



Sentença nº 1/2021 – 3ª Secção

Processo nº 1/2020-JRF/3ª Secção

Sumário

1. O recrutamento de administrador hospitalar, nas unidades de saúde que integram o SNS, com a natureza de entidade pública empresarial, deve observar os princípios e regras estabelecidos no DL 18/2017 de 10.02, nomeadamente, nos termos do artigo 28.º, nº 1, “deve[m] assentar na adequação dos profissionais às funções a desenvolver e assegurar os princípios da igualdade de oportunidades, da imparcialidade, da boa -fé e da não discriminação, bem como da publicidade, exceto em casos de manifesta urgência”.
2. O recrutamento de administrador hospitalar, nas unidades de saúde que integram o SNS, com a natureza de entidade pública empresarial, pode ser feito mediante contrato de trabalho, em comissão de serviço, nos termos do artigo 27.º, nº 1, do DL 18/2017.

INFRAÇÃO FINANCEIRA SANCIONATÓRIA – ADMINISTRADOR
HOSPITALAR – UNIDADE DE SAÚDE – ENTIDADE PÚBLICA EMPRESARIAL
– CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO

Juiz Conselheiro: António Francisco Martins



SENTENÇA Nº 1

2021

Processo nº 1/2020/JRF

Demandante: Ministério Público

Demandados:

1. D1
2. D2
3. D3
4. D4

TRANSITADO EM JULGADO

*

I – Relatório

1. O demandante intentou o presente processo de julgamento de responsabilidade financeira, contra os demandados, identificados nos autos, pedindo a condenação:

a) de cada um dos demandados, pela prática de uma infração financeira sancionