora do Serviço de Anestesiologia, ISF, que confirmava a utilização de sala extra para cirurgia na qual participava, na qualidade de prestadora do serviço¹⁹⁷;
- ✓ Nos dias em que foi possível verificar a presença efetiva no bloco operatório, através dos mencionados *mapas do movimento do bloco operatório por sala e especialidade*¹⁹⁸, observou-se que num total de 24 turnos, o tempo efetivo no bloco operatório foi inferior em 44 horas e 42 minutos ao número de horas contratadas e pagas¹⁹⁹ e ²⁰⁰, o que indicia o incumprimento do n.º 5 da cl. 4.ª do contrato de prestação de serviços²⁰¹;
- ✓ A situação de insuficiência de documentos comprovativos do processamento e do pagamento das despesas manteve-se inalterada em relação ao contrato de prestação de serviços iniciado em 2011.

G. Processo n.º 1SAD 2013 0039 - Programa de cirurgia às cataratas

Por deliberação do CA do SESARAM, E.P.E.²⁰², reunido a 6 de março de 2013²⁰³, foi autorizada a celebração de contratos de prestação de serviços com médicos oftalmologistas e anestesistas para realizar cirurgias, em regime de prestação de serviços, com início a 1 de abril de 2013 até 31 de dezembro de 2013.

A estimativa da despesa emergente foi de 430 500,00€, uma vez que se previa a realização de 750 cirurgias às cataratas.

Nessa sequência, a 1 de abril de 2013, foi celebrado um contrato, entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo seu presidente MF, e a sociedade por quotas MF, Lda., representada por ISF²⁰⁴,

¹⁹⁵ Após a aplicação da redução remuneratória prevista no Orçamento de Estado de 2014.

¹⁹⁶ Em relação aos 7 turnos em falta (efetuados no mês de julho de 2014, conforme folha de confirmação mensal constante do volume II do Processo de inquérito) o SESARAM, E.P.E. informou ter sido emitida, em 27/08/2014, a correspondente nota de encomenda n.º 10/000147856 (que, no entanto, não foi remetida a esta Secção Regional, em anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde), não tendo sido possível comprovar o seu pagamento, uma vez que as cópias das faturas/recibos respetivas não constavam do processo de inquérito. Também não estão espelhados nos extratos contabilísticos os movimentos relativos ao processamento e pagamento destas despesas (cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde e a pasta *Anexo I B.7) Extratos contabilísticos 2009 a 2014* constante do CD enviado em anexo ao ofício).

¹⁹⁷ Cf. as fls. 457 a 461 e 496 a 550 do volume II do Processo de inquérito.

¹⁹⁸ Sobre esta matéria *vide* a al. A).

¹⁹⁹ Cf. o Anexo IV.4..

²⁰⁰ Nos dias 22 de março de 2014 e 15 de junho de 2014, o turno em bloco operatório foi superior a 6 horas.

²⁰¹ O SESARAM, E.P.E. informou que os atos cirúrgicos decorriam no turno da manhã, entre as 08h00 e as 14h00, e no turno da tarde, entre as 15h00 e as 21h00 (vd. o Anexo IV.4.).

²⁰² Que, à data, era constituído respetivo presidente, MF, pelo Vice-presidente Hugo Calaboiça Amaro e pelo vogal Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica.

²⁰³ Do processo de inquérito consta a deliberação do CA do SESARAM, E.P.E., cuja ata da reunião, com a clara identificação dos membros presentes, não foi remetida, apesar de solicitada pela SRMTC (vd. as fls. 181 e sgs. do volume I do Processo de inquérito e o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

²⁰⁴ Acontece que, conforme já mencionado, da certidão da Conservatória do Registo Comercial da dita sociedade decorre que o gerente nomeado era MF, pelo que, de acordo com os estatutos da sociedade, a sócia ISF não estava legalmente habilitada para a representar e consequentemente obrigar, desconhecendo-se qualquer alteração dos estatutos ou a existência de um eventual mandato.

na qualidade de gerente, para a prestação de serviços de anestesiologia, em que o valor dos honorários por cirurgia seria de 80,00€ (montante que inclui a redução remuneratória prevista no art.º 45.º do DLR n.º 42/2012/M, de 31 de dezembro)²⁰⁵.

No âmbito da execução financeira deste contrato evidencia-se o seguinte:

- ✓ Foram pagos 7 520,00€, correspondentes à faturação de 94 intervenções às cataratas realizadas pela médica anestesista ISF²⁰⁶;
- ✓ Foram elaboradas “*folhas de confirmação diárias*”, de onde constava o período (manhã ou tarde) em que decorreram as operações, a identificação das equipas médicas e dos pacientes, o tipo de intervenção às cataratas e a assinatura da Diretora do Serviço de Oftalmologia. Em anexo a estas confirmações constavam os “*mapas do movimento operatório por sala e especialidade*”²⁰⁷;
- ✓ Em relação aos comprovativos do processamento e do pagamento dos respetivos honorários, o SESARAM, E.P.E. informou que estavam refletidos nos extratos contabilísticos relativos aos movimentos realizados durante os exercícios de 2009 a 2014, na conta do fornecedor MF, Lda.²⁰⁸.

Acresce ainda que as “*faturas/recibos*” que suportam os pagamentos não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

Embora estivessem espelhados nos extratos analisados os movimentos associados às ordens de transferência bancária e/ou cheques emitidos pelo SESARAM, esses documentos, bem como as correspondentes autorizações de pagamento²⁰⁹, apesar de solicitados²¹⁰, não foram remetidos ao Tribunal²¹¹.

H. Processo n.º 1SAD 2013 0104 - Programa de cirurgia às cataratas

Na reunião do CA do SESARAM, E.P.E., realizada a 25 de novembro de 2013²¹², em que estiveram presentes o seu presidente MF e o vogal Ricardo Manica, foi deliberado autorizar a celebração de contratos de prestação de serviços com médicos oftalmologistas e anestesistas, habilitados a realizar cirurgias às cataratas, fora do horário normal de serviço, com início a 1 de janeiro de 2014, pelo prazo de 1 ano (até 31/12/2014).

²⁰⁵ Cf. as fls. 196 a 198 do volume I do Processo de inquérito.

²⁰⁶ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo III.

²⁰⁷ Cf. as fls. 462 a 495 do volume II do Processo de inquérito.

²⁰⁸ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde e a pasta *Anexo I B.7) Extratos contabilísticos 2009 a 2014* constante do CD enviado em anexo ao ofício.

²⁰⁹ Sobre esta matéria, conforme já mencionado, alegou-se que «(...) os pagamentos foram executados em função das deliberações do Conselho de Administração e dos contratos correspondentes e que isso significa que “desde que estejam reunidas as condições inerentes à contratação, o pagamento não carece de autorização nominal por cada ato(s), pois decorre da própria execução do contrato e de uma despesa que foi previamente autorizada e validade pelos respetivos superiores hierárquicos”».

²¹⁰ Através do ofício n.º 1406/2018, de 22/05/2018, da SRMTC.

²¹¹ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo III.

²¹² Cf. as fls. 200 e sgs. do volume I do Processo de inquérito e a Ata n.º 208, do CA (cf. o CD/*Anexo I A.4) – Atas* anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).



O valor estimado da despesa emergente foi de 849 750,00€, dado que previam a realização de 1500 cirurgias, conforme proposto pela Diretora do Serviço de Oftalmologia²¹³.

Assim, a 1 de janeiro de 2014²¹⁴, foi celebrado um contrato entre o SESARAM, E.P.E., representado pelo seu presidente MF, e a sociedade comercial MF, Lda., representada por ISF, na qualidade de gerente da mesma²¹⁵, de prestação de serviços de anestesiologia, em que os honorários cobrados seriam de 80,00€ por cirurgia (n.º 1 da cl. 5.ª)²¹⁶.

Ao valor estipulado seria aplicada “(...) a redução remuneratória prevista no artigo 45.º do Decreto Legislativo Regional n.º 42/2012/M, de 31 de dezembro²¹⁷, no momento do pagamento conforme orientação da DGAEP e da SRPF”, de acordo com o previsto na deliberação e no contrato (n.º 2 da cl. 5.ª).

Os pagamentos efetuados pelo SESARAM, E.P.E., à sociedade MF, Lda., atingiram o montante de 10 828,16€, correspondentes à faturação de 150 intervenções às cataratas realizadas pela médica anestesista, entre 9 de fevereiro e 13 de dezembro de 2014, sendo de destacar os seguintes aspetos²¹⁸:

- ✓ A faturação relativa aos serviços prestados entre 9 de fevereiro e 11 de agosto de 2014, no montante de 5 209,60€, incluiu a redução remuneratória prevista no art.º 48.º^{219 e 220} do DLR n.º 31-A/2013/M, de 31 de dezembro²²¹, conjugado com a Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro²²²;
- ✓ Aos serviços realizados entre 21 de setembro e 13 de dezembro de 2014, que atingiram o montante de 5 618,56€, foi aplicada uma redução remuneratória de 10% que, conforme decorre da al. c) do n.º 1 do art.º 2.º da Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro, devia incidir “(...) sobre o valor total das remunerações superiores a € 4 165”;
- ✓ As cópias das “faturas/recibos” que constavam do processo de inquérito da IAS estão espelhadas nos extratos contabilísticos²²³, de onde constam os movimentos relativos ao processamento e pagamento destas despesas, mais concretamente a contabilização das faturas e das ordens de transferência bancária e/ou dos cheques, à exceção dos pagamentos relativos aos meses de novembro e dezembro de 2014. Todavia, as ordens de transferência

²¹³ Estavam previstas realizar-se cerca de 200 cirurgias por mês.

²¹⁴ Note-se que o primeiro dia de janeiro é feriado obrigatório, nos termos do art.º 234.º do *Código de Trabalho*, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12/02, quer na redação inicial, quer nas redações dadas pelas Leis n.ºs 23/2012, de 25 de junho, e 8/2016, de 1 de abril, esta última já fora do âmbito temporal da presente ação.

²¹⁵ Conforme já mencionado, de acordo com a certidão da Conservatória do Registo Comercial da dita sociedade e dos estatutos da mesma, quem a podia representar e obrigar era o seu sócio gerente MF.

²¹⁶ Cf. as fls. 216 a 218 do volume I do Processo de inquérito e o CD anexo ao ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

²¹⁷ Que aprovou o Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2013, alterado pelo DLR n.º 28/2013/M, de 06/08, aplicável à celebração e renovação de contratos de aquisição de serviços durante o ano de 2013, por entidades públicas empresariais, nos termos da al. b) do n.º 1 do art.º 45.º e do n.º 5 do art.º 46.º.

²¹⁸ Cf. o Anexo III.

²¹⁹ Aplicável às entidades pública empresariais por força da al. b) do n.º 1 do art.º 48.º e do n.º 8 do art.º 49.º.

²²⁰ Dispõe ainda o n.º 3 do art.º 48.º que “A redução por agregação, prevista no n.º 2 do artigo 33.º da Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2014, aplica -se sempre que em 2014 a mesma contraparte preste mais do que um serviço ao mesmo adquirente, salvo nos casos previstos na alínea c) do n.º 12.”.

²²¹ Alterado pelo DLR n.º 14/2014/M, de 21/11.

²²² Que alterou a Lei n.º 83-C/2013, de 31/12, que aprovou o OE para 2014, determinando a aplicação, com carácter transitório, de reduções remuneratórias e da sua reversão para efeitos do disposto no art.º 33.º, a qual vigora a partir de 13/09/2014 e no ano seguinte, sendo revertida em 20% a partir de 01/01/2015.

²²³ Cf. o ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

bancária e/ou os cheques, bem como as correspondentes autorizações de pagamento²²⁴, apesar de solicitadas²²⁵, não foram remetidas ao Tribunal²²⁶.

Mais acresce que as “*faturas/recibos*” que suportaram os pagamentos não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

I. Processo n.º 1SAD 2014 0111 - Prorrogação [Processo n.º 1SAD 2013 0103 - cf. a al. F)]

O CA do SESARAM, E.P.E. reunido, a 9 de outubro de 2014, em que estiveram presentes a então presidente do mesmo, Maria Sidónia Nunes, e o vogal Ricardo Manica, deliberou²²⁷ autorizar a prorrogação dos contratos previamente celebrados [vd. a al. F)], na sequência da autorização dada pela deliberação de 2 de julho de 2013, mas apenas para o período compreendido entre 1 de novembro e 31 de dezembro de 2014, tendo previsto uma despesa emergente estimada de 79 500,00€, e que o valor a pagar por turno (400,00€) estaria sujeito à redução remuneratória prevista no art.º 48.º²²⁸ do DLR n.º 31-A/2013/M, de 31 de dezembro²²⁹, conjugado com a Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro²³⁰, “(...) *no momento do pagamento, como é entendimento da DGAEP*”²³¹.

A citada deliberação previa a realização de “(...) *vinte e cinco turnos cirúrgicos por mês, a executar fora do horário normal de trabalho pelos profissionais aderentes (...) sendo que cada equipa cirúrgica é constituída por médico anestesista, dois cirurgiões e três enfermeiras.*”. Estipulava, ainda, que “[o] *Diretor do Bloco Operatório deverá apresentar até 31 de dezembro de 2014 um relatório de monitorização da execução deste programa, mencionando designadamente a evolução da recuperação da lista de espera cirúrgica*”, documento que, conforme informou o SESARAM, E.P.E. à IAS, não foi localizado²³².

Em termos de execução financeira, a faturação emitida, relativa aos serviços médicos prestados nos últimos dois meses de 2014, atingiu o montante de 1 524,65€²³³, respeitante a 3 turnos efetuados pela médica anestesista ISF e 1 pelo médico MF²³⁴.

²²⁴ Sobre esta matéria, conforme já mencionado, alegou-se que «(...) *os pagamentos foram executados em função das deliberações do Conselho de Administração e dos contratos correspondentes e que isso significa que “desde que estejam reunidas as condições inerentes à contratação, o pagamento não carece de autorização nominal por cada ato(s), pois decorre da própria execução do contrato e de uma despesa que foi previamente autorizada e validade pelos respetivos superiores hierárquicos”*».

²²⁵ Através do ofício n.º 1406/2018, de 22/05/2018, da SRMTC.

²²⁶ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo III.

²²⁷ Cf. a Ata n.º 127 constante do CD/*Anexo I A.4*) – Atas anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde).

²²⁸ Aplicável às entidades públicas empresariais por força da al. b) do n.º 1 do art.º 48.º e do n.º 8 do art.º 49.º.

²²⁹ Alterado pelo DLR n.º 14/2014/M, de 21/11.

²³⁰ Que alterou a Lei n.º 83-C/2013, de 31/12, que aprovou o OE para 2014, determinando a aplicação, com caráter transitório, de reduções remuneratórias e da sua reversão para efeitos do disposto no art.º 33.º, a qual vigora a partir de 13/09/2014 e no ano seguinte, sendo revertida em 20% a partir de 01/01/2015.

²³¹ Dispõe ainda o n.º 3 do art.º 48.º que “*A redução por agregação, prevista no n.º 2 do artigo 33.º da Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2014, aplica-se sempre que em 2014 a mesma contraparte preste mais do que um serviço ao mesmo adquirente, salvo nos casos previstos na alínea c) do n.º 12.*”.

²³² Cf. o ofício n.º 38, de 19/02/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde.

²³³ Após a aplicação da redução remuneratória prevista no OE de 2014.

²³⁴ Vd. o Anexo II.6.

Relativamente aos documentos comprovativos do pagamento destes serviços, verifica-se que as cópias das “*faturas/recibos*” respetivas constam do processo de inquérito da IAS²³⁵ mas não estão espelhadas nos extratos contabilísticos disponibilizados pelo SESARAM, E.P.E., relativos ao período compreendido entre 2009 e 2014, o mesmo sucedendo com as ordens de transferência bancária e/ou dos cheques que procederam à sua liquidação.

Apesar de solicitadas, as ordens de transferência bancária e/ou os cheques, bem como as correspondentes autorizações de pagamento²³⁶, não foram remetidas ao Tribunal²³⁷. Mais acresce que as “*faturas/recibos*” que suportaram os pagamentos não continham todos os elementos obrigatórios, que se encontram elencados no n.º 5 do art.º 36.º do Código do IVA, nomeadamente a discriminação dos serviços prestados (natureza do programa e número de turnos efetuados) e as datas em que ocorreram.

3.2.2. Análise da contratação ocorrida entre 2009 e 2011 e a partir de abril de 2014

Para além da factualidade enunciada nas als. **A) a D) e I) do ponto 3.2.1.**, destacam-se ainda os seguintes factos, que serão, juntamente com os demais, objeto de apreciação:

- a. Entre 2009 e 31 de dezembro de 2011, MF exerceu as funções de Diretor clínico do SESARAM, E.P.E., tendo sido novamente designado para esse cargo a partir de 1 de abril²³⁸ e até 18 de dezembro de 2014.

O Diretor clínico foi designado em regime de comissão de serviço, de acordo com o previsto nos Estatutos do SESARAM, E.P.E.²³⁹, que determinavam a sua sujeição ao Código do Trabalho e demais legislação laboral, estando, no entanto, ressalvado que o pessoal em regime de direito público mantinha o respetivo estatuto jurídico, conforme decorria do n.º 1 do art.º 40.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 1 do art.º 33.º dos de 2012²⁴⁰.

Apesar de as entidades públicas empresariais estarem excluídas do âmbito de aplicação objetivo da LVCR, nos termos do n.º 5 do art.º 3.º, o seu regime era aplicável, de acordo com o n.º 2 do art.º 2.º, aos trabalhadores com a qualidade de funcionário ou agente²⁴¹, como era o caso de MF,

²³⁵ Cf. as fls. 91 e 92 do volume I do Processo de inquérito.

²³⁶ Sobre esta matéria, conforme já mencionado, alegou-se que «(...) os pagamentos foram executados em função das deliberações do Conselho de Administração e dos contratos correspondentes e que isso significa que “desde que estejam reunidas as condições inerentes à contratação, o pagamento não carece de autorização nominal por cada ato(s), pois decorre da própria execução do contrato e de uma despesa que foi previamente autorizada e validade pelos respetivos superiores hierárquicos”».

²³⁷ O mapa detalhado dos pagamentos efetuados no âmbito deste contrato de prestação de serviços consta do Anexo II.6.

²³⁸ Cf. o Despacho n.º 67/2014, de 01/04/2014, do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, publicado no JORAM, II série, n.º 64, de 03/04/2014.

²³⁹ Cf. o n.º 1 do art.º 22.º dos Estatutos de 2003 que determinava “(...) em comissão de serviço (...), nos termos do artigo 35.º, n.º 2 (...)” e o n.º 1 do art.º 19.º dos Estatutos de 2012 que remetia para o n.º 2 do art.º 30.º, os quais remetiam ambos para o disposto no n.º 1 das citadas disposições legais.

²⁴⁰ Já no âmbito do Sistema Nacional de Saúde, nos hospitais do setor público administrativo, o CA, para além dos membros executivos, era composto pelos não executivos, nos quais se incluía o Diretor clínico (cf. o Relatório n.º 17/2011-2.ª S, do TC, da Auditoria ao Sistema Remuneratório dos Gestores Hospitalares e aos Princípios e Boas Práticas de Governação dos Hospitais, E.P.E., volume I, pág. 8).

²⁴¹ Os até então trabalhadores nomeados definitivamente, que exerciam funções em condições diferentes das previstas no art.º 10.º da LVCR, deviam transitar, sem qualquer outra formalidade, para a modalidade de contrato por tempo indeterminado, nos termos do n.º 4 do art.º 88.º, com a redação dada pela Lei n.º 64-A/2008, de 31/12, previsto como uma das modalidades de relação jurídica de emprego público, de acordo com os n.ºs 1 e 3 do art.º 9.º (vd. ainda o disposto nos art.ºs 20.º e 21.º).

que conservou o seu vínculo jurídico-público com o SESARAM, E.P.E., integrando o mapa de pessoal desta entidade.

Assim sendo, era-lhe aplicável, de acordo com o n.º 2 do art.º 25.º, o regime jurídico das incompatibilidades e dos impedimentos²⁴² estabelecido na LVCR²⁴³, sem prejuízo do disposto na Constituição da República Portuguesa e no CPA então em vigor, a qual, em termos hierárquicos, de acordo com o n.º 1 do art.º 81.º, prevalecia nomeadamente, sobre as leis especiais aplicáveis às correspondentes carreiras especiais [cf. as als. a) e c)].

Entendimento semelhante foi plasmado no n.º 3 do art.º 35.º do DL n.º 177/2009, de 4 de agosto (que entrou em vigor a 09/08/2009), aplicável aos médicos cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas, de acordo com o art.º 2.º, que remetia, em matéria de incompatibilidades, impedimentos e de exercício de medicina liberal, para o disposto nos art.ºs 25.º e seguintes da LVCR.

A partir de 1 de agosto de 2014, esse quadro legal passou a constar da LTFP²⁴⁴, que, nos termos do n.º 6 do art.º 1.º, é também aplicável aos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas²⁴⁵ que exerçam funções nas entidades públicas empresariais, a qual prevê as garantias de imparcialidade nos art.ºs 19.º a 24.

No âmbito das incompatibilidades, decorria do regime jurídico instituído que a acumulação de funções públicas, quer com outras funções públicas, quer com funções privadas, dependia sempre de autorização da entidade competente, após a prévia interposição de um requerimento²⁴⁶, no qual deviam ser expostas as razões pelas quais se considerava que era possível acumular as novas funções com as do serviço de origem.

Do atrás exposto resulta que existem restrições legais à acumulação, por parte dos titulares de uma relação jurídica de emprego público ou de vínculo público, com outras funções, competindo, nos termos do n.º 3 do art.º 29.º da LVCR e, a partir de agosto de 2014, do n.º 3 do art.º 23.º da LTFP, aos titulares de cargos dirigentes, sob pena de cessação da comissão de serviço, verificar

²⁴² Pedro Machete acentua que “[o]s **impedimentos** (...) significam situações de impossibilidade legal pontual, relativas a certos atos ou situações, em ordem a garantir a isenção e imparcialidade da Administração. Os mesmos correspondem a situações em que, devido à existência de interesses pessoais, diretos ou indiretos do agente, a própria lei considera não se encontrar assegurada a isenção ou retidão da sua conduta, pelo que o proíbe de tomar decisões ou de tomar parte em contratos celebrados com a Administração.” (negrito nosso).

“As **incompatibilidades**, enquanto proibições do exercício de funções públicas ou privadas em acumulação com aquelas que correspondem a um determinado cargo de interesse público, respeitam às condições de exercício desse mesmo cargo, isto é, à situação funcional em si mesma considerada e com abstração dos factos que lhe deram origem. Já os impedimentos relevam de procedimentos e atos ou contratos concretos, condicionando a respetiva validade.” (vd. “Incompatibilidades e impedimentos no novo Estatuto do Gestor Público: a ética de serviço público e as formas jurídico-organizatórias das empresas”, in “Liberdade e Compromisso – Estudos dedicados ao Professor Mário Fernando de Campos Pinto”, volume II, Universidade Católica Editora, Lisboa, 2009, págs. 306 e 307) (negrito nosso).

²⁴³ De acordo com o n.º 4 do art.º 118.º da LVCR, os art.ºs 25.º a 30.º produzem efeitos com a entrada em vigor da lei, ou seja, a 01/03/2008.

²⁴⁴ Aprovada, em anexo, pela Lei n.º 35/2014, de 20/06, através da qual foram revogadas as Leis n.ºs 12-A/2008, de 27/02, com exceção das normas transitórias abrangidas pelos art.ºs 88.º a 115.º, a Lei n.º 59/2008, de 11/09, bem como os arts.ºs 16.º a 18.º da Lei n.º 23/2004, de 22/06 (que tinha sido revogada pela Lei n.º 59/2008, com exceção desses artigos).

²⁴⁵ Nos termos do n.º 1 do art.º 9.º da citada Lei, já se tinha determinado que os vínculos de emprego público, constituídos antes da sua entrada em vigor, ficavam sujeitos ao regime da LTFP.

²⁴⁶ De acordo com o disposto nos n.ºs 1 e 2 do art.º 29.º da LVCR (devendo dele constar a indicação, designadamente, do local e do horário, da remuneração a auferir e da natureza autónoma ou subordinada do trabalho a desenvolver e do seu conteúdo) e posteriormente dos n.ºs 1 e 2 do art.º 23.º da LTFP.



da existência de eventuais situações de acumulação de funções não autorizadas, bem como fiscalizar, em geral, a observância das garantias de imparcialidade no desempenho de funções públicas^{247 e 248}.

Assim, o concurso entre o vínculo jurídico público, que MF manteve com o SESARAM, E.P.E., e uma outra relação jurídica, no âmbito da prestação de serviços, que não sendo de emprego público direto, dado que os contratos foram celebrados com a sociedade, implicou o exercício, de uma forma indireta, através da sociedade, de outras funções, sem autorização, gerou uma situação de incompatibilidade²⁴⁹.

Cabia, nesta situação, ao órgão de administração a verificação do cumprimento das obrigações legais e regulamentares aplicáveis, sendo exigível, em sede de contratação, a diligência de evitar a contratação de pessoas impedidas de exercer funções em acumulação²⁵⁰, agravada pelo facto de MF desempenhar as funções de Diretor clínico e de nele estar delegada, com efeitos reportados a 4 de janeiro de 2011, a competência para a autorização dessa acumulação.

Por outro lado, de acordo com o n.º 2 do art.º 30.º da LVCR e, posteriormente, do n.º 2 do art.º 24.º da LTFP, os trabalhadores não podem beneficiar, pessoal e indevidamente, por tomar parte em contratos, em cujo processo de formação intervenham órgãos ou unidades orgânicas colocadas sob sua direta influência²⁵¹, sendo equiparado ao seu interesse o do seu cônjuge, não separado de pessoas e bens, entre outros familiares, bem como o de sociedade em cujo capital detenha, direta ou indiretamente, por si mesmo ou conjuntamente com o seu cônjuge, uma participação não inferior a 10%, nos termos das als. a) e b) do n.º 4.

Ora, conforme foi salientado, competia ao Diretor clínico em funções, no seguimento das deliberações do CA, a divulgação dos termos contratuais, bem como a indicação dos profissionais a contratar, intervindo desta forma no processo de formação dos contratos de prestação de

²⁴⁷ Refira-se, neste âmbito, que por deliberação do CA, de 16/05/2011, publicada no JORAM, II série, n.º 107, de 03/06/2011, foram delegadas, com a faculdade de subdelegação, no então Diretor clínico, MF, as competências para a autorização da acumulação de funções, públicas ou privadas, pelo pessoal médico, entre outros, nos termos da legislação em vigor (vd. o n.º 1), cujos efeitos se reportavam a 04/01/2011, ratificando-se, assim, todos os atos entretanto praticados, de acordo com o n.º 3.

²⁴⁸ Competia também ao Diretor clínico, de acordo com o disposto no n.º 2 do art.º 20.º do Regulamento de 2008 e do de 2012, participar na gestão do pessoal médico, ouvidos os responsáveis pelos serviços, nos termos da al. i), bem como a promoção da integração adequada da atividade clínica, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada, conforme previsto na al. b).
No mesmo sentido, vd. as als. a), b) e i) do n.º 2 do art.º 22.º dos Estatutos de 2003 e as mesmas alíneas e número do art.º 19.º do Estatutos de 2012.

²⁴⁹ Vd. a propósito da acumulação de funções sem a pertinente autorização, o mencionado no Relatório n.º 15/2013-FC/SRMTTC, da Auditoria de fiscalização concomitante ao SESARAM, E.P.E. – Despesas de pessoal – 2011/2012, no qual se explicitou que “*Todavia, essa acumulação ilegal só assumirá contornos com relevância jurídico-financeira no caso de se conseguir provar, casuisticamente, que o erário público ficou prejudicado, nomeadamente quando, por conta dessa acumulação, o exercício de funções no setor público não ficar salvaguardado, desde logo por inobservância dos deveres de assiduidade e de pontualidade.*” (cf. a pág.32) [vd. ainda a al. e) do ponto 1.2., pág. 6].

²⁵⁰ Não obstante os médicos terem sido contratados através de uma sociedade comercial, da qual ambos eram sócios, que goza de personalidade jurídica e autonomia patrimonial, e de os montantes devidos pelas prestações de serviços terem sido pagos através da entrega de faturas dessa sociedade, a sociedade comercial não pode constituir um instrumento para contornar a impossibilidade legal de exercer conjuntamente certas funções.

²⁵¹ Estão exemplificadas, no n.º 3, as situações em que se considera existir influência direta do trabalhador, como, por exemplo, quando os órgãos ou unidades orgânicas estão sujeitos ao seu poder de direção, superintendência ou tutela, nos termos da al. a), ou quando com ele colaborem, em situação de paridade hierárquica, no âmbito do mesmo órgão ou serviço, de acordo com a al. f).

serviços, com os quais beneficiou indevidamente, através da sociedade e na qualidade, juntamente com o seu cônjuge, de sócio da mesma.

A violação deste impedimento, para além de ter consequências disciplinares, de acordo com o disposto no n.º 5, gera, nos termos do n.º 1 do art.º 51.º do CPA *ex vi* do n.º 7, a anulabilidade dos citados atos ou contratos, nos termos gerais.

Paralelamente, neste âmbito, determina o n.º 1 do art.º 44.º do CPA aplicável *ex vi* do n.º 2 do art.º 25.º da LVCR e do n.º 2 do art.º 19.º da LTFP, que nenhum titular de órgão pode intervir em procedimento administrativo ou em ato ou contrato, de direito público ou privado, da Administração Pública quando nele tenha interesse, por si, como representante ou gestor de negócios de outra pessoa [vd. a al. a)], quando, por si ou como representante de outra pessoa, nele tenha interesse o seu cônjuge [cf. a al. b)] ou quando haja dado parecer sobre questão a resolver [vd. a al. d)].

Relativamente a esta última alínea, refira-se que, no âmbito do processo mencionado na al. **C)** do **ponto 3.2.1.**, foi emitido um parecer prévio pelo MF, na qualidade de diretor clínico do SESARAM, E.P.E., onde era reforçada a necessidade de manutenção das prestações de serviços em causa, em manifesto conflito de interesses, uma vez que neles tinha interesse, por si, pelo seu cônjuge e como sócio da sociedade comercial MF, Lda., da qual também era sócia ISF.

Note-se ainda que era competência do diretor clínico a divulgação dos termos contratuais e a indicação dos profissionais a contratar, o que suscita um manifesto conflito de interesses quando o mesmo intervém também na qualidade de prestador de serviços, assim como o seu cônjuge, ainda que os montantes fossem pagos contra a entrega de faturas da sociedade comercial, da qual ambos eram sócios totalitários.

Determina o n.º 1 do art.º 51.º do CPA que os atos ou contratos em que tiverem intervindo titulares de órgãos impedidos²⁵² são anuláveis nos termos gerais.

Por último, convém ainda realçar que, no âmbito do controlo da execução material dos contratos, que era feito através das citadas “*folhas de confirmações mensais*” e dos “*mapas dos movimentos do bloco por sala e especialidade*”, para além da confirmação dos serviços prestados ser efetuada pelo próprio diretor clínico, cargo então exercido por MF, também o era pelo seu adjunto, por ele designado, que dirigia o bloco operatório, competindo à direção clínica o posterior envio das mesmas para efeitos de processamento e pagamento, após emitidas as notas de encomenda e desde que não excedessem os limites estabelecidos pelo CA.

Estas situações reconduzem-se à intervenção do médico e Diretor clínico num conjunto de atos e contratos que não podia praticar/celebrar por se encontrar em situação de conflito de interesses, contaminando com isso a legalidade das despesas emergentes dos contratos de prestação de serviços que o SESARAM, E.P.E. celebrou com a empresa de que era sócio e onde prestava serviços médicos.

²⁵² Nos termos do n.º 1 do art.º 45.º, quando se verifique causa de impedimento em relação a qualquer titular de órgão ou agente administrativo, deve o mesmo comunicar desde logo o facto ao respetivo superior hierárquico ou ao presidente do órgão colegial dirigente, consoante os casos, e suspender toda a sua atividade no procedimento, nos termos do n.º 1 do art.º 46.º, sendo de imediato substituído pelo respetivo substituto legal.

Mais decorre dos n.ºs 3 e 4 do art.º 45.º que compete ao superior hierárquico ou ao presidente do órgão colegial conhecer da existência do impedimento e declará-lo, ouvindo, se considerar necessário, o titular do órgão ou agente.



- b. ISF detinha a categoria de assistente graduada sénior de anestesiologia, da carreira médica, em regime de nomeação definitiva, desde 17 de setembro de 2009 até 14 de setembro de 2010, data a partir da qual passou a possuir um contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado²⁵³. A partir de 14 de julho de 2011 foi nomeada Diretora do Serviço de anestesiologia²⁵⁴, em regime de comissão de serviço, cargo que exerceu até 31 de dezembro de 2014, mantendo sempre o regime de dedicação exclusiva com horário de 42 horas semanais²⁵⁵.

Assim, o regime de dedicação exclusiva²⁵⁶ de que ISF beneficiou, no exercício da sua atividade subordinada no SESARAM, E.P.E., é incompatível com o desempenho de qualquer atividade profissional, pública ou privada²⁵⁷, sem prejuízo das situações excecionais legalmente previstas²⁵⁸. Nessa medida, o concurso entre o vínculo público, em regime de dedicação exclusiva,

²⁵³ Vd. a declaração emitida pelo Departamento de Recursos Humanos do SESARAM, E.P.E., de 6/02/2018, a fl. 169 do volume I da Pasta do processo.

²⁵⁴ Competindo-lhe, de acordo com a al. g) do n.º 2 do art.º 44.º do Regulamento de 2008 e com a mesma alínea e número do art.º 41.º do Regulamento de 2012, “[p]ropor a celebração de (...) contratos de prestação de serviços (...) com profissionais de saúde (...) no âmbito das suas actividades e para a prossecução dos objectivos definidos.”

²⁵⁵ O art.º 5.º do Regime do contrato de trabalho em funções públicas (aprovado, em anexo, pela Lei n.º 59/2008, de 11/09, e revogado pela Lei n.º 35/2014, de 20/06, com efeitos a partir de 01/08/2014) remeteu a definição do quadro legal da duração e da organização do tempo de trabalho aplicável ao pessoal das carreiras de saúde para o estabelecido no respetivo diploma legal, sendo que o Regime legal da carreira médica, enquanto carreira especial da Administração Pública, aplicável aos médicos cuja relação jurídica de emprego público seja titulada por contrato de trabalho em funções públicas, foi fixado pelo DL n.º 177/2009, em cumprimento do disposto no art.º 101.º da LVCR.

Apesar de o art.º 20.º do DL n.º 177/2009 regular o tempo de trabalho no âmbito da carreira médica, na decorrência do estabelecido nos n.ºs 2 e 3 do art.º 32.º foi salvaguardada a manutenção dos respetivos regimes de trabalho, remunerações e direitos inerentes [cf. as als. a) a e) do n.º 3], tendo, no entanto, esta norma transitória sido revogada com efeitos a partir de 01/01/2013 (também por força do n.º 2 do art.º 28.º, no âmbito da transição para as novas carreiras, foram mantidos em vigor os respetivos regimes de trabalho).

Contudo, de acordo com o n.º 2 do art.º 5.º, do diploma que operou essa revogação (vd. o DL n.º 266-D/2012, de 31/12), foram mantidos os regimes da duração do período normal de trabalho semanal [vd. a al. a)] e de dedicação exclusiva, com horário de 42 horas semanais [cf. decorre da al. c)].

Assim sendo, nos termos da al. b) do n.º 1 do art.º 9.º do DL n.º 73/90, de 6/03, com a redação dada pelo DL n.º 412/99, de 15/10, concatenado com o n.º 3, o regime de dedicação exclusiva corresponde a 42 horas de trabalho normal por semana e pode ser utilizado pelos médicos da carreira médica hospitalar, sendo o diploma, de acordo com o n.º 2 do art.º 2.º, aplicável à RAM, sem prejuízo das competências dos órgãos de governo próprio. Refira-se ainda que o DL n.º 93/2011, de 27/07, ripristinou o art.º 9.º mas essa ripristinação produziu efeitos apenas para os contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado celebrados já na vigência do DL n.º 177/2009, de 04/08, para o exercício de funções em centros de saúde por parte dos médicos especialistas em medicina geral e familiar.

²⁵⁶ Sendo absolutas as incompatibilidades irremovíveis, aquelas em relação às quais é impossível obter autorização que as elimine, e relativas as incompatibilidades que são suscetíveis de ser removidas através de autorização da entidade competente (cf. Mário Esteves de Oliveira, Pedro Costa Gonçalves e J. Pacheco de Amorim, *in* “Código do Procedimento Administrativo Comentado”, 2.ª edição, Almedina, Coimbra, 1997, pág. 244.).

²⁵⁷ Incluindo o exercício de profissão liberal, nos termos do n.º 4 do art.º 9.º. De acordo com os n.ºs 5 e 6 do mesmo artigo, os profissionais em dedicação exclusiva devem apresentar no serviço onde exercem funções uma declaração de renúncia ao exercício de atividades incompatíveis, obedecendo o cumprimento desse compromisso, bem como a sua violação ao disposto no DL n.º 1/83, de 3 de janeiro. Não envolve, no entanto, quebra de compromisso de renúncia a percepção de remunerações decorrentes, nomeadamente, de atividades privadas ou em regime de profissão liberal exercidas em instalações do respetivo serviço de saúde, nos termos do art.º 32.º, conforme o disposto na al. d) do n.º 7, a qual prevê que “(...) os chefes de serviço e os diretores de departamento e de serviços em regime de dedicação exclusiva poderão ser autorizados a atender doentes privados em instalações do respetivo estabelecimento e fora do horário de serviço.” (vd. a este propósito o que foi dito no Relatório n.º 12/2013 – 2.ª Secção do TC, pág. 66, no sentido de que “(...) o exercício de atividades privadas, a título remunerado, em regime de trabalho autónomo ou subordinado, concorrentes ou similares com as funções que exercem na Administração Pública e que sejam conflituantes com as exercidas através de CITFP em regime de exclusividade são incompatíveis e não podem ser confundidas com o exercício de clínica privada.”.)

²⁵⁸ No DL n.º 312/84, de 26/09, que define o regime de recrutamento e provimento de pessoal docente nas faculdades de medicina ou de ciências médicas, ou o desempenho de funções docentes em escolas dependentes ou sob tutela do Ministério da Saúde, mediante autorização, nos termos da lei (cf. o n.º 4 do art.º 9.º).

e a execução das prestações de serviços contratadas, ainda que os montantes auferidos fossem pagos através da entrega de faturas da sociedade comercial da qual era sócia, conduziu a uma acumulação do exercício de funções, que se enquadra no regime das incompatibilidades dos médicos dos quadros de pessoal em regime de dedicação exclusiva, originando dessa forma pagamentos ilegais e indevidos.

A celebração destes contratos com médicos em regime de dedicação exclusiva, ainda que através de sociedades comerciais das quais são sócios, potencia a possibilidade de a sua execução material ser realizada em sobreposição com o horário normal de trabalho, conduzindo à subversão da regra da remuneração do trabalho em horário normal. O risco de não deteção de eventuais sobreposições torna-se ainda mais evidente num contexto em que, apesar de obrigatório desde 1998 (cf. o n.º 4 do art.º 14.º do DL n.º 259/98, de 18 de agosto) e de há muito ter sido objeto de alerta pelo Tribunal de Contas [cf. o ponto 2.1., subponto 2, al. a) do Relatório n.º 22/2003-FS/SRMTTC, de 27 de novembro, que incidiu sobre as gerências de 1993 e 1994 do então Centro Hospitalar do Funchal], o SESARAM, E.P.E. ainda não implementou um sistema de registo automático de assiduidade e de pontualidade dos médicos [vd. ainda a al. a) do ponto 1.3. Recomendações, do Relatório n.º 15/2013-FC/SRMTTC].

Note-se ainda, neste contexto, que os diretores de serviços da carreira médica com o regime de dedicação exclusiva, com horário de 42 horas, têm um acréscimo remuneratório que corresponde a mais 32% por mês relativamente ao vencimento daqueles que não aderiram a esse regime.

Essa circunstância, quando associada à prestação de serviços ao abrigo dos contratos celebrados, entre o SESARAM, E.P.E. e a empresa MF, Lda., configura uma situação de acumulação absolutamente proibida de funções e de atividades públicas, dada a irremovibilidade legal da incompatibilidade, cuja realização foi, ademais, efetuada no local da prestação do trabalho subordinado. Situação que põe em causa a legalidade dos pagamentos suportados pelos contratos de prestação de serviços celebrados com a MF, Lda. e, bem assim, a efetividade da sua contraprestação sendo, por isso, suscetível de gerar eventual responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória.

Acresce que, a médica ISF foi designada Diretora do Serviço de Anestesiologia, com efeitos a partir de 14 de julho de 2011, cargo que exerceu até 31 de dezembro de 2014, o que suscita um evidente conflito de interesses quando intervém nas cirurgias como prestadora de serviços e beneficia, por si, pelo seu cônjuge, e indiretamente, pela sociedade da qual é sócia, dessas mesmas contratações, visto competir-lhe, enquanto Diretora, propor a celebração de contratos de prestação de serviços com profissionais de saúde, e instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas atividades e para a prossecução dos objetivos definidos²⁵⁹. Tal circunstância contraria, como já referido anteriormente, o regime instituído no art.º 30.º, n.ºs 2, 3, als. a) e f), e 4, als. a) e b), da LVCR e, a partir de 1 de agosto de 2014, o disposto nos mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP, bem como o previsto no n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA, mas apenas a partir de 14 de julho de 2011, data a partir da qual ISF iniciou as funções dirigentes e passou a poder intervir, nessa qualidade, no procedimento de formação desses contratos.

²⁵⁹ Vd. a al. g) do n.º 2 do art.º 44.º do Regulamento de 2008 e do n.º 2 do art.º 41.º do Regulamento de 2012.

Compete-lhe ainda, conforme previsto na al. b), propor e adotar medidas adequadas à máxima rentabilização da capacidade instalada, através de uma utilização não compartimentada da mesma, designadamente pelo pleno aproveitamento dos equipamentos e infraestruturas existentes e pela diversificação dos horários de trabalho, de modo a alcançar uma taxa ótima na utilização de recursos disponíveis.

Em virtude das incompatibilidades e impedimentos que impendiam sobre os sócios da sociedade comercial MF, Lda., MF e ISF, considera-se que o SESARAM, E.P.E. não podia celebrar quaisquer contratos com aquela entidade e que, conseqüentemente, as correlativas despesas são ilegais, porque assumidas em violação dos regimes de:

- ✓ Incompatibilidades do exercício de funções públicas, dado que os médicos prestaram serviços, no âmbito dos contratos, em acumulação com os contratos em funções públicas por tempo indeterminado que detinham, no caso do MF, sem a devida autorização, em violação do disposto nos n.ºs 1 e 2 do art.º 29.º da LVCR e dos n.ºs 1 e 2 do art.º 23.º da LTFP, aplicável a partir de 01/08/2014, e, quanto à médica anestesiológica, em desrespeito pelo regime de dedicação exclusiva²⁶⁰, o qual é incompatível com o desempenho de qualquer atividade profissional pública ou privada e que conseqüentemente gerou situações de pagamentos indevidos;
- ✓ Impedimentos desses mesmos titulares, quando no exercício de cargos de direção clínica ou dos serviços de ação médica, por intervirem em procedimentos de formação e em contratos quando neles tinham interesse por si, pelo seu cônjuge ou, indiretamente, pela sociedade comercial da qual são sócios totalitários, em desrespeito pelos n.ºs 2, 3, als. a) e f), e 4, als. a) e b) do art.º 30.º da LVCR e dos mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP, aplicável a partir de 01/08/2014, bem como do n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA.

A origem dessas ilegalidades e, conseqüentemente, a responsabilidade pela assunção das despesas e pelos subsequentes pagamentos ilegais decorre dos atos de celebração ou de renovação dos contratos com a citada empresa, que foram praticados pelos membros do CA que os subscreveram, em nome do SESARAM, E.P.E., uma vez que as deliberações do órgão colegial a que pertenciam e que autorizaram as despesas, com os Programas de recuperação de listas de espera e de cirurgia às cataratas, definiram todos os aspetos do contrato a celebrar, à exceção da escolha do fornecedor a contratar.

Em conformidade, e na ausência de outra documentação que enuncie outros intervenientes na seleção do cocontratante, a factualidade que antecede é suscetível de fazer incorrer os membros do CA do SESARAM, E.P.E. que subscreveram os contratos e que autorizaram a renovação do contrato mencionado na al. **D)**, melhor identificados no Quadro 3, em responsabilidade financeira:

- ✓ Sancionatória, nos termos das als. b) e d) do n.º 1 e do n.º 2, do art.º 65 da LOPTC, por não terem tido o cuidado de verificar todos os requisitos previstos nas disposições citadas antes de autorizarem a realização destas despesas.

No entanto, relativamente à factualidade enunciada nas als. **A)** a **D)** do **ponto 3.2.1.**, o eventual procedimento tendente à efetivação da correspondente responsabilidade financeira sancionatória ter-se-á como extinto por prescrição, por via da aplicação conjugada dos art.ºs 69.º, n.º 2, al. a), e 70.º, n.ºs 1, *in fine*, e 2, da mesma Lei.

- ✓ Reintegratória, emergente dos pagamentos efetuados à sociedade comercial MF, Lda., pelos serviços prestados pela médica anestesiológica, no âmbito dos contratos de

²⁶⁰ Previsto no n.º 4 do art.º 9.º do DL n.º 73/90, de 06/03, revogado pelo DL n.º 177/2009, de 04/08, estabelecendo no entanto um regime transitório no art.º 32.º.

prestação de serviços em análise, por serem ilegais e indevidos, nos termos dos n.ºs 1, 4, 5 e 6 do art.º 59, da LOPTC, nos montantes discriminados no quadro seguinte:

Quadro 3 – Pagamentos e responsáveis diretos pelas despesas

Processo n.º	Pagamentos Anestesiologia (€)	Responsáveis diretos
2FCD 2009 0024 - [cf. a al. A)]	9 200,00	António João Prado Almada Cardoso
1LCD 2010 1008 - [cf. a al. B)]	13 500,00	
1CD 2010 0013 - [cf. a al. C)]	16 400,00	
1CM 2011 1470 - [cf. a al. D)]	12 744,00 ^(a)	Não foi possível localizar os contratos
1SAD 2014 0111 - [cf. a al. I)]	1 138,65	Maria Sidónia Nunes e Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica
Total	52 982,65	

a) A este montante foi deduzida a reposição de 56,00€ ocorrida em sede de contraditório.

Sobre o elemento subjetivo considera-se que os responsáveis sempre que incumpram, no exercício das funções públicas para que foram nomeados, as determinações legais de índole financeira a que estão obrigados (e que visam defender o interesse público) preenchem o quadro típico de uma atuação, no mínimo, negligente, situação que é suficiente para a imputação de eventual responsabilidade financeira sancionatória (cf. os art.ºs 64.º, n.º 2, e 65.º, n.ºs 4 e 5, da LOPTC).

Todavia no caso vertente existem indícios de que a atuação (ou melhor, a inação) dos membros do CA (enunciados no quadro 1 do ponto 2.3.) assume uma gravidade assinalável, não compaginável com a mera negligência, suscetível de justificar a imputação de responsabilidade subsidiária, nos termos da al. c) do n.º 3 do art.º 62.º da LOPTC, já que:

- a) A factualidade em apreço está associada ao cumprimento das mais elementares garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público, enunciadas de forma simples e objetiva, nomeadamente, na LVCR, na LTFP, e no CPA, que aqueles gestores públicos não podem legitimamente invocar desconhecer;
- b) As condutas ilegais, no seu cômputo geral, tiveram lugar ao longo de seis anos, entre outubro de 2009 e dezembro de 2014, tendo sido por nove vezes autorizadas pelo CA, sem que nunca tenha sido suscitada, como devia, a questão dos impedimentos e incompatibilidades dos sócios da sociedade cocontratante (a empresa MF, Lda.), dado ser detida pelo Diretor clínico e subsequentemente Presidente do CA e pelo seu cônjuge, também médica, nomeada posteriormente Diretora de serviços, que sempre exerceu as suas funções ao abrigo do regime de dedicação exclusiva;
- c) Impende sobre todos os membros do CA um especial dever de cuidado objetivo, compaginável com a conduta de um administrador de dinheiros e ativos públicos, prudente, avisado e cuidadoso, sobretudo quando estavam em causa, em determinados períodos (entre outubro de 2009 e dezembro de 2011, bem como a partir de abril de 2014), atos praticados pelo Diretor clínico e (entre janeiro de 2012 e março de 2014) pelo próprio presidente do órgão máximo de administração do SESARAM, E.P.E..

3.2.3. Análise da contratação ocorrida entre 2012 e 2013 e até março de 2014

Em relação aos processos descritos nas als. E) a H) do ponto 3.2.1 há ainda a mencionar o seguinte:

- ✓ A partir de 1 de janeiro de 2012, MF passou a exercer as funções de presidente do CA do SESARAM, E.P.E., cargo para o qual foi nomeado a 20 de dezembro de 2011 e que exerceu até 31 de março de 2014 ficando, nesse período, abrangido pelo EGPRAM²⁶¹;
- ✓ Enquanto presidente do CA, MF nunca atuou como prestador de serviços, pelo que não teve qualquer intervenção na execução material dos contratos ora em análise;
- ✓ A médica anestesista ISF permaneceu como Diretora do Serviço de Anestesiologia, em regime de comissão de serviço, com dedicação exclusiva e horário de 42 horas semanais;
- ✓ Ambos mantiveram as respetivas quotas, na proporção de 50% cada, na sociedade MF, Lda., cabendo a gerência a MF.

Nos termos do mencionado Estatuto, os GP:

- a) Não podem divulgar ou utilizar, seja qual for a finalidade, em proveio próprio ou alheio, diretamente ou por interposta pessoa, o conhecimento que lhes advenha, em virtude desse exercício, de factos ou documentos [cf. o art.º 4.º, al. h) do EGPRAM];
- b) Exercem, quando executivos, as suas funções em regime de exclusividade²⁶², pese embora fosse permitido, até 1 de fevereiro de 2014²⁶³, aos membros executivos dos estabelecimentos do Serviço Regional de Saúde²⁶⁴, a acumulação dessas funções com atividades médicas;
- c) São penal, civil e financeiramente responsáveis pelos atos e omissões praticados durante a sua gestão (cf. o art.º 17.º do Estatuto):
 - Não podendo celebrar, durante o exercício dos respetivos mandatos, sob pena de nulidade, quaisquer contratos de prestação de serviços com a empresa onde exercem funções ou em empresas privadas concorrentes no mesmo setor e em empresas que integrem o setor público empresarial da Região (cf. os n.ºs 2 e 3 do art.º 16.º do

²⁶¹ Cf. o n.º 1 do art.º 19.º dos Estatutos de 2003 e do n.º 1 do art.º 17.º dos Estatutos aprovados em 2012 (vd. no mesmo sentido o disposto no n.º 1 do art.º 16.º do Regulamento de 2008 e do Regulamento de 2012). Decorria ainda do n.º 1 do art.º 19.º dos Estatutos de 2003 que o EGPRAM era aplicável, sem prejuízo do disposto no art.º 20.º dos Estatutos do Serviço Nacional de Saúde, o qual, no entanto, foi revogado pelo DL n.º 177/2009, de 04/08.

²⁶² Sem prejuízo do disposto no n.º 1, bem como no n.º 3 do art.º 16, de onde decorre que os gestores executivos e não executivos não podem ser designados para órgão de administração ou fiscalização de outra empresa que integre o setor público empresarial da região, salvo nas situações previstas nas als. a) e b).

Vd. ainda o n.º 8 do art.º 16.º, na redação inicial, que determina que, para efeitos de fiscalização do regime de incompatibilidades e impedimentos, devem os titulares dos ditos cargos, depositar na Procuradoria-Geral da República, nos 60 dias posteriores à tomada de posse, a declaração de inexistência de incompatibilidades, bem como a comunicar, por escrito, à Inspeção Regional de Finanças, nos 20 dias posteriores à posse, todas as participações e interesses patrimoniais que detenham, direta ou indiretamente, na empresa na qual irão exercer funções ou em qualquer outra, de acordo com as als. a) e b).

²⁶³ Cf. a al. f) do n.º 2 do art.º 14.º do EGPRAM.

²⁶⁴ Decorre do art.º 3.º, do DLR n.º 31/2013/M, de 26/12, que os gestores, em relação aos quais se verificarem situações de incompatibilidade ou de acumulação de funções em desconformidade com o Estatuto, devem pôr termo às mesmas, no prazo de 60 dias contados a partir da sua entrada em vigor ou fazer cessar os respetivos mandatos.

EGPRAM), que devam vigorar após a cessação das suas funções, salvo autorização expressa (vd. o n.º 4²⁶⁵);

- Devendo declarar-se impedidos de tomar parte em deliberações quando nelas tenham interesse, por si, como representante ou como gestor de negócios de outra pessoa ou ainda quando tal suceda em relação ao seu cônjuge, entre outros familiares, sem prejuízo do disposto no n.º 7 (cf. o n.º 5 do art.º 16.º do EGPRAM ²⁶⁶);
- Até 1 de fevereiro de 2014 as empresas, em cujo capital participe um GP ou o seu cônjuge, não separado de pessoas e bens, entre outros familiares, estavam impedidas de participar em concursos de fornecimento de bens ou serviços, no exercício da atividade de comércio ou indústria, e em contratos com a empresa pública administrada pelo gestor²⁶⁷ (cf. o n.º 7 do art.º 16.º do EGPRAM).

É-lhes ainda aplicável, nos termos do n.º 6, com as necessárias adaptações, o impedimento dos titulares de cargos políticos e de altos cargos públicos, previsto no art.º 9.º-A da Lei n.º 64/93, segundo o qual²⁶⁸ os GP que, nos últimos três anos anteriores à data da investidura no cargo, detivessem mais de 10% do capital de empresas²⁶⁹ não podem intervir:

- ✓ Em concursos de fornecimento de bens ou serviços ao Estado e demais pessoas coletivas públicas aos quais aquelas empresas e pessoas coletivas sejam candidatas [vd. a al. a)];
- ✓ Em contratos do Estado e demais pessoas coletivas públicas com eles celebrados [cf. a al. b)];
- ✓ Em quaisquer outros procedimentos administrativos, em que aquelas empresas e pessoas intervenham, suscetíveis de gerar dúvidas sobre a isenção ou retidão da conduta dos referidos titulares²⁷⁰ [vd. a al. c)].

Determina o art.º 14.º que a infração ao disposto ao art.º 9.º-A determina a nulidade dos atos praticados.

Assim sendo:

- MF tomou parte, enquanto presidente, nas deliberações do CA de 6 de março, de 17 de junho, de 2 de julho, de 25 de novembro e de 23 de dezembro, todas de 2013, através das quais se procedeu à autorização e ao aumento da despesa emergente da celebração dos contratos em que tinha interesse [cf. o **ponto 3.2.1., als. G), E), F), H) e E)**, respetivamente], na dupla qualidade de sócio gerente da sociedade MF, Lda. (titular de uma quota de 50%) e de cônjuge da prestadora de serviços (também titular de uma quota de 50%) que executou os citados contratos, tendo, dessa forma, violado as normas relativas aos impedimentos dos GP, constantes do n.º 5 do art.º 16.º do EGPRAM, bem como da al. c) do art.º 9.º-A da Lei

²⁶⁵ Na nova redação do artigo, operada pelo DLR n.º 31/2013/M, deixou de estar salvaguarda a hipótese de autorização pelos membros do GR.

²⁶⁶ Na nova redação do artigo deixou de estar salvaguardo o disposto no n.º 7.

²⁶⁷ Bem como com os serviços e órgãos da administração pública e regional e demais pessoas coletivas públicas em que seja titular do respetivo órgão de direção alguma das pessoas mencionadas.

²⁶⁸ Sem prejuízo da aplicabilidade das disposições adequadas do CPA.

²⁶⁹ Vd. o art.º 8.º, n.ºs 1 e 2.

²⁷⁰ Designadamente nos de concessão ou modificação de autorizações ou licenças, de atos de expropriação, de concessão de benefícios de conteúdo patrimonial e de doação de bens.

n.º 64/93, aplicável *ex vi* do n.º 6 do dito art.º 16.º, e ainda do n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA;

- A celebração dos contratos de prestação de serviços, outorgados entre a sociedade MF, Lda. e o SESARAM, E.P.E., enquanto MF era presidente do CA, violou ainda o disposto no n.º 7 do art.º 16.º do EGPRAM e a al. b) do art.º 9.ª-A da Lei n.º 64/93, aplicável *ex vi* do n.º 6 do citado art.º 16.º, visto que a sociedade em causa era detida integralmente por MF e pelo seu cônjuge, cada um titular de uma quota de 50%;
- A situação assumiu uma gravidade ainda maior quando, a 1 de abril de 2013 e a 1 de janeiro de 2014, MF subscreveu, em nome do SESARAM, E.P.E., na qualidade de presidente do CA, os contratos com a sociedade, da qual era sócio com o seu cônjuge.

Notar ainda que, para além dos impedimentos imputáveis a MF, na qualidade de presidente do SESARAM, E.P.E., que contaminaram as despesas emergentes dos contratos celebrados com a sociedade comercial MF, Lda., continuaram a verificar-se os impedimentos e incompatibilidades da médica ISF, designadamente os decorrentes :

- ✓ Do regime de dedicação exclusiva²⁷¹ de que ISF beneficiava, o qual é incompatível com o desempenho de qualquer atividade profissional pública ou privada sendo consequentemente gerador de pagamentos ilegais e indevidos (situação que se remete para a análise tecida no **ponto 3.2.2., al. b)**, sobre esta matéria, reiterando o entendimento então formulado);
- ✓ Do exercício do cargo de direção do serviço de ação médica, por intervir em procedimentos de formação e em contratos quando neles tinha interesse por si, pelo seu cônjuge ou, indiretamente, pela sociedade comercial da qual são ambos sócios totalitários, em desrespeito pelos n.ºs 2, 3, als. a) e f), e 4, als. a) e b), do art.º 30.º da LVCR e dos mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP, aplicável a partir de 1 de agosto de 2014, bem como do n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA.

A origem dessas ilegalidades e, consequentemente a responsabilidade pela assunção das despesas e pelos subsequentes pagamentos ilegais, encontra-se intrinsecamente ligada aos atos de celebração e de renovação dos contratos com a citada empresa, que foram praticados pelos membros do CA que os subscreveram, em nome do SESARAM, E.P.E., uma vez que as deliberações do órgão colegial a que pertenciam e que autorizaram as despesas com os Programas de recuperação de listas de espera e de cirurgia às cataratas, definiram todos os aspetos do contrato a celebrar à exceção da escolha do fornecedor a contratar.

Em conformidade, na ausência de outra documentação que enuncie os demais intervenientes na seleção do cocontratante, a factualidade que antecede é suscetível de fazer incorrer os membros do CA do SESARAM, E.P.E. que subscreveram os contratos e bem assim que autorizaram a renovação do contrato mencionado na al. **E)**, melhor identificados no Quadro 4, em responsabilidade financeira:

²⁷¹ Previsto no n.º 4 do art.º 9.º do DL n.º 73/90, de 06/03, revogado pelo DL n.º 177/2009, de 04/08, estabelecendo no entanto um regime transitório no art.º 32.º.

- a) Sancionatória, nos termos das als. b) e d) do n.º 1, e 2, do art.º 65 da LOPTC, por não terem tido o cuidado de verificar todos os requisitos previstos nas disposições citadas antes de autorizarem a realização destas despesas;
- b) Reintegratória, quanto ao valor pago, pelas prestações de serviços efetuadas pela médica anestesiológica, à sociedade comercial MF, Lda., no âmbito dos contratos de prestação de serviços em análise, por serem indevidos e ilegais, nos termos dos n.ºs 1, 4, 5 e 6 do art.º 59, da LOPTC, nos montantes discriminados no quadro seguinte:

Quadro 4 - Pagamentos e responsáveis diretos pelas despesas

Processo n.º	Pagamentos Anestesiologia (€)	Responsáveis diretos
1CM 2012 2164 - [cf. a al. E)]	16 105,79	Hugo Calaboiça Amaro e Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica (renovação)
1SAD 2013 0103 - [cf. a al. F)]	13 900,83	Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica
1SAD 2013 0039 - [cf. a al. G)]	7 520,00	António Miguel Freitas Ferreira
1SAD 2013 0104 - [cf. a al. H)]	10 828,16	António Miguel Freitas Ferreira
Total	48 354,78	

Sobre o elemento subjetivo é de mencionar que os responsáveis sempre que incumpram, no exercício das funções públicas para que foram nomeados, as determinações legais de índole financeira a que estão obrigados (e que visam defender o interesse público) preenchem o quadro típico de uma atuação, no mínimo, negligente, situação que é suficiente para a imputação de eventual responsabilidade financeira sancionatória e reintegratória (cf. os art.ºs 64.º, n.º 2, e 65.º, n.ºs 4 e 5, da LOPTC).

Todavia no caso vertente existem indícios de que a atuação (ou melhor, a inação) dos restantes membros do CA (cf. o quadro 1 do ponto 2.3) assume uma gravidade assinalável, não compaginável com a mera negligência, suscetível de justificar a imputação de responsabilidade subsidiária nos termos da al. c) do n.º 3 do art.º 62.º da LOPTC, já que:

- a) A factualidade em apreço está associada ao cumprimento das mais elementares garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público, enunciadas de forma simples e objetiva, nomeadamente, no EGPRAM concatenado com Lei n.º 64/93, na LVCR, na LTFP e no CPA, que aqueles gestores públicos não podem legitimamente invocar desconhecer;
- b) As condutas ilegais tiveram lugar, entre outubro de 2009 e dezembro de 2014, tendo sido por nove vezes apreciada pelo CA sem que nunca tenha sido suscitada, como devia, a questão dos impedimentos e incompatibilidades dos sócios da sociedade cocontratante (a empresa MF, Lda.), dado ser detida pelo Diretor clínico e subsequentemente pelo Presidente do CA e pelo seu cônjuge, também médica, nomeada posteriormente Diretora de serviços, que sempre exerceu as suas funções ao abrigo do regime de dedicação exclusiva;
- c) Existe uma recomendação do TC ao CA do SESARAM, E.P.E. [cf. a al. f) do ponto 1.3. do Relatório 15/2013 – Auditoria de fiscalização concomitante ao SESARAM, E.P.E., de 8 de outubro] alertando para a necessidade de verificação das situações de acumulação de funções não autorizadas, a qual era suscetível de ter evitado a celebração do contrato abordado no **ponto**

3.2.1., al. H), do presente documento (Processo n.º 1SAD 2013 0104 - Programa de cirurgia às cataratas, autorizado pelo CA em 25/11/2013 e cujo contrato foi celebrado a 1/01/2014);

- d) Impende sobre todos os membros do CA um especial dever de cuidado objetivo, compaginável com a conduta de um administrador de dinheiros e ativos públicos, prudente, avisado e cuidadoso, sobretudo quando estavam em causa atos praticados, entre 1/01/2012 e 30/03/2014, pelo próprio presidente do órgão máximo de administração do SESARAM, E.P.E..

Atenta a existência de capacidade instalada nos respetivos serviços, o Tribunal considera ainda que, do ponto de vista da boa gestão dos dinheiros públicos, as deliberações do órgão de gestão poderiam ter sido direcionadas, num primeiro momento, para a promoção do aumento da produtividade dos profissionais na sua atividade programada (produção base realizada no horário normal de trabalho) e só depois (ou concomitantemente) para a aquisição de serviços.

Do mesmo modo, independentemente das questões de natureza operacional que condicionam o aproveitamento integral do tempo contratado verifica-se através da análise aos quadros constantes do Anexo IV, respeitantes a 4 dos contratos em análise, que só foram efetivamente utilizadas 548 das 816 horas de bloco contratadas, ou seja, só 67,2% das horas contratadas e pagas é que foram efetivamente utilizadas no bloco, situação que reforça as dúvidas sobre a opção gestonária do CA, ao nível do acompanhamento da execução dos Programas e da forma de remuneração dos contratos (i.e., terem optado pela contratação de horas em vez de terem sido contratadas intervenções cirúrgicas).

Quadro 5 – Grau de utilização das horas contratadas

(em euros)

N.º processo	N.º turnos BO	Horas BO	Horas contratadas	Valor pago	Valor efetivo do serviço	Diferença
V.1 Processo n.º 1LCD 2010 0013						
Isabel Seifert	35	143:13	210:00	14 000,00	9 520,67	4 479,33
Miguel Ferreira	12	51:32	72:00	4 800,00	3 435,56	1 364,44
V.2. Processo n.º 1CM 2011 1470						
Isabel Seifert	32	129:36	192:00	12 000,00	8 640,00	4 160,00
Miguel Ferreira	1	4:17	6:00	400,00	285,56	114,44
V.3. Processo n.º 1CM 2012 2164						
Isabel Seifert	32	120:12	192:00	11 879,29	7 450,63	4 428,66
V.4. Processo n.º 1SAD 2013 0103						
Isabel Seifert	24	99:18	144:00	8 496,00	5 861,60	2 634,40
Total	136	548:08	816:00	51 575,29	35 194,01	17 181,28

3.3. Apreciação das alegações produzidas em sede de contraditório

- A) O ex-Presidente do CA, António Almada Cardoso, em sede de contraditório²⁷², alegou que “(...) as circunstâncias em que ocorreram as assinaturas dos contratos (...) não permitiram ao mesmo ter consciência de que a contratação estava a ser efetuada com uma sociedade pertencente ao diretor clínico à época e à sua esposa.”, tendo participado “(...) em 3 contratos (e foi presidente

²⁷² Cf. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 928/2019, de 18/04/2019 (a fls. 294 a 302 do volume II da Pasta do processo).

apenas por 3 anos e não 6)”, dado que “[e]m todos os procedimentos, os contratos (e foram vários com várias entidades) foram entregues pelos Serviços Jurídicos (que os elaboraram e recolheram as assinaturas) ao secretariado do CA para minha assinatura, tendo estes já a assinatura recolhida e aposta nos mesmos dos Segundos Outorgantes”, uma vez que “[a] assinatura dos contratos sempre foi considerado um ato meramente formal, (...) dado que os mesmos eram preparados e verificados previamente por técnicos qualificados e especialistas em assuntos jurídicos (...)”, sendo que “(...) ao contrário de outras situações, nestes casos concretos, nunca foi levantada/colocada qualquer questão específica pelos serviços.”.

Contesta, nessa sequência, que “(...) *não tenha tido esse cuidado e zelo (...) dado que sempre solicitou ao Dr. Hugo Amaro, como vice-presidente do CA com o pelouro do Departamento de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos e/ou à Sr.ª Dr.ª Lurdes Beirão, Diretora do Serviço de Aprovisionamento e aos Serviços Jurídicos, dadas as competências destes, que verificassem a legalidade dos contratos e dos procedimentos, de modo a que ele (...) que não tem formação jurídica, como Presidente do CA do SESARAM, na assinatura dos contratos, pudesse estar seguro de que estavam a ser cumpridas todas as disposições legais aplicáveis.*”, não tendo, no entanto, junto qualquer documentação comprovativa desses eventuais pedidos de informação solicitados, neste âmbito, e das respetivas respostas.

Note-se que a invocada intervenção de terceiros no processo nunca desresponsabilizaria totalmente o ex-Presidente do CA (a defesa dessa tese, para além de não ter suporte legal, significaria que a sua intervenção nos atos da sua competência careceria de utilidade). Assim, considerando que a origem das ilegalidades das despesas, e a conseqüente responsabilidade pela sua assunção e pelos subseqüentes pagamentos ilegais, decorre precisamente dos atos de celebração ou de renovação dos contratos praticados pelo então Presidente do CA, que os subscreveu em nome do SESARAM, E.P.E., mantém-se a imputação pessoal de responsabilidade direta constante do relato²⁷³.

A alegação de que as assinaturas, pelos outorgantes, nos contratos, não ocorria em simultâneo, para além de ser reprovável em termos de boas práticas administrativas, não invalida que um subscritor minimamente atento facilmente se apercebesse, apenas pela primeira e última páginas do contrato, da identificação do segundo outorgante, uma vez que a firma da sociedade em questão era constituída pelo primeiro e último nome do então Diretor clínico, “*Miguel Ferreira, Lda.*”.

Ainda, assim, alega²⁷⁴ que “(...) *ter um comportamento diferente, em que se questione todas as situações que são preparadas pelos serviços após as instruções definidas pelo CA e a realização dos procedimentos considerados necessários levaria, como se perceberá, a que uma instituição com o volume de trabalho e de contratos como o SESARAM não tivesse os bens, equipamentos e serviços necessários à realização da sua atividade (...)*”, o que vem confirmar que a atuação (ou melhor, a inação) do ex-membro do CA assumiu uma gravidade suscetível de justificar a imputação de responsabilidade subsidiária²⁷⁵. Contribui para este entendimento o facto de as

²⁷³ Sem prejuízo da eventual responsabilidade financeira subsidiária, sancionatória e reintegratória, que recai sobre os demais ex-membros do CA (enunciados no Quadro 1), em virtude dos indícios de que a sua atuação (ou melhor inação) assume uma gravidade assinalável não compaginável com a mera negligência [vd. as als. a) a c) do citado **ponto 3.2.2.**].

²⁷⁴ A fls. 301 do volume II da Pasta do Processo.

²⁷⁵ Nos termos da al. c) do n.º 3 do art.º 62.º da LOPTC.



deliberações do órgão colegial que definiram previamente todas as “*instruções*” aplicáveis à contratação a efetuar²⁷⁶, optando, nomeadamente, pela admissão, em regime de prestação de serviços, de médicos do respetivo mapa de pessoal, não terem acautelado, como seria compaginável com a conduta de administradores de dinheiros e ativos públicos, prudentes, avisados e cuidadosos, o cumprimento das garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público²⁷⁷, que aqueles gestores públicos não podiam legitimamente invocar desconhecer, e não se rodeando de informação prestada, de modo formal, pelos serviços detentores dos dados relativos aos diferentes regimes de trabalho, remunerações e direitos inerentes à carreira dos médicos a contratar, demonstrando, dessa forma, vontade em suprir eventuais limitações de auto-conhecimento que pudessem existir e de modo a eliminar o risco de contratar médicos em regime de dedicação exclusiva.

Conclui, no entanto, neste âmbito, que a sua conduta “(...) *não pode ser graduada como uma conduta negligente (...), considerando as circunstâncias do caso, tendo em consideração as competências do cargo ou a índole das principais funções de cada responsável e os meios humanos e materiais existentes no SESARAM à altura (...).*”.

Por outro lado, sustenta que “(...) *o TC não argumenta nem prova (...) que a contraprestação não foi efetiva (os serviços foram prestados) nem que a mesma não tenha sido adequada ou proporcional ao pagamento – dadas as circunstâncias concretas da insularidade e do mercado de serviços médicos especializados da Madeira – que não pode ser comparado com valores de referência de Portugal continental.*”, concluindo que, na eventualidade desta argumentação não ser acolhida²⁷⁸, “[n]ão podem ser assacados valores que vão para além da diferença entre o valor pago e o valor efetivo do serviço dado que o trabalho foi efetivamente prestado e que, sendo necessário e útil ao SESARAM, pelo menos até essa medida (valor efetivo do serviço) não pode ser desconsiderado (...)”, pelo que, a responsabilidade, a existir, “(...) *nunca poderá ir para além dos valores referidos no quadro 5, na coluna “Diferença”, no âmbito do contrato referido nesse quadro em que (...) participou (1 LCD 2010 0013) - 4.479,33€ + 1.364,44€ (5.843,77€) (cfr. quadro 5 – pag. 52 do RELATO).*”.

Sobre esta questão remete-se para o explanado na al. **b)** do antecedente **ponto 3.2.2.**, realçando, uma vez mais, que a incompatibilidade absoluta entre o regime de dedicação exclusiva de que ISF beneficiou, no exercício da sua atividade subordinada no SESARAM, E.P.E., dada a irremovibilidade legal dessa incompatibilidade, e a execução das prestações de serviços contratadas, configura uma situação de acumulação absolutamente proibida de funções e de atividades públicas, cuja realização foi, ademais, efetuada no local da prestação do trabalho subordinado, potenciando ou tornando quase inevitável a possibilidade de a sua execução material ser realizada em sobreposição com o horário normal de trabalho, conduzindo, dessa forma, à eventual subversão da regra da remuneração do trabalho em horário normal. Acresce o facto de os diretores de serviços da carreira médica com o regime de dedicação exclusiva e horário de 42 horas terem um acréscimo remuneratório mensal de 32% relativamente ao vencimento daqueles que não aderiram a esse regime, situação que põe em causa a legalidade dos pagamentos suportados pelos contratos de prestação de serviços celebrados com a MF, Lda., e

²⁷⁶ À exceção da escolha do fornecedor a contratar, conforme já mencionado.

²⁷⁷ Enunciadas de forma simples e objetiva, nomeadamente, na LVCR, na LTFP e no CPA.

²⁷⁸ A fls. 302 do volume II da Pasta do processo.

bem assim, a efetividade da sua contraprestação, por não haver contrapartida efetiva possível, muito menos adequada ou proporcional, os quais são por isso ilegais e indevidos.

- B) Nesta sede apresentaram também alegações o ex-Vogal, e depois ex-Vice-Presidente, e o ex-Vogal do CA, Hugo Calaboiça Amaro e João Miguel Sardinha²⁷⁹ e²⁸⁰, respetivamente, os quais sustentam que, através das deliberações de 14 de outubro de 2009 e de 26 de maio de 2010, o CA fixou “(...) *a moldura reguladora do programa de recuperação de listas de espera cirúrgicas, e da contratação, para o efeito, de médicos e enfermeiros que livremente aderissem aos termos das minutas de contratos apresentados em anexo.*”, tendo desta forma delimitado “(...) *o quadro regulador, em abstrato, da contratação e acometeu à Direcção Clínica e à Direcção de Enfermagem a responsabilidade de divulgação e publicidade dos termos contratuais e a identificação dos profissionais a contratar (...).*”, condicionando, desta forma, “[a] *liberdade de adesão (...) pela aceitação e cumprimento dos termos e conteúdo da minuta de contrato (...)*”²⁸¹. Caberia posteriormente “[a] *o Serviço de Provisionamento (...) o desenvolvimento dos demais trâmites do processo de contratação, designadamente a informação para pagamento aos serviços financeiros, uma vez obtida a confirmação dos serviços pela Direcção Clínica e pela Direcção de Enfermagem.*”²⁸².

Reforçam, neste seguimento, que “(...) *a intervenção dos elementos do CA estranhos à outorga dos contratos em concreto (...) limitou-se à deliberação da moldura abstrata dos programas de recuperação das listas de espera, sendo alheios a todos os procedimentos subsequentes à deliberação, até efetivo pagamento.*”, agindo “(...) *na convicção de que todo o iter processual ulterior e autorizado abstratamente pela deliberação, cumpriria e cumpriu todas as disposições legais pertinentes e o cumprimento escrupuloso dos estatutos e dos princípios éticos e deontológicos que regem as profissões médicas, entre os quais estava forçosamente incluído o respeito pelas obrigações decorrentes do regime de dedicação exclusiva (...).*”, “(...) *cujo conhecimento a DC não podia ignorar e menos ainda os médicos que exerciam funções nesse regime e a quem competia, em primeira linha, considerar-se impedidos de participar no programa contratual de recuperação de listas de espera, maxime em face da renúncia a que expressamente se vincularam (...).*”.

Acontece que, a mencionada intervenção “*limitada*” à deliberação que definiu a “*moldura abstrata*” da contratação, inerente aos Programas de recuperação das listas de espera, e o

²⁷⁹ Cf. o Quadro 1 – Relação nominal dos responsáveis.

²⁸⁰ Vd. os ofícios com os registos de entrada na SRMTC n.ºs 1051/2019 e 1053/2019, de 03/05 (a fls. 336 a 367 do volume II da Pasta do processo).

²⁸¹ A este propósito é de referir, conforme enfatizado no **ponto 3.2.**, al. B), que seria preferível que a entidade pública tivesse publicitado (designadamente no portal do SESARAM, E.P.E.) a intenção de contratar, a fim de respeitar a concorrência em todo o procedimento, salvaguardando o conhecimento atempado por parte de todos os potenciais interessados e assegurando, desta forma, a imparcialidade na seleção da contraparte e o respeito pelas regras da boa gestão pública. Contudo, conforme confirmado pelos contraditados, foi atribuída à Direcção Clínica a competência de “(...) *promover a divulgação dos termos contratuais fixados em sede da respetiva deliberação autorizativa e indicar os profissionais a contratar, quando aí determinado, a par das competências que lhe são atribuídas nos estatutos e regulamento interno do SESARAM.*” (cf. a fl. 19 do volume I do Processo de inquérito).

²⁸² De facto, de acordo com as informações prestadas pelo SESARAM, E.P.E. (constantes do ofício n.º 78, de 15/06/2018, do Gabinete do Secretário Regional da Saúde), os documentos que evidenciavam a efetiva realização dos serviços eram as “*folhas de confirmações mensais*”, tal como descritas no **ponto 3.2.1.**, remetidas posteriormente ao Departamento de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos – Núcleo de Aprovisionamento.



alheamento de todos os procedimentos subsequentes à mesma, configura uma atuação (ou melhor, uma inação) suscetível de originar a imputação de responsabilidade subsidiária²⁸³, dado que, no cumprimento dos seus deveres funcionais, face à opção pela contratação interna de médicos do próprio mapa de pessoal, deviam ter garantido que estavam salvaguardadas as garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público²⁸⁴, que aqueles gestores públicos não podiam legitimamente invocar desconhecer. No âmbito de uma conduta prudente, avisada e cuidadosa, deviam ter obtido, previamente, a informação devida por quem a legitimamente podia fornecer, relativa aos diferentes regimes de trabalho, remunerações e direitos inerentes à carreira dos médicos a contratar, da própria entidade, demonstrando, dessa forma, vontade em suprir eventuais limitações de auto-conhecimento que pudessem existir e de modo a eliminar o risco de contratar médicos, por exemplo, em regime de dedicação exclusiva.

Neste seguimento, salienta o ex-Vogal do CA, João Miguel Sardinha²⁸⁵, que “(...) *a especial complexidade da gestão (...), obrigou à necessidade (...) de delimitação das áreas e matérias de intervenção de cada um dos seus membros, através de delegação de competências, do CA para aqueles e deste para o DC e a ED, onde se destaca (...) a deliberação de 27 de Novembro de 2009, (JORAM, II, 240, de 21/12/2009) e a deliberação de 16 de Maio de 2011 (JORAM, II, 107, de 3/6/2011).*”, enquanto o ex-Vice-presidente Hugo Amaro²⁸⁶ menciona, no mesmo sentido, as deliberações de “(...) *12 de janeiro de 2012, (JORAM II, 15, de 20/1/2012) e de 13 de Novembro de 2010 (JORAM II, 214, de 10/12/2012)*”.

Apesar do invocado, é de salientar que, no seu cômputo geral, as condutas ilegais, consubstanciadas nas várias deliberações do CA, tomadas enquanto órgão colegial, tiveram lugar ao longo de seis anos, entre outubro de 2009 e dezembro de 2014, tendo sido por nove vezes autorizadas, sem que nunca fosse questionada ou suscitada, por nenhum dos ex-membros do CA, independentemente das suas principais áreas e matérias de intervenção ou até da sua formação académica e profissional de base, a questão dos impedimentos e incompatibilidades dos médicos prestadores dos serviços pertencentes ao mapa de pessoal da entidade, em geral, e, dos sócios da sociedade MF, Lda., MF e ISF, em especial, que desempenharam, nesse período, as funções de Diretor clínico, e posteriormente de Presidente do CA, e de Diretora de serviços (a partir de 14 de julho de 2011), respetivamente, os quais subscreveram, à vez, os contratos de prestação de serviços como legais representantes da sociedade.

Sustentam, por isso, nas respetivas alegações²⁸⁷, que “(...) *as deliberações (...) ao permitirem a adesão livre (...) dos profissionais de saúde a envolver, estariam tacitamente a autorizar a acumulação de funções.*”, pelo que “[s]entido não faria, no caso concreto, que posteriormente a uma deliberação que autoriza a adesão livre dos profissionais (...), sobre estes impendesse uma obrigação de solicitar autorização prévia à entidade que expressa e livremente os convidou a aderir.”.

²⁸³ Nos termos da al. c) do n.º 3 do art.º 62.º da LOPTC.

²⁸⁴ Enunciadas de forma simples e objetiva, nomeadamente, no EGPRAM concatenado com a Lei n.º 64/93, na LVCR, na LTFP, e no CPA.

²⁸⁵ A fl. 353 do volume II da Pasta do processo.

²⁸⁶ A fl. 337 do volume II da Pasta do processo.

²⁸⁷ Cf. os ofícios com os registos de entrada na SRMTC n.ºs 1051/2019 e 1053/2019, de 03/05 (a fls. 336 a 367 do volume II da Pasta do processo) relativos ao exercício do contraditório.

O que descuram é que decorria do regime legal instituído²⁸⁸ que a acumulação de funções públicas, quer com outras funções públicas, quer com funções privadas, dependia sempre de autorização da entidade competente, após a prévia interposição de um requerimento, onde deviam ser expostas as razões, em concreto, pelas quais se considerava que era possível acumular as novas funções com as do serviços de origem e que dessa forma podiam ser, eventualmente, evitadas sobreposições de acumulações de funções públicas e privadas.

Acrescentam, no entanto, que “[o] *que não autorizaram, seguramente, era a participação de médicos em regime de dedicação exclusiva, ainda que em regime de comissão de serviço, dado que tal regime resulta de normas imperativas do estatuto jurídico da carreira médica*”, o que, no entanto, acabou por acontecer, uma vez que, por inação, não desculpável, dos ex-membros do CA, não foi devidamente acautelado que os médicos, sujeitos a estes regimes de dedicação exclusiva, ainda que através de sociedades comerciais, tivessem sido contratados.

Relevante foi o facto de terem acrescentado, o que até aqui era desconhecido pelo Tribunal, não obstante o SESARAM, E.P.E. ter sido questionado sobre o circuito destas despesas, desde a fase anterior à sua assunção e autorização até ao processamento e pagamento das mesmas²⁸⁹, que “[...] *segundo orientação interna de funcionamento do SESARAM, E.P.E. foi prática assumida, desde sempre, que as matérias relacionadas com a contratação em regime de prestação de serviços, ainda que envolvessem profissionais de saúde, não eram da responsabilidade do Departamento de Recursos Humanos (...) entidade que possuía a informação eventualmente relevante para uma deteção atempada e oportuna das infrações indiciariamente cometidas, maxime a violação do regime de dedicação exclusiva.*”. Conforme atestam aqueles ex-membros do CA, “[...] *no caso vertente, aquele departamento de apoio logístico não interveio, efetuando-se toda a tramitação essencial às prestações de serviços através da DC, o que, fazia crescer a responsabilidade desta e dos médicos intervenientes na matéria, que não podiam ignorar o regime de trabalho em dedicação exclusiva e a quem competia, em primeira linha, impedir a sua violação, impedindo ou manifestando-se impedidos de intervir.*”.

Notar, neste particular, que a mencionada “*orientação interna de funcionamento*” (cuja autoria não foi identificada) indicia uma imprevidência censurável nas condutas dos ex-membros do CA em funções já que o Departamento de Recursos Humanos tinha em sua posse os processos pessoais individuais, neste caso, dos médicos do mapa de pessoal, com indicação dos regimes de vínculos, carreiras, remunerações, trabalho e eventuais acumulações de funções existentes.

No âmbito do acatamento das recomendações proferidas no seio de auditorias desenvolvidas pelo TC, referem os contraditados que o SESARAM E.P.E. acatou as decorrentes do Relatório n.º 15/2013, de 8 de outubro, relativo à “*Auditoria de fiscalização concomitante ao SESARAM, EPE – Despesas de pessoal – 2011/2012*”²⁹⁰, “[...] *conforme decorre da circular n.º 2 de 18/03/14 do*

²⁸⁸ Nos termos dos n.ºs 1 e 2 do art.º 29.º da LVCR e, posteriormente, dos n.ºs 1 e 2 do art.º 23.º da LTFP, aplicável a partir de 01/08/2014.

²⁸⁹ Através do nosso ofício com o registo de saída n.º 193, de 30/01/2018 (a fls. 47 a 48 do volume I da Pasta do Processo).

²⁹⁰ Notar a este propósito que uma das recomendações a que se faz referência no relato respeita à implementação do sistema de controlo da assiduidade e da pontualidade dos colaboradores do SESARAM, E.P.E. que, objetivamente, ainda hoje se encontra por implementar.

A recomendação trazida à colação pelos responsáveis teve origem no facto de o TC ter detetado que não existia um acompanhamento regular e periódico da situação dos trabalhadores que exerciam funções privadas em acumulação, o que era passível de evidenciar o incumprimento da norma do n.º 3 do art.º 29.º da LVCR, no que tange aos



SESARAM EPE e do relatório da Auditoria n.º 1/2019 FC/SRMTC, que conclui pelo acatamento das recomendações.”.

Por outro lado, uma vez que as deliberações do CA, conformadoras dos citados Programas, admitiam a contratação de sociedades comerciais, de que os prestadores de serviços fossem sócios, defendem que desconheciam que “(...) *ISF era sócia da sociedade MF, Lda.*”, assim como a sua intervenção como médica em regime de dedicação exclusiva, tendo ainda João Miguel Sardinha adiantado que²⁹¹ “[o] *desconhecimento do visado alarga-se à própria contratação da Sociedade MF Lda, pois não interveio nem na seleção das sociedades e profissionais, nem na adjudicação e subscrição do contrato e muito menos nos pagamentos feitos à mesma.*”, os quais “(...) *nem podem ser considerados indevidos, pois para além de ter havido a prestação do serviço, estes pagamentos foram feitos à Sociedade MF Lda, (...)*”.

Neste âmbito, reforça-se a ideia de que não obstante os médicos, MF e ISF, terem sido contratados através de uma sociedade comercial, da qual ambos eram sócios, que goza de personalidade jurídica e autonomia patrimonial, e de os montantes devidos pelas prestações de serviços terem sido pagos através da entrega de faturas dessa sociedade, a sociedade comercial não pode constituir um instrumento para contornar a proibição legal de exercer conjuntamente certas funções, conforme já anteriormente mencionado.

Desconhecimento que não reconhecem assistir ao então Diretor clínico, dada “(...) *a importância fulcral no âmbito do SESARAM EPE da figura e do cargo (...) e a sua (...) responsabilidade, a par das delegações de competências que o CA entendeu atribuir-lhe, acentuavam a especial postura de boa-fé e de confiança que o CA nele depositava, enquanto guardião do cumprimento das normas que regem a gestão do pessoal médico (...)*”, salientando ainda que “(...) *os impedimentos decorrentes da situação societária de MF e de ISF em face da sua posição funcional no SESARAM EPE, eram da responsabilidade dos próprios, os quais não podiam desconhecer ou ignorar, cabendo-lhes declarar-se impedidos de participar.*”.

Conforme decorre da al. a) do **ponto 3.2.2.**, mantém-se o entendimento de que era exigível, ao órgão de administração, nesta situação, a diligência de evitar a contratação de pessoas impedidas de exercer funções em acumulação, agravada pelo facto de MF desempenhar as funções de Diretor clínico e de nele estar delegada, com efeitos reportados a 4 de janeiro de 2011, a competência para a autorização dessa acumulação.

Neste seguimento, alegam ambos²⁹² que o relato se limitou a efetuar uma “(...) *intolerável imputação objetiva da responsabilidade.*”, “(...) *concluindo, assim, pela existência de culpa grave.*” sustentada nos indícios que refere “(...) *nas alíneas da pág. 48 do ponto 3.2.2. e nas da página 52 do ponto 3.2.3. do relato*”, os quais “(...) *não nos parecem suficientes ou adequados*

trabalhadores com a qualidade de funcionário de pessoas coletivas que se encontravam excluídas do âmbito de aplicação objetivo deste diploma. Nessa sequência, foi recomendado ao CA que fundamentasse as autorizações para a acumulação de funções e verificasse regularmente a ocorrência de situações de acumulação prolongadas ou não autorizadas, por forma a assegurar a estrita observância das garantias de imparcialidade no desempenho de funções públicas, nos termos do mencionado art.º 29.º, n.º 3. A relevância do acatamento da recomendação para a situação em análise é reduzida visto a sua aprovação ter ocorrido em 8 de outubro de 2013 e o último contrato celebrado com a empresa em causa ter ocorrido em janeiro de 2014 (a mencionada circular é de março de 2014).

²⁹¹ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1053/2019, de 03/05 (a fls. 352 a 367 do volume II da Pasta do processo) relativo ao exercício do contraditório.

²⁹² Vd. os ofícios com os registos de entrada na SRMTC n.ºs 1051/2019 e 1053/2019, de 03/05 (a fls. 336 a 367 do volume II da Pasta do processo) relativos ao exercício do contraditório.

para uma correta imputação subjetiva de culpa grave pelas supostas infrações e os seus pressupostos e pouco atendem aos circunstancialismos do caso concreto, tudo se passando como se estivessemos no campo da responsabilidade objetiva (...)", apesar de afirmarem que sempre agiram na convicção de que todos os requisitos legais estavam cumpridos, "(...) partindo do princípio da presunção da legalidade dos atos e dos contratos celebrados.", agindo sempre de boa-fé, com base na "(...) pressuposição e convicção de que nenhum estaria abrangido por qualquer impedimento legal, muito em especial o decorrente do regime de dedicação exclusiva, cuja eventualidade (...) caberia à DC discernir e fundamentalmente ao próprio médico visado vinculado por uma expressa declaração de renúncia."

Pelo que concluem "(...) pela inexistência de violação de qualquer dever objetivo de cuidado que permita consubstanciar um juízo de negligência quanto à conduta do visado e menos ainda de um juízo de imputação de culpa grave.", dado que não seria exigível "(...) a um gestor mediano e prudente, nas sobreditas circunstâncias do caso concreto, que tivesse conduta diversa da praticada pelo visado, sobretudo em se tratando, no caso da violação do regime de dedicação exclusiva, de uma circunstância de facto desconhecida, absolutamente inverosímil e não configurável."

Sobre esta matéria, face ao anteriormente explanado neste ponto, mantém-se a posição do Tribunal sustentada nos **pontos 3.2.2.** e **3.2.3.** e resumida no Quadro síntese da eventual responsabilidade financeira (vd. o Anexo I).

Terminam atestando que não se consegue descortinar a existência de danos para o erário público, dado que "[a] *contraprestação efetiva, in casu, existiu efetivamente, e conforme decorre da fundamentação das deliberações autorizadoras da contratação, foi (...) adequada e proporcional à prossecução das atribuições do SESARAM EPE, enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde (...).*"

Acrescentou, ainda, o ex-Vogal João Miguel Sardinha que "(...) *o desrespeito do regime de dedicação exclusiva não parece ser apto a gerar a ilegalidade dos pagamentos efetuados a ISF, e relativos a serviços inequivocamente prestados por esta, mas sim a obrigação de restituição dos subsídios complementares auferidos pela mesma (...).*", sendo que "(...) *o cumprimento do regime de dedicação exclusiva é um ónus do respectivo beneficiário, e as consequências do eventual incumprimento de tal ónus, repercutem-se, apenas, na esfera patrimonial do mesmo.*"

Relativamente a esta argumentação, remete-se para a fundamentação explanada na al. b) do **ponto 3.2.2.** e reiterada no **ponto 3.2.3.**, no sentido de que existia uma incompatibilidade absoluta entre o regime de dedicação exclusiva de que ISF beneficiava, no exercício da sua atividade subordinada no SESARAM, E.P.E., dada a irremovibilidade legal dessa incompatibilidade, e a execução das prestações de serviços contratadas, o que gerou uma situação de acumulação absolutamente proibida de funções e de atividades públicas, cuja realização foi, ademais, efetuada no local da prestação do trabalho subordinado, potenciando ou tornando quase inevitável a possibilidade de a sua execução material ser realizada em sobreposição com o horário normal de trabalho, conduzindo eventualmente, dessa forma, à subversão da regra da remuneração do trabalho em horário normal, acrescida do facto de os diretores de serviços da carreira médica com o regime de dedicação exclusiva, com horário de 42 horas, terem um acréscimo remuneratório que corresponde a mais 32% por mês relativamente ao vencimento daqueles que não aderiram a esse regime, o que põe em causa a legalidade dos pagamentos



suportados pelos contratos de prestação de serviços celebrados com a MF, Lda. e, bem assim, a efetividade da sua contraprestação, os quais são por isso ilegais e indevidos.

- C) Em sede de contraditório, através de alegações conjuntas, a ex-Presidente do CA, Maria Sidónia Nunes, e o ex-Vogal do CA, Ricardo Manica²⁹³ e ²⁹⁴, reforçam a ideia que o SESARAM, E.P.E. é “(...) *único serviço público de saúde da Região, o que, desde logo, comporta constrangimentos acrescidos à sua gestão, pois não há alternativas que, a curta distância e em tempo útil, possam auxiliar a missão que cumpre a esta entidade promover.*”.

A título de enquadramento, mencionam que “(...) *o SESARAM apresentava uma lista de espera para a realização de cirurgias e de atos médicos diversos, com elevado número de doentes inscritos, (...)*” as quais “(...) *apresentam elevados custos sociais e económicos quer para os utentes quer para os organismos públicos (...)*”, tendo as instituições públicas de saúde “(...) *a responsabilidade de garantir a existência dos recursos adequados à prestação dos cuidados de saúde à população em especial em situações de urgência, sob pena de responsabilidade civil e criminal.*”.

Neste encadeamento, os Programas de recuperação de listas de espera “(...) *são Programas excecionais, (...)*”, sendo a sua implementação “(...) *efetuada sob proposta fundamentada da Direção Clínica, em articulação com o Diretor de Serviços de uma ou várias especialidades médicas (ou do Bloco Operatório (...))*”, os quais “(...) *são envolvidos na sua gestão, acompanhamento e monitorização.*”.

Ao CA compete, “(...) *atentas as disponibilidades financeiras existentes, definir que montantes afetar a tais Programas, as regras e o modelo de funcionamento, forma de pagamento e acompanhar globalmente a sua implementação.*”, uma vez que podem ser efetuados com recurso aos profissionais da própria Instituição ou através da contratualização externa, mediante a contratação de unidades privadas de saúde, sendo a opção tomada em função da “(...) *maximização dos resultados a obter e dos menores custos associados à execução dos Programas.*”.

“*Sendo implementados através do recurso a profissionais da própria Instituição, tendo em conta a carência de médicos e o volume de trabalho a prestar em horário normal de trabalho (...)* apenas são concretizáveis com recurso a prestação de serviços com vista a uma obrigação de resultado.”.

Nas situações em análise, todas as deliberações dos diferentes CA foram no sentido de optar pela contratação, através de contratos “(...) *de prestação de serviços, para os profissionais vinculados ao SESARAM, em regime de adesão (...)*”, existindo igualdade de circunstâncias para todos os profissionais habilitados, quer no acesso, quer quanto à remuneração, sendo que este recurso se revelava “(...) *a alternativa mais favorável ao SESARAM e ao interesse público, por via dos menores custos emergentes associados.*”.

Alegam ainda os contraditados que a decisão foi influenciada pelo anterior Programa de recuperação de lista de espera das cataratas, que vigorou entre 2004 e 2006, o qual foi objeto de auditoria pela SRMTC, que culminou com o Relatório n.º 5/2007/FS/SRMTC, “(...) *sem que tenham sido suscitadas recomendações específicas quer sobre o modelo de contratualização, quer no que respeita ao valor estipulado por cirurgia, quer ainda não pondo em causa a prestação de*

²⁹³ Cf. o Quadro 1 – Relação nominal dos responsáveis.

²⁹⁴ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1041/2019, de 02/05/2019, a fls. 303 a 335 do volume II da Pasta do processo.

serviços em tal Programa por parte de profissionais do SESARAM, em regime de exclusividade.”. Embora a referência que antecede esteja correta, a conclusão retirada pelos responsáveis não é idónea pois a referida ação de fiscalização revestiu a natureza de auditoria operacional (ou de resultados), tendo sido desenvolvida na ótica da apreciação dos resultados das políticas públicas e da qualidades das prestações na área da assistência hospitalar, não tendo sido direcionada para aferir a legalidade e a regularidade dos procedimentos, atos e contratos praticados e celebrados no âmbito dos citados Programas de recuperação de listas de espera.

Insistem, contudo, na perspetiva de que as deliberações do CA, que determinaram as regras dos ditos Programas, tinham por base as características gerais aplicáveis à generalidade dos prestadores, fixando que a adesão“(…) *era voluntária e em regime de adesão* (…)” e de que o“(…) *valor da prestação era fixo* (…).”, pelo que“(…) *não existia qualquer negociação entre o SESARAM e os prestadores de serviço no que concerne, quer ao regime de prestação do serviço, quer ao valor a ser pago.*”, estando desta forma salvaguardados os princípios da igualdade e transparência no acesso e na prossecução do interesse público, pelo que nunca indicaram qualquer médico ou outro profissional para integrar os Programas em apreço e que“(…) *desconheciam em absoluto quem concretamente prestava o serviço.*” e“(…) *a existência de qualquer eventual incompatibilidade dos profissionais envolvidos.*”.

Conforme já, por várias vezes, salientado ao longo deste documento [vd. o **ponto 3.2.**, al. B)], a intenção de contratar devia ter sido publicitada pela entidade pública, a fim de reforçar a transparência e a concorrência de todo o procedimento, salvaguardando o seu conhecimento atempado por parte de todos os potenciais interessados, evitando que fosse atribuída à Direção clínica a divulgação dos termos contratuais fixados em sede da respetiva deliberação autorizativa, bem como a indicação dos profissionais a contratar.

Mais sustentam que “[n]ão é legítimo deduzir que os membros do Conselho de Administração tenham de conhecer os cônjuges e demais familiares dos restantes membros do Conselho de Administração, bem como se prestam serviço na Instituição e qual o regime da prestação de trabalho que possuem.”.

Nem é isso que se prescreve, uma vez que se, em sede de deliberação do CA, tivesse sido acautelada a consulta da instância instituída no organigrama da entidade, detentora da informação relevante neste âmbito, por ter, nomeadamente, em sua posse os processos pessoais individuais, neste caso, dos médicos aderentes, com indicação dos regimes de vínculos, carreiras, remunerações e eventuais outras acumulações existentes, dada a opção pela contratação interna de médicos do próprio mapa de pessoal, teria sido eventualmente salvaguardado o interesse público que a lei visa proteger e, bem assim, a qualificação subjetiva da atuação dos próprios membros do CA.

Persistem que“(…) *à data de início de funções de cada um dos ora alegantes, os Programas* (…) *já se encontravam implementados* (…).” e que, em relação aos mesmos, não existiam quaisquer queixas ou reclamações dos profissionais, aderentes ou não aderentes, ou de doentes ou de terceiros. Reforçam essa linha de argumentação referindo que no âmbito das diversas auditorias realizadas nunca foi questionada qualquer matéria suscetível de indiciar potenciais irregularidades, nem nunca suscitada qualquer questão relativa a eventuais impedimentos e incompatibilidades, quer por parte da Procuradoria-Geral da República, da Inspeção Regional de Finanças ou da parte do Tribunal Constitucional, na sequência da apresentação das Declarações de incompatibilidades e das Declarações de rendimentos, património e cargos sociais dos



titulares de cargos políticos e equiparados, entidades que tinham o poder e o dever de fiscalização relativamente a qualquer membro do CA.

Não deixam, no entanto, de reconhecer que “(...) *enquanto membros do Conselho de Administração devam conhecer o EGPRAM, (...)*”, apesar de não serem “(...) *especialistas em Direito, nem em Recursos Humanos (...)*”, atendendo “(...) *ainda à elevada complexidade dos diplomas relacionados com a matéria em apreço e as sucessivas alterações que foram sendo introduzidas aos mesmos (...)*”, tanto que Ricardo Manica detinha responsabilidades nas áreas de contabilidade e gestão financeira e informática, “[e] *Maria Sidónia Rodrigues Nunes, com responsabilidades específicas relativamente às áreas médicas e de Governação Clínica, designadamente a de garantir a gestão dos recursos clínicos com vista à melhoria da prestação dos cuidados de saúde à população da RAM.*”.

No seguimento do já explanado por outros contraditados, sustentam a versão que “(...) *as deliberações do Conselho de Administração relativas aos Programas de Recuperação de Listas de Espera anteriormente referidas, apenas definiam as regras de funcionamento desses Programas, através de contratos de adesão, e a eventual continuidade dos mesmos, quer por via do reforço dos montantes financeiros afetos aos mesmos, quer pela extensão do período temporal de vigência.*”, e que “(...) *tal modalidade de adesão torna todo o processo completamente transparente, não podendo existir qualquer acusação de favorecimento, seja a que título for, a qualquer prestador, nem por parte dos diversos Serviços, nem por parte da Direção Clínica, nem por parte do Conselho de Administração.*”.

Quanto à avaliação do grau de acatamento das recomendações do já mencionado Relatório n.º 15/2013, informaram que este apenas foi disponibilizado a 7 de novembro de 2013, quando o Processo n.º 1 SAD 2013 010, no âmbito do Programa de cirurgia às cataratas, foi aprovado por deliberação do CA de 25 de novembro de 2013 e o contrato celebrado a 1 de abril de 2014, “(...) *ou seja, menos de 2 meses posteriormente à disponibilização do Relatório, tendo, de permeio, o mês de dezembro de 2013 (...)*”, não decorrendo um período de tempo suficiente para a análise, compreensão e implementação das recomendações nele efetuadas.

De um outro prisma, defendem, quanto à sociedade MF, Lda., que foi efetuada uma efetiva prestação de serviços quer por MF (37 intervenções), quer por ISF (569 intervenções, das quais apenas 193 durante o exercício do mandato de MF como Presidente do CA), as quais foram pagas nos mesmos valores que aos restantes prestadores, sem qualquer diferenciação, pelo que as alegadas irregularidades não provocaram qualquer dano financeiro, “(...) *na medida em que se verificou a contraprestação, tendo as intervenções e turnos contratados sido efetivamente executados.*”.

A diferenciação reside precisamente no facto de essas prestações de serviços não serem legalmente admissíveis, por um lado, por ISF deter um regime de vínculo público com dedicação exclusiva laboral, face ao número de horas contratado e com repercussões ao nível da respetiva remuneração mensal, que o torna absolutamente incompatível com a prestação de quaisquer outras funções públicas ou privadas, e por outro, por MF, para além de até certo período ter exercido as funções de Diretor clínico, mais precisamente até 31 de dezembro de 2011, e de necessitar, tal como os demais médicos, de autorização para a acumulação de funções públicas, a partir de 1 de janeiro de 2012 e até 31 de março de 2014, ter exercido o cargo de Presidente do CA e, por isso, a empresa, da qual era sócio e gerente, estar legalmente impedida de contratar com a empresa pública na qual exercia funções, conforme melhor explicado no **ponto 3.2.3.**

De um ponto de vista pessoal, informam que nunca foram condenados em qualquer processo anterior relacionado com esta matéria ou qualquer outra, tendo, no entanto, um longo e exigente percurso profissional em funções públicas e que, a existir qualquer incompatibilidade e impedimento, “(...) *caberia, em primeira instância, aos próprios que se encontrassem em situação irregular, se dela estivessem conscientes, evitá-la e comunica-la de imediato (...).*”.

Em conclusão, realçam que:

- “*Nunca se verificou qualquer tipo de seleção de prestadores de serviços (...), uma vez que as condições de funcionamento dos Programas e a respetiva remuneração estavam fixados e eram iguais para todos os prestadores;*”, verificando-se, pois, “(...) *igualdade no acesso aos Programas e Igualdade na remuneração pelo serviço prestado,*”, não existindo qualquer favorecimento, nem falta de transparência, nem qualquer dano para a Instituição uma vez que os serviços foram efetivamente prestados;
- A acumulação de funções é, nos termos legais, possível e que “[e]mbora tal requisito pareça não ter sido efetuado por IS, pode-se considerar que existia uma derrogação a tal requisito em virtude da excecionalidade dos Programas de Recuperação de Listas de Espera e da salvaguarda do Interesse Público, que o SESARAM estava legalmente obrigado a prestar e que de outro modo não conseguiria prestar (...).”.

Sobre estas questões veja-se o que já foi dito nos **pontos 3.2.2. e 3.2.3.** e anteriormente reforçado, neste ponto, a propósito da apreciação das alegações de outros contraditados, onde foram suscitadas as mesmas justificações.

Quanto ao elemento subjetivo, os ex-membros do CA²⁹⁵ alegam que não “(...) *se encontra preenchido o requisito básico do tipo de responsabilidade que se pretende imputar.*”, que sempre “(...) *estiveram convictos que todos os programas se encontravam legalmente conformes.*” e que nunca causaram prejuízo ao erário público, não existindo “(...) *intenção de violar o disposto na legislação em vigor, mas apenas garantir a prossecução do interesse público subjacente à missão do SESARAM bem como os melhores interesses da própria Instituição e dos legítimos direitos e expectativas dos doentes.*”, pelo que “[a]nalisando os factos indiciados, as circunstâncias em que foram praticados e, designadamente, as considerações tecidas, resulta claro que os visados agiram sempre de boa fé, convencidos que a sua conduta não era ilegal.”, não lhes sendo exigível outra conduta, uma vez que “(...) *não houve qualquer falta de transparência ou favorecimento de qualquer prestador de serviços, tendo existido uma contraprestação efetiva e validada pelo Bloco Operatório ou Direção do Serviço de Oftalmologia bem como pela Direção Clínica.*”, “[c]ujos valores de remuneração (...) *eram adequados ou proporcionais aos usos normais da atividade em causa, sendo, no caso da Recuperação de Listas de Espera das Cataratas, inferiores aos valores praticados em 2005.*”.

Sobre o elemento subjetivo reforça-se o entendimento trilhado nos **pontos 3.2.2. e 3.2.3.**, o qual foi neste ponto salientado, a propósito da apreciação das alegações de outros contraditados, onde foi suscitada a mesma análise.

²⁹⁵ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1041/2019, de 02/05/2019, a fls. 303 a 335 do volume II da Pasta do processo.



D) Em sede de contraditório, o ex-Diretor clínico e ex-Presidente do CA do SESARAM, E.P.E.²⁹⁶, MF²⁹⁷, começa por realçar que são alcançadas conclusões sem que “(...) *se tenha em conta, designadamente, a necessidade extrema da contratação dos serviços, no quadro do combate às listas de espera e da carência de profissionais de saúde (nomeadamente de anestesistas, como é o caso de Isabel Seifert Ferreira) na Região Autónoma da Madeira.*”, pelo que sendo “(...) *o SESARAM (...) o único serviço público de saúde existente na Região (...)*” estava “(...) *o respetivo Conselho de Administração obrigado a organizar um sistema de recursos adequado à prestação de cuidados, sob pena, ele próprio, de incorrer em eventual responsabilidade civil e criminal*”²⁹⁸.

Relativamente à recuperação das listas de espera, atestou que na Região “(...) *estes programas vêm sendo executados com recurso aos profissionais do próprio SESARAM, nomeadamente, através da prestação de serviços com obrigação de resultado, garantindo que não há transferência de doentes da produção normal realizada para a produção executada ao abrigo do programa.*”.

Em sua defesa, assegura que o quadro fático na origem da necessidade do combate às listas de espera, através dos citados programas de recuperação, encontra-se explicitado nas deliberações do CA, “(...) *independentemente da sua composição concreta em cada momento*”, “(...) *as quais vêm sendo tomadas desde, pelo menos, 14.10.2009 – portanto, pelo menos, desde há cerca de 10 (dez) anos, muito antes de (...) assumir as funções de Presidente do Conselho de Administração do SESARAM.*”, as quais “(...) *foram todas no sentido de aprovar a implementação de programas (...) com recurso a contratos de prestação de serviços a celebrar com profissionais – sublinhe-se, com quaisquer profissionais – ou sociedades por eles constituídas já anteriormente, vinculados ao SESARAM, em regime de adesão.*”.

Sobre esta questão, para além do mencionado nos **pontos 3.2.2. e 3.2.3.**, o Tribunal sublinha que a atuação (ou melhor, a inação) dos ex-membros do CA assumiu uma assinalável gravidade, suscetível de justificar a imputação de responsabilidade subsidiária²⁹⁹, por, ao atuarem no âmbito de um órgão colegial, terem, por deliberação, determinado, aquando da definição da moldura abstrata dos citados Programas, a contratação interna de médicos do respetivo mapa de pessoal, em regime de prestação de serviços, sem acautelarem como seria compaginável com a conduta de administradores de dinheiros e ativos públicos, prudentes, avisados e cuidadosos, o cumprimento das mais elementares garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público³⁰⁰, que aqueles gestores públicos não podiam legitimamente invocar desconhecer, não se rodeando de informação formal prestada pelos serviços detentores dos dados pertinentes nesta matéria, demonstrando, dessa forma, vontade em suprir eventuais limitações de auto-

²⁹⁶ Vd. o Quadro 1 – Relação nominal dos responsáveis.

²⁹⁷ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1075/2019, de 07/05/2019, a fls. 398 a 530 do volume II da Pasta do processo, o qual constituiu mandatário para o efeito, tendo anexado a correspondente procuração.

²⁹⁸ Com a finalidade de fazer um breve enquadramento, e seguindo a estrutura já adotado por outros visados, enfatiza que, entre janeiro de 2011 e 31 de dezembro de 2014, assumiram funções no SESARAM quatro CA distintos, tendo sido um período marcado pela escassez de recursos financeiros, pela implementação de medidas de racionalização da despesa e de aumento da receita própria, no âmbito do Programa de Assistência Económico-Financeiro (PAEF), o que contribuiu para um crescimento acentuado da procura de serviços públicos, em geral, e dos serviços públicos de saúde, em particular, pelo que o SESARAM apresentava longas listas de espera para a realização de cirurgias e de atos médicos diversos, as quais apresentavam elevados custos sociais e económicos.

²⁹⁹ Nos termos da al. c) do n.º 3 do art.º 62.º da LOPTC.

³⁰⁰ Enunciadas de forma simples e objetiva, nomeadamente, na LVCR, na LTFP, no CPA, no EGPRAM e na Lei n.º 64/93.

conhecimento que pudessem existir e de modo a eliminar o risco de contratar médicos em regime de dedicação exclusiva.

Contudo, estas limitações de auto-conhecimento de informação relevante, nomeadamente, no que diz respeito às incompatibilidades e impedimentos que impendiam sobre os sócios da sociedade comercial MF, Lda., não se aplicam a MF, pois obviamente não desconhecia que era, conjuntamente com o seu cônjuge, ISF, sócio da citada sociedade, detendo cada um uma quota correspondente a 50% do capital social e sendo, nos termos dos respetivos estatutos, o único gerente da mesma, assim como não devia desconhecer o regime de dedicação exclusiva de que ISF beneficiava, até porque também era médico, que para mais exerceu funções como Diretor clínico do SESARAM, E.P.E..

Tal gravidade ainda assume maiores contornos quando, a 1 de abril de 2013 e a 1 de janeiro de 2014, MF subscreve, como representante do SESARAM, E.P.E., na qualidade de seu Presidente, os contratos de prestação de serviços com a citada sociedade comercial, da qual era sócio e gerente, a qual foi representada, nesses mesmos contratos, por ISF, seu cônjuge, também ela sócia daquela sociedade.

Conforme já frisado por outros contraditados “(...) *qualquer profissional habilitado poderia aderir aos programas beneficiando dessa forma da remuneração estipulada, uniformemente, para toda e qualquer situação.*”, pelo que “(...) *existia uma situação de igualdade objetiva de circunstâncias para todos os profissionais habilitados, quer no acesso ao programa (adesão livre), quer no que (...) se refere à remuneração a auferir (preços tabelados).*”, seguindo “(...) *o que já fora determinado em situações anteriores, concretamente, no quadro do programa de recuperação da lista de espera das cataratas que vigorara de 2004 a 2006.*”, sendo que no período em causa o valor do pagamento fixado no Programa de recuperação das listas de espera das cataratas “(...) *era substancialmente menor do que o que fora fixado naquele período anterior (...).*”, tendo passado, a partir de 2010, para 100,00€ e, em abril de 2013, sido até mais reduzido para 80,00€³⁰¹.

Discorda-se desse entendimento pois, ao contrário do afirmado, não existia uma “*igualdade objetiva de circunstâncias*” uma vez que, por um lado, nem todos os profissionais habilitados exerciam as suas funções, no âmbito da sua atividade subordinada no SESARAM, E.P.E., em regime de dedicação exclusiva e, por outro lado, nem todas as sociedades comerciais através das quais as prestações de serviços foram contratadas pertenciam, na proporção de 50%, ao então Presidente do CA da entidade pública contratante, ex-Diretor clínico, violando dessa forma os regimes de incompatibilidades e impedimentos, tal como descrito nos **pontos 3.2.2. e 3.2.3.**

Reforçou ainda, e uma vez mais, a alegação de que “(...) *o recurso aos profissionais do SESARAM consubstanciou a alternativa mais favorável ao SESARAM e à prossecução do interesse público, inclusivamente financeiro, por via dos menores custos emergentes associados, em particular quando se tenha em conta o reduzido número de profissionais de saúde existentes na Região*

³⁰¹ No seguimento do alegado por outros contraditados, invocou igualmente que o anterior Programa de recuperação de listas de espera das cataratas, de 2004-2006, foi objeto de auditoria da SRMTC (cf. o Relatório n.º 5/2007/FS/SRMTTC) “(...) *sem que tenham sido suscitadas recomendações específicas, quer sobre o modelo de contratualização, quer no que respeita ao valor estipulado por cirurgia, quer ainda não pondo em causa a prestação de serviços em tal Programa por parte de profissionais com vínculo de exclusividade.*”, pelo que “(...) *aquele programa anterior foi adotado como modelo genérico a seguir, na (...) convicção de que, deste modo, todos os normativos legais aplicáveis se mostrariam cumpridos*”.



(...).”, que revela ser “(...) *multíssimo inferior e não existem alternativas públicas à prestação de cuidados de saúde por parte do SESARAM.*”.

Pelo que as deliberações do CA, ao determinarem os termos e as condições aplicáveis aos programas, tiveram por base a voluntariedade do prestador de serviços, dado o regime de adesão, sendo o valor da prestação fixo, uma vez que não existia “(...) *qualquer negociação entre o SESARAM e os prestadores de serviços* (...)”, bem como a “(...) *contratação era realizada com quaisquer prestadores, sem dependência de qualquer procedimento competitivo ou concorrencial prévio à celebração de cada contrato.*”, não tendo sido “(...) *levantadas quaisquer questões pelos serviços do SESARAM intervenientes em procedimentos respeitantes à celebração de contratos ou à realização da despesa.*”, tendo sido tomadas “(...) *com base na firme convicção do estrito cumprimento da legislação aplicável* (...)”.

Verifica, assim, que “(...) *todas as intervenções dos vários conselhos de administração posteriores aos lançamentos dos programas (...) iniciados em 2009 (quanto às cirurgias) e em 2010 (quanto às cirurgias às cataratas) se limitaram* (...)” a reforçar os valores, de acordo com a execução financeira dos mesmos, à redução do valor inerente ao pagamento dos atos praticados de 100,00€ para 80,00€ e ao acompanhamento da monitorização global da execução de cada um dos programas³⁰².

Considerando que as alegações não apresentam dados novos, mantém-se a posição assumida nos **pontos 3.2.2. e 3.2.3.**, aqui reforçada pelo que foi anteriormente explicado.

Por outro lado, sustenta que “(...) *nenhum dos programas e nenhum dos contratos implicou dano financeiro para o SESARAM, visto que todos pagamentos tiveram contraprestação efetiva e proporcionada aos serviços prestados, sendo que, para além do mais, as intervenções e turnos contratados foram, efetivamente, executados.*” e que “(...) *os resultados dos programas (...) demonstram* (...) *o valor acrescentado dos mesmos, no que se refere à produção adicional de atos médicos que os mesmos proporcionaram e que, de outra forma, não seriam alcançados.*”, tendo informado, com referência ao período compreendido entre 2010 e 2014, que tinham sido realizadas 1 456 intervenções adicionais às cataratas e 1062 cirurgias adicionais.

Sobre esta matéria, e por que, neste âmbito, nada mais há a acrescentar, em especial, remete-se para o explanado na al. b) do **ponto 3.2.2.**, reiterado no **ponto 3.2.3.**, bem como neste ponto³⁰³.

³⁰² Destaca, à semelhança de outros visados, que nenhum profissional de saúde se queixou, reclamou ou levantou dúvidas relativamente a qualquer dos programas ou a qualquer dos seus termos e condições, independentemente de terem aderido ou não, nem foram levantadas questões pelo fiscal único do SESARAM, E.P.E. ou por algum doente ou terceira entidade, sendo que “(...) *nenhum organismo público, incluindo o Tribunal de Contas e outros organismos de controlo financeiro foi crítico dos termos e condições aplicáveis aos programas em qualquer das auditorias realizadas (no caso do Tribunal de Contas e da sua Secção Regional da Madeira, foi esse o caso, nomeadamente, o Relatório 5/2007 – FS/SRMTC, em particular no que respeita à contratação de profissionais em regime de dedicação exclusiva.*”

³⁰³ No sentido de que a incompatibilidade absoluta, entre o regime de dedicação exclusiva de que ISF beneficiava. e a execução das prestações de serviços contratadas, gerou uma situação de acumulação absolutamente proibida de funções e de atividades públicas, cuja realização foi, ademais, efetuada no local da prestação do trabalho subordinado, potenciando ou tornando quase inevitável a possibilidade de a sua execução material ser realizada em sobreposição com o horário normal de trabalho, conduzindo eventualmente, dessa forma, à subversão da regra da remuneração do trabalho em horário normal, acrescida do facto de os diretores de serviços da carreira médica com o regime de dedicação exclusiva, com horário de 42 horas, terem um acréscimo remuneratório que corresponde a mais 32% por mês relativamente ao vencimento daqueles que não aderiram a esse regime, o que põe em causa a legalidade dos pagamentos suportados pelos contratos e, bem assim, a efetividade da sua contraprestação, os quais são por isso ilegais e indevidos.

Quanto à suscetibilidade de eventual verificação de responsabilidade financeira sancionatória refere³⁰⁴ que “(...) **aquela hipótese não se verifica, seja no plano objetivo, seja, também, no plano subjetivo.**”, dado que “(...) *as normas cuja hipótese de incumprimento, supostamente determinante de alguma responsabilidade financeira (...), respeitam, no essencial, a situações de incompatibilidades e de impedimentos. Ora, as referidas normas têm em vista evitar o favorecimento de titulares de cargos públicos ou de pessoas ou entidades deles próximos, em detrimento de terceiros ou dos próprios organismos públicos.*”, mas “[s]ucedo que, **na presente situação esse risco não se verificou, nem nunca se poderia verificar!**”.

Insiste no entendimento de que “[a] *participação nos programas (...) - e a celebração dos contratos respetivos - estava aberta a todo e qualquer profissional de saúde anteriormente vinculado ao SESARAM (e a sociedades comerciais por eles constituídas), sem dependência de avaliação de outros requisitos, que não, objetivamente, essa vinculação prévia e o preenchimento dos requisitos de habilitação profissional para a realização dos atos médicos relevantes.*”, pelo que “(...) **em caso algum a participação nos programas de algumas das pessoas ou entidades identificadas nas referidas normas redundaria em detrimento de terceiros ou do SESARAM.**”, não existindo “(...) **qualquer competição ou concorrência entre os interessados.**”.

Conclui, por isso, que “(...) *neste quadro, a participação da empresa MF, Lda. e da médica Isabel Seifert Ferreira nos programas (...) não colocam em causa a razão de ser das normas respeitantes a incompatibilidades e impedimentos.*”.

Parece, no entanto, não ser esse o entendimento de alguma Jurisprudência do TC³⁰⁵, nomeadamente quando é referido que, «(...) citando o acórdão n.º 75/2009 – 15.Abr.2009 – 1.ª S/SS, deste Tribunal, “o princípio da imparcialidade constitui uma importante forma de garantir preventivamente, a imparcialidade da Administração”, pelo que “o valor ou interesse jurídico tutelado como a transparência de procedimentos é um mero risco ou perigo de quebra do dever de imparcialidade, independentemente de ter produzido, em concreto, uma real e efetiva atuação imparcial, ou seja, independentemente de se ter produzido um efetivo dano.”³⁰⁶.

Ao entendimento antes perfilhado, MF acrescenta que as “(...) *deliberações do Conselho de Administração do SESARAM em que (...) tomou parte, que as referidas deliberações, em si mesmas consideradas, nunca acarretariam incumprimento algum daquelas normas, desde logo tendo em conta a natureza coletiva e plural do órgão, mas também em função do ser carácter geral e abstrato e do seu carácter temporal e logicamente anterior à permanência da empresa MF, Lda. ou da médica Isabel Seifert Ferreira nos programas decorrentes das deliberações.*”.

Tanto assim é que exerceu as funções de Presidente do CA apenas entre 1 de janeiro de 2012 e 31 de março de 2014, “(...) **muito depois de os programas (...) terem sido iniciados e num quadro em que programas com uma configuração semelhante recuavam quase uma década, já auditados pelo Tribunal de Contas. E, para além disso, num quadro em que a MF, Lda. e Isabel Seifert Ferreira já anteriormente participavam nos referidos programas.**”, pelo que “(...) *quer os programas e a sua configuração, quer a participação nos mesmos da MF, Lda e de Isabel Seifert Ferreira – de*

³⁰⁴ Vd. o ofício com o registo de entrada na SRMTC n.º 1075/2019, de 07/05/2019, a fls. 398 a 530 do volume II da Pasta do processo.

³⁰⁵ Cf. o Acórdão n.º 11/2018, de 29/05/2018, 1.ª S/PL (Recurso ordinário n.º 10/2018, Processo n.º 2951/2017), publicado em <https://www.tcontas.pt/>, pág. 32.

³⁰⁶ Pelo que, “(...) *a lei não exige sequer a comprovação do interesse (pessoal ou institucional) para que a situação de impedimento se verifique, bastando a existência de uma situação fáctica que possa fazer perigar a imparcialidade da Administração.*”.



realidades há muito consolidadas e que, em substância, permaneciam inalteradas.”, tendo a sua intervenção se “(...) limitado a assegurar a continuação de programas de recuperação de listas de espera com uma configuração há muito consolidada no SESARAM (...)”.

Sobre esta questão, reproduz-se o que tem sido o entendimento da Jurisprudência do TC, neste âmbito, no sentido de que, “[e]m síntese, os impedimentos derivados do objeto de uma decisão não se confundem com a qualidade da decisão, nomeadamente em face do interesse público, mas são o resultado de uma ponderação normativa (consequentemente genérica e abstrata) sobre a exigência das garantias de imparcialidade se dever repercutir em estatuições legais por força das quais, em face do objeto do ato administrativo, determinadas pessoas não podem participar no exercício de uma função pública no âmbito de um específico procedimento.”. São “[i]ntervenções atingidas por impedimentos (...) como uma mácula que atinge todo o procedimento (...) na medida em que a decisão em que culmina o procedimento apresenta em termos gerais um potencial efeito no resultado financeiro da atividade do ente administrativo (...)”^{307 e 308}.

Alega ainda o visado que não dispõe de formação jurídica, nem em gestão de recursos humanos, e que não foram levantadas questões quanto à sua participação na tomada de deliberações ou na formalização de contratos pelos serviços do SESARAM competentes nestas matérias, tendo sempre atuado convencido de que as garantias de imparcialidade e de defesa do interesse público estavam asseguradas, isto “(...) num contexto em que as deliberações dos conselhos de administração apenas determinavam as regras de funcionamento dos programas (...), asseguravam a sua continuidade no tempo e fixavam que os mesmos deviam ser operacionalizados através dos contratos de adesão (...)”³⁰⁹.

Sendo comumente aceite que um responsável de uma entidade pública não tem de possuir formação jurídica exige-se-lhe que, tendo dúvidas sobre a legalidade de um ato que quer praticar ou sobre uma deliberação na qual vai participar, se deva munir de toda a informação considerada pertinente, de forma a suprir o seu eventual desconhecimento, atuando, dessa forma, de modo diligente. Para mais, não é razoável alegar o desconhecimento das regras impostas pelo Estatuto do Gestor Público e, bem assim, do impedimento de participar em deliberações em que o próprio seja visado.

Quanto à eventual responsabilidade financeira reintegratória, sustenta que “(...) *é necessário que tenha ocorrido dano para o erário público.*”, não bastando, ao contrário do que parece ser mencionado na página 46 do relato, “(...) *que a contraprestação tenha sido efetuada por pessoa*

³⁰⁷ Cf. o Acórdão n.º 11/2018-21.FEV-1.ªS/SS (Processo n.º 2951/2017), págs. 34 e 31.

³⁰⁸ Vd. ainda o mencionado no Acórdão n.º 11/2018, de 29/05/2018, 1.ª S/PL (pág. 34), onde também se refere que «[é] esse o sentido da jurisprudência financeira plasmada nos acórdãos n.º 14/2015-5 NOV – 1.ª S/SS e n.º 17/2015-1.DÉZ-1.ª S/SS, ambos do Tribunal de Contas. E é igualmente esse o sentido da jurisprudência administrativa, como se ilustra no acórdão do STA, de 9.10.2008, no processo n.º 0781/08: “O que sobretudo importa sublinhar é que as questões relacionadas com a parcialidade põem-se, desde logo, ao nível do seu perigo ou risco (...). Por isso é que a imparcialidade constitui uma garantia, ou seja, as coisas devem processar-se de modo a afastar, na medida do possível, as hipóteses de favorecimento; e, se assim não suceder, imediatamente surgirá uma ofensa ao princípio da imparcialidade, já que a mera possibilidade abstrata dos trâmites seguidos permitirem uma conduta parcial é motivo bastante para inquinar as subsequentes pronúncias administrativas.”».

³⁰⁹ Quanto à recomendação constante do Relatório de Auditoria n.º 15/2013, respeitante à fundamentação, no futuro, de autorizações para a acumulação de funções e à verificação de situações de acumulação, salienta que só foi “(...) disponibilizado ao SESARAM em 07.11.2013, tendo sido de imediato distribuído pelos diversos serviços para implementação das medidas e recomendações nele constantes.” e que quase em simultâneo foi aprovado o último processo 1 SAD 2013 0104, aprovado por deliberação do CA de 25 de novembro de 2013 e o contrato outorgado a 1 de abril de 2014, “(...) menos de 2 meses posteriormente à disponibilização do Relatório (...)”.

que a não pudesse realizar (por exemplo, por estar em regime de dedicação exclusiva e tal ser, supostamente, impeditivo da realização da contraprestação).”, sendo igualmente certo que nenhum dos factos relatados provocou qualquer dano financeiro ao SESARAM não “(...) apenas porque todos os atos médicos, intervenções e turnos imputados à empresa MF, Lda. e à médica Isabel Seifert Ferreira, foram efetivamente realizados, como porque aos pagamentos efetuados corresponderam uma contraprestação efetiva adequada e proporcional, como decorre da efetiva diminuição das listas de espera no período.”.

Sobre esta matéria, e por que, neste âmbito, nada mais há a acrescentar, remete-se para o explanado na al. b) do **ponto 3.2.2.**, reiterado no **ponto 3.2.3.**, bem como neste ponto.

4. Emolumentos

Nos termos do n.º 1 do art.º 10.º e do art.º 11.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo DL n.º 66/96, de 31 de maio³¹⁰, são devidos emolumentos, relativos à presente auditoria, no montante de 17 164,00€ (cf. o Anexo V).

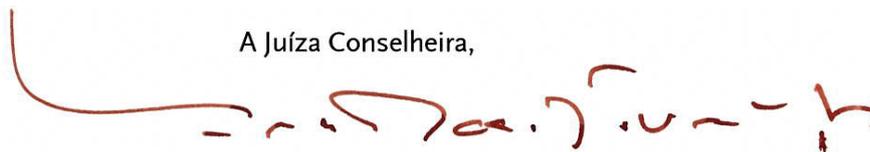
5. Determinações finais

Nos termos conjugados dos art.ºs 78.º, n.º 2, al. a), 105.º, n.º 1, e 107.º, n.º 3, todos da LOPTC, decide-se:

1. Aprovar o presente relatório e as recomendações nele formuladas.
2. Ordenar a remessa de exemplares deste relatório:
 - a) Ao Secretário Regional da Saúde, na qualidade de membro do Governo Regional com a tutela do SESARAM, E.P.E.;
 - b) À atual Presidente do CA do SESARAM, E.P.E.;
 - c) Aos responsáveis identificados no ponto 2.3. deste documento.
3. Entregar o processo da auditoria ao Excelentíssimo Magistrado do Ministério Público junto desta Secção Regional, nos termos dos art.ºs 29.º, n.º 4, e 57.º, n.º 1 ambos da LOPTC.
4. Solicitar que o Tribunal de Contas seja informado sobre as diligências efetuadas para dar acolhimento às recomendações constantes do presente Relatório, no prazo de seis meses, mediante o envio da correspondente documentação comprovativa.
5. Fixar os emolumentos nos termos descritos no ponto 4..
6. Mandar divulgar o presente relatório no sítio do Tribunal de Contas na *internet*, bem como na *intranet*, após a devida notificação às entidades *supra* mencionadas.
7. Expressar à Secretaria Regional da Saúde e ao SESARAM, E.P.E. o apreço do Tribunal pela disponibilidade e pela colaboração prestada durante o desenvolvimento desta ação.

Aprovado em sessão extraordinária da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas, em 5 de julho de 2019.

A Juíza Conselheira,



(Laura Tavares da Silva)

³¹⁰ Retificado pela Declaração de retificação n.º 11-A/96, de 29/06, alterado pelas Leis n.ºs 139/99, de 28/08, e 3-B/2000, de 04/04.

A Assessora,

Ana Mafalda Nobre dos Reis Morbey Affonso

(Ana Mafalda Nobre dos Reis Morbey Affonso)

O Assessor,

Alberto Miguel Faria Pestana

(Alberto Miguel Faria Pestana)

Fui presente,
O Procurador-Geral Adjunto,

F. Santos

(Francisco José Pinto dos Santos)

ANEXOS



I – Quadro síntese da eventual responsabilidade financeira

As situações de facto e de direito integradoras de eventuais responsabilidades financeiras, à luz da LOPTC, encontram-se sintetizadas no quadro seguinte:

Item do relato	Descrição das situações de facto	Normas inobservadas	Responsabilidade financeira	Responsáveis diretos e subsidiários
3.2.1. Al. I) e 3.2.2. al. a.)	Celebração de contratos de prestação de serviços, pelo SESARAM, E.P.E., em violação dos regimes de incompatibilidades e de impedimentos que impendiam sobre os sócios da MF, Lda. atenta a: a) Acumulação de funções do médico MF, sem a devida autorização;	Art.º 29.º, n.ºs 1 e 2, da LVCR e art.º 23.º, n.ºs 1 e 2, da LTFP (aplicável a partir de 01/08/2014).		
Als. E), F), G), H) e I) e 3.2.2. als. a) e b.) e 3.2.3	b) Intervenção de MF e de ISF nos procedimentos de formação e em contratos, quando no exercício dos cargos de direção clínica e de direção da ação médica, este último a partir de 14/07/2011, quando neles tinham interesse por si, pelo seu cônjuge ou, indiretamente, pela sociedade comercial da qual são sócios totalitários;	Art.º 30.º, n.ºs 2, 3, als. a) e f), 4, als. a) e b), e 6 da LVCR e os mesmos números e alíneas do art.º 24.º da LTFP (aplicável a partir de 01/08/2014), bem como o n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA, na versão à data em vigor.		
Als. E) a H) e 3.2.3	c) Participação do então presidente do CA, MF; nas deliberações de 6/03, de 17/06, de 2/07, de 25/11 e de 23/12, todas de 2013, quando nelas tinha interesse, na qualidade de sócio e gerente da sociedade, e pelo seu cônjuge, enquanto prestadora de serviços no âmbito da execução material dos contratos e sócia da mesma sociedade; d) Composição e titularidade do capital social da sociedade, detido por MF e por ISF, na proporção de 50% cada, a qual estava impedida de contratar com a empresa pública administrada pelo gestor;	Art.º 16.º, n.º 5, do EGPRAM, bem como a al. c) do art.º 9.º-A da Lei n.º 64/93, aplicável <i>ex vi</i> do n.º 6 do citado art.º 16.º, e o n.º 1, als. a) e b), do art.º 44.º do CPA; Art.º 16.º, n.º 7, do EGPRAM, bem como a al. b) do art.º 9.º-A, aplicável <i>ex vi</i> do n.º 6 do citado art.º 16.º.	Sancionatória Als. b) e d) do n.º 1 do art.º 65.º da LOPTC	Diretos Quadros 3 e 4 do Relatório Subsidiários (2, 4 e 5)
Als. A) a I) e 3.2.2. al. b.) e 3.2.3	e) Acumulação de funções públicas, quanto à médica ISF, em desrespeito do regime de dedicação exclusiva, o qual gerou pagamentos ilegais e indevidos no montante total de 101 337,43€.	Art.º 9.º, n.º 4, do DL n.º 73/90, de 06/03 (revogado pelo DL n.º 177/2009, de 04/08, o qual estabeleceu um regime transitório no art.º 32.º) e do art.º 26.º da LVCR e do art.º 20.º da LTFP, aplicável a partir de 01/08/2014.		
			Sancionatória Als. b) e d) do n.º 1 do art.º 65.º da LOPTC, apenas no âmbito das als. E), F), G), H) e I)	Diretos Quadros 3 [al. I)] e 4 do Relatório Subsidiários (2, 4 e 5)
			Reintegratória N.ºs 1, 4, 5 e 6 do art.º 59.º, da LOPTC	Diretos Quadros 3 e 4 do relatório Subsidiários (1) a (5)

Nota: Os elementos de prova encontram-se arquivados nas pastas do Processo de inquérito e nas pastas do Processo da auditoria.

- 1) João Miguel Rosa Gomes Sardinha – Processos n.ºs 2FCD 2009 0024 [cf. a .al. **A)**], 1CD2010 1008 [cf. a al. **B)**], 1LCD 2010 0013 [cf. a al. **C)**] e 1CM 2011 1470 [cf. a al. **D)**];
- 2) Hugo Calaboça Amaro - Processos n.ºs 2FCD 2009 0024 [cf. a .al. **A)**], 1CD2010 1008 [cf. a al. **B)**], 1LCD 2010 0013 [cf. a al. **C)**] e 1CM 2011 1470 [cf. a al. **D)**], 1SAD 2013 0103 [cf. a al. **F)**], 1SAD 2013 0039 [cf. a al. **G)**], 1SAD 2013 0104 [cf. a al. **H)**] e 1SAD 2014 0111 [cf. a al. **I)**];

- 3) António João Prado Almada Cardoso - 1CM 2011 1470 [cf. a al. **D**];
- 4) António Miguel de Freitas Ferreira - 1CM 2012 2164 [cf. a al. **E**] e 1SAD 2013 0103 [cf. a al. **F**];
- 5) Ricardo Nuno Rodrigues Fernandes Manica - 1SAD 2013 0039 [cf. a al. **G**] e 1SAD 2013 0104 [cf. a al. **H**].

As multas têm como limite mínimo o montante correspondente a 25 unidades de conta (UC)³¹¹ e como limite máximo o correspondente a 180 UC, de acordo com o preceituado no n.º 2 do art.º 65.º, com a redação introduzida pela Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro³¹². Com o pagamento da multa, pelo montante mínimo (no valor de 2 550,00€), através de Guia a ser emitida por este Tribunal, extingue-se o procedimento tendente à efetivação da responsabilidade sancionatória, nos termos do art.º 69.º, n.º 2, al. d), daquela Lei. Nos termos do n.º 1 do mesmo artigo, o procedimento por responsabilidade financeira reintegratória extingue-se pelo pagamento da quantia a repor em qualquer momento, mediante a comprovação da reintegração nos cofres da entidade dos montantes devidos.

³¹¹ Conforme resulta do Regulamento das Custas Processuais, publicado em anexo ao DL n.º 34/2008, de 26/02, a UC foi fixada, na data de entrada em vigor do diploma, em um quarto do valor do indexante dos apoios sociais vigente em dezembro do ano anterior, arredondada à unidade euro, sendo atualizada anualmente com base na taxa de atualização do citado indexante, devendo a primeira atualização ocorrer apenas em janeiro de 2010, nos termos dos n.ºs 2 e 3 do art.º 5.º (cf. o art.º 22.º).

À data de entrada em vigor do Regulamento, o valor da UC fixou-se em 102,00€, uma vez que o montante do indexante dos apoios sociais vigente em dezembro de 2008 era 407,41€, de acordo com o estabelecido no art.º 2.º da Portaria n.º 9/2008, de 03/01. No entanto, tendo em conta que as sucessivas Leis do Orçamento de Estado têm suspenso, desde 2010, a atualização do valor do indexante, a UC mantém-se no valor calculado inicialmente, isto é, nos 102,00€ (vd. ainda a este propósito o disposto no art.º 178.º da Lei n.º 114/2017, de 29/12, que aprovou o Orçamento de Estado para 2018, e o previsto no art.º 182.º da Lei n.º 71/2018, de 31/12, que aprovou o Orçamento de Estado para 2019, que também suspenderam a dita atualização automática).

³¹² Que iniciou a sua vigência a 17/12/2011. Na versão anterior, de acordo com a redação dada pela Lei n.º 35/2007, de 13/08, as multas, neste âmbito, tinham como limite mínimo o correspondente a 15 UC e como limite máximo o correspondente a 150 UC.

II – Programa de recuperação de listas de espera

II.1 Processo n.º 2FCD 2009 0024

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura		Recibo		Nota de encomenda		Transferência bancária			
				Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
28	11		1	31/12/2009	400,00								
1	12	2009	1	31/12/2009	800,00	27951	25/02/2010	1 200,00	10/000071743	04/01/2010	1 200,00	06/01/2010	1 200,00
8	12		1										
9	1	2010	1	18/02/2010	400,00	27952	25/02/2010	400,00	10/000073560	12/02/2010	400,00	23/02/2010	400,00
20	2		1	18/03/2010	400,00	27954	12/04/2010	400,00	10/000074920	11/03/2010	400,00	07/04/2010	400,00
6	3	2010	1	08/04/2010	800,00	27956	21/04/2010	800,00	10/000076656	14/04/2010	800,00	09/04/2010	800,00
20			1										
17	4	2010	1	17/05/2010	800,00	27958	25/05/2010	800,00	10/000078010	12/05/2010	800,00	18/05/2010	800,00
24			1										
29	5	2010	1	16/06/2010	400,00	27959	-313	400,00	10/000079233	15/06/2010	400,00	17/06/2010	400,00
3			1										
5			1										
10	6	2010	1	22/07/2010	2 000,00	27962	29/07/2010	2 000,00	10/000080630	22/07/2010	2 000,00	27/07/2010	2 000,00
19			1										
25			1										
24	7	2010	1	16/08/2010	400,00	27964	19/08/2010	400,00	10/000081672	13/08/2010	400,00	18/08/2010	400,00
18	8	2010	1	14/10/2010	800,00	27967	20/10/2010	800,00	10/000084402	12/10/2010	800,00	19/10/2010	800,00
21			1										
7			1										
11	9	2010	1	22/10/2010	1 200,00	27969	28/10/2010	1 200,00	10/000084784	20/10/2010	1 200,00	26/10/2010	1 200,00
18			1										
5	10	2010	1	28/12/2010	800,00	27972	30/12/2010	800,00	10/000087717	28/12/2010	800,00	29/12/2010	800,00
16			1										
Isabel Seifert			23		9 200,00			9 200,00			9 200,00		9 200,00
1	12	2009	1	31/12/2009	800,00	27951	25/02/2010	800,00	10/000071743	04/01/2010	800,00	06/01/2010	800,00
8			1										

³¹³ Cf. a fl. 29 do volume I do Processo de Inquérito e o documento *Anexo II Quadro 4* constante do CD enviado em anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018.

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura		Recibo		Nota de encomenda		Transferência bancária			
				Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
9	1	2010	1	18/02/2010	400,00	27952	25/02/2010	400,00	10/000073560	12/02/2010	400,00	23/02/2010	400,00
20	2	2010	1	15/03/2010	400,00	27953	17/03/2010	400,00	10/000075146	16/03/2010	400,00	16/03/2010	400,00
6	3	2010	1	19/04/2010	800,00	27955	_314	800,00	10/000076254	08/04/2010	800,00	20/04/2010	800,00
20		2010	1										
10	4	2010	1	07/05/2010	1 200,00	27957	12/05/2010	1 200,00	10/000077723	06/05/2010	1 200,00	11/05/2010	1 200,00
17			1										
24			1										
29	5	2010	1	31/05/2010	400,00	27960	18/06/2010	400,00	10/000078853	02/06/2010	400,00	07/06/2010	400,00
3	6	2010	1	09/07/2010	1 600,00	27961	13/07/2010	1 600,00	10/000080252	08/07/2010	1 600,00	12/07/2010	1 600,00
5		2010	1										
10		2010	1										
19		2010	1										
24	7	2010	1	31/07/2010	400,00	27963	10/08/2010	400,00	10/0000081294	04/08/2010	400,00	09/08/2010	400,00
7	8	2010	1	22/09/2010	1 200,00	27966	27/09/2010	1 200,00	10/000083434	20/09/2010	1 200,00	23/09/2010	1 200,00
14			1										
21			1										
11	9	2010	1	21/10/2010	400,00	27968	28/10/2010	400,00	10/0000084640	18/10/2010	400,00	22/10/2010	400,00
16	10	2010	1	16/12/2010	400,00	27970	20/12/2010	400,00	10/0000087217	16/12/2010	400,00	20/12/2010	400,00
Miguel Ferreira			20	8 000,00		8 000,00		8 000,00		8 000,00		8 000,00	
Total			43	17 200,00		17 200,00		17 200,00		17 200,00		17 200,00	

³¹⁴ Cf. a fl. 25 do volume I do Processo de Inquérito e o documento *Anexo II Quadro 4* constante do CD enviado em anexo ao ofício n.º 78, de 15/06/2018.



II.2 Processo n.º 1LCD 2010 0013

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura		Recibo		Nota de encomenda		Transferência bancária					
				Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)		
12			1												
13	11	2010	1	31/12/2010	1 600,00			10/000088205	11/01/2011	1 600,00	14/01/2011	1 600,00			
25			1												
26			1												
1						27973	18/01/2011	2 800,00							
2	12	2010	1	31/12/2010	1 200,00			10/000089970	22/02/2011	1 200,00	23/02/2011	1 200,00			
8			1												
15	1	2011	1	23/02/2011	800,00	27974	24/02/2011	800,00	10/000089917	21/02/2011	800,00	23/02/2011	800,00		
22			1												
5	2	2011	1	31/03/2011	1 600,00	27975	04/04/2011	1 600,00	10/000091737	30/03/2011	1 600,00	01/04/2011	1 600,00		
10			1												
14			1												
26			1												
5	3	2011	1	07/06/2011	800,00	27978	13/06/2011	800,00	10/000094815	06/06/2011	800,00	09/06/2011	800,00		
25			1												
7	4	2011	1	09/06/2011	2 000,00	27979	14/06/2011	2 000,00	10/00009489	07/06/2011	2 000,00	13/06/2011	2 000,00		
9			1												
11			1												
14			1												
16			1												
14	5	2011	1	22/06/2011	800,00	27981	27/06/2011	800,00	10/000095437	21/06/2011	800,00	24/06/2011	800,00		
30			1												
8	7		1												
9			1												
19			1						1 600,00						
22			1												
29	7	2011	1	10/10/2011	4 000,00	27986	07/11/2011		10/000100342	10/10/2011	4 000,00	07/11/2011	4 000,00		
30			1												
2	8		1												
10			1					2 400,00							
15			1												
19			1												

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura		Recibo		Nota de encomenda		Transferência bancária			
				Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
14			1										
16			1										
20	9	2011	1	13/10/2011	2 000,00	27987	08/11/2011	2 000,00	10/000100643	12/10/2011	2 000,00	07/11/2011	2 000,00
27			1										
30			1										
1			1										
7	10	2011	1	30/11/2011	1 600,00	27988	16/12/2011	1 600,00	10/000103523	16/12/2011	1 600,00	13/12/2011	1 600,00
14			1										
22			1										
Isabel Seifert			41		16 400,00			16 400,00			16 400,00		16 400,00
13	11	2010	1	27/12/2010	400,00	27971	28/12/2010	400,00	10/0000087601	23/12/2010	400,00	27/12/2010	400,00
1			1										
8	12	2010	1	31/12/2010	800,00	27973	18/01/2011	800,00	10/000088162	10/01/2011	800,00	14/01/2011	800,00
15			1										
22	1	2011	1	23/02/2011	800,00	27974	24/02/2011	800,00	10/000089912	21/02/2011	800,00	23/02/2011	800,00
5			1										
26	2	2011	1	31/03/2011	800,00	27975	04/04/2011	800,00	10/000091737	30/03/2011	800,00	01/04/2011	800,00
5	3		1	27/04/2011	400,00	27977	-	400,00	10/000092886	26/04/2011	400,00	05/05/2011	400,00
14	5	2011	1	14/06/2011	400,00	27980	15/06/2011	400,00	10/000094976	09/06/2011	400,00	15/06/2011	400,00
25	6		1	22/07/2011	400,00	27985	27/07/2011	400,00	10/000096854	21/07/2011	400,00	25/07/2011	400,00
9	7		1										
30	7	2011	1	10/10/2011	1 200,00	27986	07/11/2011	1 200,00	10/000100343	10/10/2011	1 200,00	07/11/2011	1 200,00
15	8		1										
1			1										
22	10	2011	1	30/11/2011	800,00	27988	16/12/2011	800,00	10/000103522	16/12/2011	800,00	13/12/2011	800,00
Miguel Ferreira			15		6 000,00			6 000,00			6 000,00		6 000,00
Total			56		22 400,00			22 400,00			22 400,00		22 400,00



II.3 Processo n.º 1CM 2011 1470

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
22			1								
25	11	2011	1	27990	12/03/2012	1 200,00	10/000106357	16/02/2012	1 200,00	23/03/2012	1 200,00
26			1								
27	12	2011	1	27991	16/04/2012	400,00	10/000108007	28/03/2012	400,00	27/04/2012	400,00
7	1		1								
11	2		1	27992	18/07/2012	1 200,00				26/07/2012	1 200,00
17	3		1								
28	4	2012	1	27993	23/07/2012	400,00	10/000113073	01/08/2012	2 800,00	01/08/2012	400,00
4			1								
21	5		1	27994	22/08/2012	1 200,00				11/09/2012	1 200,00
30			1								
4			1								
18	6	2012	1	27995	22/11/2012	1 200,00	10/000116546	26/10/2012	1 200,00	28/11/2012	1 200,00
19			1								
2			1								
3			1								
17	7	2012	1	27996	06/12/2012	1 440,00	10/000117824	27/11/2012	1 600,00		
31			1								
10			1								
11			1								
16	8	2012	1	27997	06/12/2012	1 800,00	10/000117827	27/11/2012	2 000,00		
17			1								
23			1								
8			2							11/12/2012	7 200,00
10			1								
17			1								
19			1								
21	9	2012	1	27998	06/12/2012	3 240,00	10/000117836	27/11/2012	3 600,00		
22			1								
24			1								
27			1								
2			1								
3	10	2012	1	27999	06/12/2012	720,00	10/000117849	27/11/2012	800,00		
Isabel Seifert			34			12 800,00			13 600,00		12 800,00

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
26	11	2011	1	27989	12/03/2012	400,00	10/000106209	14/02/2012	400,00	23/03/2012	400,00
Miguel Ferreira			1	400,00			400,00			400,00	
Total			35	13 200,00			14 000,00			13 200,00	

II.4 Processo n.º 1CM 2012 2164

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
10	2		1								
16	3		1								
27	4		1								
5		2012	1	28000	31/12/2012	2 937,98	10/000119374	02/01/2013	3 200,00	14/02/2013	2 937,98
17			1								
17	11		1								
20			1								
25			1								
30	11		1	68	15/03/2013	400,00				15/03/2013	400,00
8		2012	1				10/000120883	31/01/2013	1 600,00		
17	12		1	69	15/03/2013	1 200,00				18/03/2013	1 200,00
21			1								
9			1								
11	1	2013	1	70	15/03/2013	1 544,00	10/000122198	27/02/2013	1 600,00	27/03/2013	1 544,00
23			1								
26			1								
25	2	2013	1	179	06/05/2013	400,00	10/000123960	01/04/2013	400,00	14/05/2013	400,00
11			1								
13	3	2013	1	142	13/05/2013	1 200,00	10/000125100	30/04/2013	1 200,00	20/05/2013	1 200,00
27			1								
1	4	2013	1	368	20/06/2013	3 600,00	10/000129196	30/07/2013	4 000,00	02/09/2013	3 600,00



Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
3			1								
13			1								
15			1								
17			1								
11	5		1								
15			1								
15			1								
17	6		1								
25			1								
6			1								
23	7	2013	1	340	08/10/2013	1 544,00	10/000130601	27/08/2013	1 600,00	16/10/2013	1 544,00
27			1								
31			1								
23	8	2013	1	491	25/10/2013	734,50	10/000131946	25/09/2013	800,00	20/11/2013	734,50
26			1								
7	9	2013	1	537	04/12/2013	1 137,31	10/000133676	29/11/2013	1 200,00	10/12/2013	1 137,31
14			1								
23			1								
7	10	2013	1	588	15/01/2014	1 408,00	10/000136876	07/01/2014	1 600,00	27/01/2014	1 408,00
12			1								
26			1								
27			1								
Isabel Seifert			43			16 105,79			17 200,00		16 105,79

II.5 Processo n.º 1SAD 2013 0103

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
2	12	2013	1	641	19/02/2014	772,83	10/000138037	04/01/2014	800,00	28/02/2014	772,83
4			1								
4	1	2014	1	518	31/03/2014	1 056,00	10/000139322	28/02/2014	1 200,00	14/04/2014	1 056,00
12			1								
26			1								
15	2	2014	1	804	27/05/2014	1 408,00	10/000140486	26/03/2014	1 600,00	07/10/2014	1 408,00
16			1								
22			1								
23			1								
8	3	2014	1	805	27/05/2014	1 408,00	10/000141695	15/04/2014	1 600,00	07/10/2014	1 408,00
15			1								
16			1								
22			1								
1	4	2014	1	857	07/07/2014	2 464,00	10/000143502	27/05/2014	2 800,00	13/08/2014	2 464,00
2			1								
4			1								
13			1								
15			1								
16			1								
27			1								
3	5	2014	1	860	07/07/2014	2 112,00	10/000145170	30/06/2014	2 400,00	13/08/2014	2 112,00
17			1								
21			1								
24			1								



Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda			Transferência bancária/cheque	
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)	Data	Valor (€)
25			1								
28			1								
7			1								
8	6	2014	1	986	08/09/2014	1 760,00	10/000146816	30/07/2014	2 000,00	19/09/2014	1 760,00
14			1								
15			1								
25			1								
4			1								
5	1										
9	7	2014	1				10/000147856	27/08/2014	2 800,00		
12			1								
13			1								
19			1								
31			1								
9	8	2014	1	1151	03/12/2014	400,00	10/000149186	25/09/2014	400,00	16/12/2014	400,00
4			2								
7			1								
10	10	2014	1	1154	03/12/2014	2 520,00	10/000152637	25/11/2014	2 800,00	16/12/2014	2 520,00
11			1								
12			1								
18			1								
Isabel Seifert			46			13 900,83			18 400,00		13 900,83

II.6 Processo n.º 1SAD 2014 0111

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	Fatura/Recibo			Nota de encomenda		
				N.º	Data	Valor (€)	N.º	Data	Valor (€)
27	11	2014	1	1228	13/01/2015	752,65	10/000154016	16/12/2014	800,00
29	11		1						
8	12		1	1402	18/03/2015	386,00	10/000156701	26/02/2015	400,00
Isabel Seifert			3			1 138,65			1 200,00
8	12	2014	1	1403	18/03/2015	386,00	10/000156702	26/02/2015	400,00
Miguel Ferreira			1			386,00			400,00
Total			4			1 524,65			1 600,00

III – Programa de cirurgias às cataratas

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	N.º	Fatura/Recibo Data	Valor (€)	Nota de encomenda N.º	Data	Valor (€)	Transferência bancária Data	Valor (€)
Contrato 1CD20101008											
12	6		7								
21	7	2010	5	27965	02/09/2010	1 700,00	10/000082380	25/08/2010	1 700,00	31/08/2010	1 700,00
26	7		5								
7	8	2010	10	27967	20/10/2010	1 000,00	10/000084346	12/10/2010	1 000,00	19/10/2010	1 000,00
15	11	2010	6	27973	18/01/2011	400,00	10/000088308	12/01/2011	1 600,00	14/01/2011	1 600,00
5	12		10								
9	1	2011	10	27974	24/02/2011	3 200,00	10/000089863	18/02/2011	2 000,00	23/02/2011	2 000,00
30	1		10								
27	2	2011	12	27976	07/04/2011	1 200,00	10/000091856	31/03/2011	1 200,00	06/04/2011	1 200,00
6	3	2011	12	27978	13/06/2011	3 600,00	10/000094556	31/05/2011	1 900,00	09/06/2011	1 900,00
28	3		7								
2	4		12								
18	4		5				10/000094738	02/06/2011	1 700,00		1 700,00
1			9								
2	5	2011	7	27982	11/07/2011	2 400,00	10/000096133	06/07/2011	2 400,00	11/07/2011	2 400,00
9			8								
Subtotal			135			13 500,00			13 500,00		13 500,00
Contrato 1SAD20130039											
8	4	2013	6	260	20/06/2013	1 200,00	10/000126235	28/05/2013	1 200,00	08/07/2013	1 200,00
21			9								
14	5	2013	7	216	15/07/2013	560,00	10/000127825	02/07/2013	560,00	13/08/2013	560,00
24	6	2013	7	367	19/08/2013	1 120,00	10/000129091	29/07/2013	1 120,00	30/08/2013	1 120,00
26			7								
23	7	2013	7	490	25/10/2013	2 400,00	10/000131918	25/09/2013	2 400,00	11/11/2013	2 400,00
25			7								
24	8		10								
8	9		6								
13	10	2013	14	536	04/12/2013	1 120,00	10/000133616	28/10/2013	1 120,00	10/12/2013	1 120,00
26	11	2013	7	587	15/01/2014	1 120,00	10/000136112	19/12/2013	1 120,00	27/01/2014	1 120,00

Dia	Mês	Ano	Nº atos clínicos	N.º	Fatura/Recibo Data	Valor (€)	N.º	Nota de encomenda Data	Valor (€)	Transferência bancária Data	Valor (€)
11	12		7								
Subtotal			94			7 520,00			7 520,00		7 520,00
Contrato 1SAD20130104											
9	2		13	519	31/03/2014	915,20	10/000139498	05/03/2014	1 040,00	14/04/2014	915,20
6	4		14	806	27/05/2014	985,60	10/000141809	16/04/2014	1 120,00	07/10/2014	985,60
4	5		10	858	07/07/2014	704,00	10/000143758	29/05/2014	800,00		704,00
10	6		14	859	07/07/2014	985,60	10/000144972	26/06/2014	1 120,00	13/08/2014	985,60
1	7		16	984	08/09/2014	1 126,40	10/000146571	25/07/2014	1 280,00		1 126,40
11	8	2014	7	985	08/09/2014	492,80	10/000148070	29/08/2014	560,00	19/09/2014	492,80
21	9		14	1152	03/12/2014	1 008,00	10/000150980	29/10/2014	1 120,00	16/12/2014	1 008,00
19	10		12								
26	10		14	1153	03/12/2014	1 872,00	10/000152494	25/11/2014	2 080,00	16/12/2014	1 872,00
24	11		7								
30	11		14	1229	13/01/2015	1 580,56	10/000154090	27/12/2014	1 680,00		
13	12		15	1401	18/03/2015	1 158,00	10/000156521	24/02/2015	1 200,00		
Total			150			10 828,16			12 000,00		8 089,60

SERVIÇO DE APOIO

IV – Turnos efetivos

IV.1 Processo n.º 1LCD 2010 0013

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório				Valor pago	Valor efetivo serviço	V. recebido a mais	Desvio (n.º horas)	Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas	N.º horas contrato					
12	11	2010	1	12:35	15:05	2:20	6:00	400,00	155,56	244,44	3:40	Mapa BO - fls. 270 e 272 vol I - PI
13			1	8:38	13:10	4:32	6:00	400,00	302,22	97,78	1:28	Mapa BO - fls. 270 e 273 vol I - PI
25			1	14:50	17:45	2:55	6:00	400,00	194,44	205,56	3:05	Mapa BO - fls. 270 e 274 vol I - PI
26			1	14:40	18:45	4:05	6:00	400,00	272,22	127,78	1:55	Mapa BO - fls. 270 e 275 vol I - PI
			4			13:52	24:00	1 600,00	924,44	675,56	10:08	
1	12	2010	1	08:50	12:05	3:15	6:00	400,00	216,67	183,33	2:45	Mapa BO - fls. 276 e 278 vol I - PI
2			1	15:30	19:35	4:05	6:00	400,00	272,22	127,78	1:55	Mapa BO - fls. 276 e 279 vol I - PI
8			1	09:00	12:30	3:30	6:00	400,00	233,33	166,67	2:30	Mapa BO - fls. 276 e 280 vol I - PI
			3			10:50	18:00	1 200,00	722,22	477,78	7:10	
5	2	2011	1	08:50	13:18	4:28	6:00	400,00	285,33	114,67	1:32	Mapa BO - fls. 285 e 287 vol I - PI
14			1	09:00	13:25	4:25	6:00	400,00	283,33	116,67	1:35	Mapa BO - fls. 285 e 289 vol I - PI
26			1	08:35	11:40	3:05	6:00	400,00	203,33	196,67	2:55	Mapa BO - fls. 285 e 290 vol I - PI
			3			11:58	18:00	1 200,00	772,00	428,00	6:02	
5	3	2011	1	08:40	13:30	04:50	6:00	400,00	322,22	77,78	1:10	Mapa BO - fls. 291 e 293 vol I - PI
25			1	17:15	22:00	04:45	6:00	400,00	316,67	83,33	1:15	Mapa BO - fls. 291 e 294 vol I - PI
			2			9:35	12:00	800,00	638,89	161,11	2:25	
7	4	2011	1	15:10	18:46	03:36	6:00	400,00	240,00	160,00	2:24	Mapa BO - fls. 295 e 296 vol I - PI
9			1	08:35	12:59	04:24	6:00	400,00	293,33	106,67	1:36	Mapa BO - fls. 295 e 297 vol I - PI
11			1	14:27	19:38	05:11	6:00	400,00	345,56	54,44	0:49	Mapa BO - fls. 295 e 298 vol I - PI
14			1	14:40	18:25	03:45	6:00	400,00	250,00	150,00	2:15	Mapa BO - fls. 295 e 299 vol I - PI
16			1	08:45	13:32	04:47	6:00	400,00	318,89	81,11	1:13	Mapa BO - fls. 295 e 300 vol I - PI
			5			21:43	30:00	2 000,00	1 447,78	552,22	8:17	
14	5	2011	1	09:07	14:10	05:03	6:00	400,00	335,33	64,67	0:57	Mapa BO - fls. 301 e 303 vol I - PI
			1			5:03	6:00	400,00	335,33	64,67	0:57	
8	7	2011	1	09:25	13:54	04:29	6:00	400,00	298,89	101,11	1:31	Mapa BO - fls. 307 e 309 vol I - PI
9			1	08:33	13:00	04:27	6:00	400,00	296,67	103,33	1:33	Mapa BO - fls. 307 e 310 vol I - PI
19			1	14:55	17:31	02:36	6:00	400,00	173,33	226,67	3:24	Mapa BO - fls. 307 e 311 vol I - PI
22			1	09:05	11:05	02:00	6:00	400,00	338,89	61,11	0:55	Mapa BO - fls. 307 e 312 vol I - PI
			11:55	15:00	03:05							

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório				Valor pago	Valor efetivo serviço	V. recebido a mais	Desvio (n.º horas)	Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas	N.º horas contrato					
29			1	14:45	18:53	04:08	6:00	400,00	275,56	124,44	1:52	Mapa BO - fls. 307 e 313 vol I - PI
30			1	08:40	13:17	04:37	6:00	400,00	307,78	92,22	1:23	Mapa BO - fls. 307 e 314 vol I - PI
			6			25:22	36:00	2 400,00	1 691,11	708,89	10:38	
2	8	2011	1	16:15	19:50	03:35	6:00	400,00	238,89	161,11	2:25	Mapa BO - fls. 315 e 317 vol I - PI
10			1	14:46	18:20	03:34	6:00	400,00	237,78	162,22	2:26	Mapa BO - fls. 315 e 318 vol I - PI
15			1	09:00	13:45	04:45	6:00	400,00	316,67	83,33	1:15	Mapa BO - fls. 315 e 319 vol I - PI
19			1	09:00	12:55	03:55	6:00	400,00	261,11	138,89	2:05	Mapa BO - fls. 315 e 320 vol I - PI
			4			15:49	24:00	1 600,00	1 054,44	545,56	8:11	
16	9	2011	1	08:44	12:13	03:29	6:00	400,00	232,22	167,78	2:31	Mapa BO - fls. 321 e 323 vol I - PI
20			1	09:14	13:00	03:46	6:00	400,00	251,11	148,89	2:14	Mapa BO - fls. 321 e 324 vol I - PI
27			1	09:13	13:55	04:42	6:00	400,00	313,33	86,67	1:18	Mapa BO - fls. 321 e 325 vol I - PI
30			1	09:09	14:28	05:19	6:00	400,00	354,44	45,56	0:41	Mapa BO - fls. 321 e 326 vol I - PI
			4			17:16	24:00	1 600,00	1 151,11	448,89	6:44	
1	10	2011	1	08:48	13:23	04:35	6:00	400,00	305,56	94,44	1:25	Mapa BO - fls. 327 e 329 vol I - PI
7			1	15:55	18:40	02:45	6:00	400,00	183,33	216,67	3:15	Mapa BO - fls. 327 e 330 vol I - PI
22			1	08:30	12:55	04:25	6:00	400,00	294,44	105,56	1:35	Mapa BO - fls. 327 e 332 vol I - PI
			3			11:45	18:00	1 200,00	783,33	416,67	6:15	
Isabel Seifert			35			143:13	210:00	14 000,00	9 520,67	4 479,33	66:47	
13	11	2010	1	08:38	13:10	04:32	6:00	400,00	302,22	97,78	1:28	Mapa BO - fls. 271e 273 vol I - PI
1	12	2010	1	08:50	12:05	03:15	6:00	400,00	216,67	183,33	2:45	Mapa BO - fls. 277 e 278 vol I - PI
8			1	09:00	12:30	03:30	6:00	400,00	233,33	166,67	2:30	Mapa BO - fls. 277 e 280 vol I - PI
5	2	2011	1	08:50	13:18	04:28	6:00	400,00	297,78	102,22	1:32	Mapa BO - fls. 286 e 287 vol I - PI
26			1	08:35	11:40	03:05	6:00	400,00	205,56	194,44	2:55	Mapa BO - fls. 286 e 290 vol I - PI
5	3	2011	1	08:40	13:30	04:50	6:00	400,00	322,22	77,78	1:10	Mapa BO - fls. 292 e 293 vol I - PI
14	5	2011	1	09:07	14:10	05:03	6:00	400,00	336,67	63,33	0:57	Mapa BO - fls. 301 e 303 vol I - PI
9	7	2011	1	08:33	13:00	04:27	6:00	400,00	296,67	103,33	1:33	Mapa BO - fls. 308e 310 vol I - PI
30			1	08:40	13:17	04:37	6:00	400,00	307,78	92,22	1:23	Mapa BO - fls. 308 e 314 vol I - PI
15	8	2011	1	09:00	13:45	04:45	6:00	400,00	316,67	83,33	1:15	Mapa BO - fls. 316 e 319 vol I - PI
1	10	2011	1	08:48	13:23	04:35	6:00	400,00	305,56	94,44	1:25	Mapa BO - fls. 328 e 329 vol I - PI
22			1	08:30	12:55	04:25	6:00	400,00	294,44	105,56	1:35	Mapa BO - fls. 328 e 332 vol I - PI
Miguel Ferreira			12			51:32	72:00	4 800,00	3 435,56	1 364,44	20:28	



IV.2. Processo n.º 1CM 2011 1470

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a (+) ou (-) (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
22	11	2011	1	09:30	20:00	10:30	6:00	400,00	700,00	-300,00	4:30:00	0:00:00	Mapa BO - fls. 362 e 364 vol I - PI
25			1	09:15	16:03	6:48	6:00	400,00	453,33	-53,33	0:48:00	0:00:00	Mapa BO - fls. 362 e 365 vol I - PI
26			1	08:38	12:55	4:17	6:00	400,00	285,56	114,44	0:00:00	1:43:00	Mapa BO - fls. 362 e 366 vol I - PI
			3			21:35	18:00	400,00	1 438,89	-238,89	5:18:00	1:43:00	
7	1	2012	1	08:24	13:10	4:46	6:00	400,00	317,78	82,22	0:00:00	1:14:00	Mapa BO - fls. 369 e 370 vol I - PI
11	2		1	08:45	13:35	4:50	6:00	400,00	322,22	77,78	0:00:00	1:10:00	Mapa BO - fls. 371 e 372 vol I - PI
17	3		1	08:30	12:40	4:10	6:00	400,00	277,78	122,22	0:00:00	1:50:00	Mapa BO - fls. 373 e 374 vol I - PI
			3			13:46	18:00	1 200,00	917,78	282,22	0:00:00	4:14:00	
4	5		1	15:20	20:25	5:05	6:00	400,00	338,89	61,11	0:00:00	0:55:00	Mapa BO - fls. 377 e 378 vol I - PI
21	5		1	08:45	12:45	4:00	6:00	400,00	266,67	133,33	0:00:00	2:00:00	Mapa BO - fls. 377 e 379 vol I - PI
30	5		1	16:25	20:00	3:35	6:00	400,00	238,89	161,11	0:00:00	2:25:00	Mapa BO - fls. 377 e 380 vol I - PI
			3			12:40	18:00	1 200,00	844,44	355,56	0:00:00	5:20:00	
4	6	2012	1	15:25	16:25	1:00	6:00	400,00	66,67	333,33	0:00:00	5:00:00	Mapa BO - fls. 381 e 382 vol I - PI
18			1	08:40	13:48	5:08	6:00	400,00	342,22	57,78	0:00:00	0:52:00	Mapa BO - fls. 381 e 383 vol I - PI
19			1	14:20	19:14	4:54	6:00	400,00	326,67	73,33	0:00:00	1:06:00	Mapa BO - fls. 381 e 384 vol I - PI
			3			11:02	18:00	1 200,00	735,56	464,44	0:00:00	6:58:00	
2	7	2012	1	09:00	13:20	4:20	6:00	400,00	288,89	111,11	0:00:00	1:40:00	Mapa BO - fls. 397 e 398 vol I - PI
3			1	15:00	17:25	2:25	6:00	400,00	161,11	238,89	0:00:00	3:35:00	Mapa BO - fls. 397 e 399 vol I - PI
17			1	14:36	18:40	4:04	6:00	400,00	271,11	128,89	0:00:00	1:56:00	Mapa BO - fls. 397 e 400 vol I - PI
31			1	14:48	19:30	4:42	6:00	400,00	313,33	86,67	0:00:00	1:18:00	Mapa BO - fls. 397 e 401 vol I - PI
			4			15:31	24:00	1 600,00	1 034,44	565,56	0:00:00	8:29:00	
10	8	2012	1	14:50	17:30	2:40	6:00	400,00	177,78	222,22	0:00:00	3:20:00	Mapa BO - fls. 402 e 403 vol I - PI
11			1	08:45	13:35	4:50	6:00	400,00	322,22	77,78	0:00:00	1:10:00	Mapa BO - fls. 402 e 404 vol I - PI
16			1	09:20	13:25	4:05	6:00	400,00	272,22	127,78	0:00:00	1:55:00	Mapa BO - fls. 402 e 405 vol I - PI

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a (+) ou (-) (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
17			1	15:30	18:00	2:30	6:00	400,00	166,67	233,33	0:00:00	3:30:00	Mapa BO - fls. 402 e 406 vol I - PI
23			1	08:32	12:26	3:54	6:00	400,00	260,00	140,00	0:00:00	2:06:00	Mapa BO - fls. 402 e 407 vol I - PI
			5			17:59	30:00	2 000,00	1 198,89	801,11	0:00:00	12:01:00	
8	9	2012	1	09:10	13:55	4:45	6:00	400,00	316,67	83,33	0:00:00	1:15:00	Mapa BO - fls. 385 e 386 vol I - PI
8			1	15:07	18:40	3:33	6:00	400,00	236,67	163,33	0:00:00	2:27:00	Mapa BO - fls. 385 e 386 vol I - PI
10			1	09:20	11:56	2:36	6:00	400,00	173,33	226,67	0:00:00	3:24:00	Mapa BO - fls. 385 e 387 vol I - PI
17			1	15:45	18:50	3:05	6:00	400,00	205,56	194,44	0:00:00	2:55:00	Mapa BO - fls. 385 e 388 vol I - PI
19			1	09:00	12:40	3:40	6:00	400,00	244,44	155,56	0:00:00	2:20:00	Mapa BO - fls. 385 e 389 vol I - PI
21			1	14:39	18:20	3:41	6:00	400,00	245,56	154,44	0:00:00	2:19:00	Mapa BO - fls. 385 e 390 vol I - PI
22			1	08:45	13:50	5:05	6:00	400,00	338,89	61,11	0:00:00	0:55:00	Mapa BO - fls. 385 e 391 vol I - PI
24			1	08:48	12:43	3:55	6:00	400,00	261,11	138,89	0:00:00	2:05:00	Mapa BO - fls. 385 e 392 vol I - PI
27			1	08:48	12:51	4:03	6:00	400,00	270,00	130,00	0:00:00	1:57:00	Mapa BO - fls. 385 e 393 vol I - PI
					9			34:23	54:00	3 600,00	2 292,22	1 307,78	0:00:00
2	10	2012	1	09:50	11:45	1:55	6:00	400,00	127,78	272,22	0:00:00	4:05:00	Mapa BO - fls. 394 e 395 vol I - PI
3			1	14:15	15:00	0:45	6:00	400,00	50,00	350,00	0:00:00	5:15:00	Mapa BO - fls. 394 e 396 vol I - PI
			2			2:40	12:00	800,00	177,78	622,22	0:00:00	9:20:00	
Isabel Seifert			32			129:36	192:00	12 000,00	8 640,00	4 160,00	5:18:00	67:42:00	
26	11	2011	1	08:38	12:55	4:17	6:00	400,00	285,56	114,44	0:00:00	1:43:00	Mapa BO - fls. 363 e 366 vol I - PI
Miguel Ferreira			1			4:17	6:00	400,00	285,56	114,44	0:00:00	1:43:00	
Total			33			133:53	198:00	12 400,00	8 925,56	4 274,44	5:18:00	69:25:00	



IV.3. Processo n.º 1CM 2012 2164

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a mais (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
16	3	2012	1	14:45	18:48	4:03	6:00	367,25	247,89	119,36	0:00	1:57	Mapa BO - fls.408 e 410 vol II - PI
27	4		1	16:24	19:18	2:54	6:00	367,25	177,50	189,74	0:00	3:06	Mapa BO - fls.408 e 411 vol II - PI
			2			6:57	12:00	734,50	425,40	309,10	0:00	5:03	
5	11	2012	1	08:40	11:52	3:12	6:00	367,25	195,87	171,38	0:00	2:48	Mapa BO - fls.408 e 412 vol II - PI
17	11		1	09:37	13:52	4:15	6:00	367,25	260,13	107,11	0:00	1:45	Mapa BO - fls.408 e 413 vol II - PI
17	11		1	14:20	19:35	5:15	6:00	367,25	321,34	45,91	0:00	0:45	Mapa BO - fls.408 e 413 vol II - PI
20	11		1	14:31	17:55	3:24	6:00	367,25	208,11	159,14	0:00	2:36	Mapa BO - fls.408 e 414 vol II - PI
25	11		1	09:20	12:50	3:30	6:00	367,25	214,23	153,02	0:00	2:30	Mapa BO - fls.408 e 415 vol II - PI
			5			19:36	30:00	1 836,24	1 199,68	636,56	0:00	10:24	
9	1	2013	1	15:25	18:07	2:42	6:00	386,00	173,70	212,30	0:00	3:18	Mapa BO - fls.421 e 422 vol II - PI
11			1	17:01	18:55	1:54	6:00	386,00	122,23	263,77	0:00	4:06	Mapa BO - fls.421 e 423 vol II - PI
26			1	08:58	12:50	3:52	6:00	386,00	248,76	137,24	0:00	2:08	Mapa BO - fls.421 e 425 vol II - PI
			3			8:28	18:00	1 158,00	544,69	613,31	0:00	9:32	
11	3	2013	1	08:49	15:40	6:51	6:00	400,00	456,67	-56,67	0:51	0:00	Mapa BO - fls.428 e 429 vol II - PI
13			1	08:50	12:19	3:29	6:00	400,00	232,22	167,78	0:00	2:31	Mapa BO - fls.428 e 430 vol II - PI
27			1	09:20	13:30	4:10	6:00	400,00	277,78	122,22	0:00	1:50	Mapa BO - fls.428 e 431 vol II - PI
			3			14:30	18:00	1 200,00	966,67	233,33	0:51	4:21	
1	4	2013	1	16:40	19:35	2:55	6:00	360,00	175,00	185,00	0:00	3:05	Mapa BO - fls.432 e 433 vol II - PI
3	4		1	09:05	14:10	5:05	6:00	360,00	305,00	55,00	0:00	0:55	Mapa BO - fls.432 e 434 vol II - PI
13	4		1	08:35	12:50	4:15	6:00	360,00	255,00	105,00	0:00	1:45	Mapa BO - fls.432 e 435 vol II - PI
			3			12:15	18:00	1080,00	735,00	345,00	0:00	5:45	
11	5		1	08:35	12:55	4:20	6:00	360,00	260,00	100,00	0:00	1:40	Mapa BO - fls.438 e 439 vol II - PI
15	5		1	14:34	18:28	3:54	6:00	360,00	234,00	126,00	0:00	2:06	Mapa BO - fls.438 e 440 vol II - PI
			2			8:14	12:00	720,00	494,00	226,00	0:00	3:46	

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a mais (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
15	6		1	08:35	12:20	3:45	6:00	360,00	225,00	135,00	0:00	2:15	Mapa BO - fls.441 e 442 vol II - PI
17			1	15:52	19:40	3:48	6:00	360,00	228,00	132,00	0:00	2:12	Mapa BO - fls.441 e 443 vol II - PI
25			1	14:40	19:45	5:05	6:00	360,00	305,00	55,00	0:00	0:55	Mapa BO - fls.441 e 444 vol II - PI
			3			12:38	18:00	1080,00	758,00	322,00	0:00	5:22	
6	7	2013	1	8:35	13:15	4:40	6:00	386,00	300,22	85,78	0:00	1:20	Mapa BO - fls.445 e 446 vol II - PI
27			1	8:35	10:26	1:51	6:00	386,00	119,02	266,98	0:00	4:09	Mapa BO - fls.445 e 448 vol II - PI
31			1	9:00	13:15	4:15	6:00	386,00	273,42	112,58	0:00	1:45	Mapa BO - fls.445 e 449 vol II - PI
			3			10:46	18:00	1158,00	692,66	465,34	0:00	7:14	
23	8	2013	1	16:45	18:25	1:40	6:00	367,25	102,01	265,24	0:00	4:20	Mapa BO - fls.450 e 451 vol II - PI
			1			1:40	6:00	367,25	102,01	265,24	0:00	4:20	
7	9	2013	1	8:55	12:45	3:50	6:00	379,10	242,20	136,90	0:00	2:10	Mapa BO - fls.453 e 454 vol II - PI
14			1	8:57	12:58	4:01	6:00	379,10	253,79	125,31	0:00	1:59	Mapa BO - fls.453 e 455 vol II - PI
23			1	15:35	20:35	5:00	6:00	379,10	315,92	63,18	0:00	1:00	Mapa BO - fls.453 e 456 vol II - PI
			3			12:51	18:00	1137,31	811,91	325,40	0:00	5:09	
7	10	2013	1	15:05	19:40	4:35	6:00	352,00	268,89	83,11	0:00	1:25	Mapa BO - fls.457 e 458 vol II - PI
12			1	8:30	12:08	3:38	6:00	352,00	213,16	138,84	0:00	2:22	Mapa BO - fls.457 e 459 vol II - PI
26			1	8:46	10:10	1:24	6:00	352,00	82,13	269,87	0:00	4:36	Mapa BO - fls.457 e 460 vol II - PI
27			1	8:40	11:20	2:40	6:00	352,00	156,44	195,56	0:00	3:20	Mapa BO - fls.457 e 461 vol II - PI
			4			12:17	24:00	1408,00	720,62	687,38	0:00	11:43	
Isabel Seifert			32			120:12	192:00	11 879,29	7 450,63	4 428,66	0:51	72:39	



IV.4. Processo n.º 1SAD 2013 0103

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a mais (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
4	12	2013	1	14:50	19:20	4:30	6:00	400,00	300,00	100,00	0:00	1:30	Mapa BO - fls.496 e 498 vol II - PI
			1			4:30	6:00	400,00	300,00	100,00	0,00	1:30	
4	1	2014	1	08:44	13:00	4:16	6:00	352,00	250,31	101,69	0:00	1:44	Mapa BO - fls.499 e 500 vol II - PI
12			1	08:40	12:50	4:10	6:00	352,00	244,44	107,56	0:00	1:50	Mapa BO - fls.499 e 501 vol II - PI
26			1	08:47	13:30	4:43	6:00	352,00	276,71	75,29	0:00	1:17	Mapa BO - fls.499 e 502 vol II - PI
			3			13:09	18:00	1056,00	771,47	284,53	0:00	4:51	
15	2	2014	1	08:41	11:57	3:16	6:00	352,00	191,64	160,36	0:00	2:44	Mapa BO - fls.503 e 504 vol II - PI
16			1	08:33	12:10	3:37	6:00	352,00	212,18	139,82	0:00	2:23	Mapa BO - fls.503 e 505 vol II - PI
22			1	08:43	12:29	3:46	6:00	352,00	220,98	131,02	0:00	2:14	Mapa BO - fls.503 e 506 vol II - PI
23			1	08:40	12:43	4:03	6:00	352,00	237,60	114,40	0:00	1:57	Mapa BO - fls.503 e 507 vol II - PI
			4			14:42	24:00	1408,00	862,40	545,60	0:00	9:18	
8	3	2014	1	08:53	12:35	3:42	6:00	352,00	217,07	134,93	0:00	2:18	Mapa BO - fls.508 e 509 vol II - PI
15			1	09:10	12:53	3:43	6:00	352,00	218,04	133,96	0:00	2:17	Mapa BO - fls.508 e 510 vol II - PI
16			1	08:50	11:49	2:59	6:00	352,00	175,02	176,98	0:00	3:01	Mapa BO - fls.508 e 511 vol II - PI
22			1	09:14	18:45	9:31	6:00	352,00	558,31	-206,31	3:31	0:00	Mapa BO - fls.508 e 512 vol II - PI
			4			19:55	24:00	1408,00	1 168,44	239,56	3:31	7:36	
13	4	2014	1	08:20	12:15	3:55	6:00	352,00	229,78	122,22	0:00	2:05	Mapa BO - fls.513 e 517 vol II - PI
15			1	09:40	12:22	2:42	6:00	352,00	158,40	193,60	0:00	3:18	Mapa BO - fls.513 e 518 vol II - PI
27			1	09:00	11:50	2:50	6:00	352,00	166,22	185,78	0:00	3:10	Mapa BO - fls.513 e 520 vol II - PI
			3			9:27	18:00	1056,00	554,40	501,60	0:00	8:33	
3	5	2014	1	09:12	13:39	4:27	6:00	352,00	261,07	90,93	0:00	1:33	Mapa BO - fls.521 e 522 vol II - PI
17			1	08:27	12:40	4:13	6:00	352,00	247,38	104,62	0:00	1:47	Mapa BO - fls.521 e 523 vol II - PI
21			1	14:38	18:05	3:27	6:00	352,00	202,40	149,60	0:00	2:33	Mapa BO - fls.521 e 524 vol II - PI
24			1	08:52	12:37	3:45	6:00	352,00	220,00	132,00	0:00	2:15	Mapa BO - fls.521 e 525 vol II - PI

Dia	Mês	Ano	N.º turnos Bloco Operatório	Bloco Operatório			N.º horas contrato	Valor pago (€)	Valor efetivo serviço (€)	V. recebido a mais (€)	Desvio (n.º horas)		Doc. Suporte
				Entrada	Saída	N.º horas					(+)	(-)	
28			1	14:12	18:56	4:44	6:00	352,00	277,69	74,31	0:00	1:16	Mapa BO - fls.521 e 527 vol II - PI
			5			20:36	30:00	1760,00	1 208,53	551,47	0,00	9:24	
7	6	2014	1	08:51	12:25	3:34	6:00	352,00	209,24	142,76	0:00	2:26	Mapa BO - fls.528 e 529 vol II - PI
8			1	08:40	12:05	3:25	6:00	352,00	200,44	151,56	0:00	2:35	Mapa BO - fls.528 e 530 vol II - PI
14			1	08:58	12:43	3:45	6:00	352,00	220,00	132,00	0:00	2:15	Mapa BO - fls.528 e 531 vol II - PI
15			1	08:47	15:02	6:15	6:00	352,00	366,67	-14,67	0:15	0:00	Mapa BO - fls.528 e 532 vol II - PI
			4			16:59	24:00	1408,00	996,36	411,64	0:15	7:16	
Isabel Seifert			24			99:18	144:00	8 496,00	5 861,60	2 634,40	3:46	48:28	



V – Nota de Emolumentos e outros encargos

(DL n.º 66/96, de 31 de maio)¹

AÇÃO: Auditoria orientada para a análise da factualidade (contratos de prestação de serviços de saúde) enunciada no relatório da Inspeção das Atividades em Saúde na RAM

ENTIDADE (S) FISCALIZADA (S): SESARAM, E.P.E.

SUJEITO (S) PASSIVO (S): SESARAM, E.P.E.

DESCRIÇÃO	BASE DE CÁLCULO		VALOR
ENTIDADES COM RECEITAS PRÓPRIAS			
EMOLUMENTOS EM PROCESSOS DE CONTAS (art.º 9.º)	%	RECEITA PRÓPRIA/LUCROS	
Verificação de Contas da Administração Regional/Central:	1,0	-	0,00 €
Verificação de Contas das Autarquias Locais:	0,2	-	0,00 €
EMOLUMENTOS EM OUTROS PROCESSOS (n.º 1 do art.º 10.º) (CONTROLO SUCESSIVO E CONCOMITANTE)	CUSTO STANDARD (a)	UNIDADES DE TEMPO	
AÇÃO FORA DA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	119,99€	0	0,00 €
AÇÃO NA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	88,29€	280	24.721,20€
ENTIDADES SEM RECEITAS PRÓPRIAS			
EMOLUMENTOS EM PROCESSOS DE CONTAS OU EM OUTROS PROCESSOS (n.º 6 do art.º 9.º e n.º 2 do art.º 10.º):	5 x VR (b)		1.716,40€
<p>a) Cf. a Resolução n.º 4/98 – 2ª Secção do TC. Fixa o custo standard por unidade de tempo (UT). Cada UT equivale 3H30 de trabalho.</p> <p>b) Cf. a Resolução n.º 3/2001 – 2ª Secção do TC. Clarifica a determinação do valor de referência (VR), prevista no n.º 3 do art.º 2.º, determinando que o mesmo corresponde ao índice 100 da escala indiciária das carreiras de regime geral da função pública em vigor à data da deliberação do TC geradora da obrigação emolumentar. O referido índice encontra-se atualmente fixado em € 343,28, pelo n.º 2 da Portaria n.º 1553-C/2008, de 31 de dezembro.</p>	EMOLUMENTOS CALCULADOS:		24.721,20€
	LIMITES (b)	Máximo (50xVR)	17.64,00€
		Mínimo (5xVR)	1.716,40€
	EMOLUMENTOS DEVIDOS		17.164,00€
	OUTROS ENCARGOS (n.º 3 do art.º 10.º)		0,00€
	TOTAL EMOLUMENTOS E OUTROS ENCARGOS:		17.164,00€

¹ Diploma que aprovou o Regime jurídico dos emolumentos do TC, retificado pela Declaração de Retificação n.º 11-A/96, de 29 de junho, e alterado pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pela Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril.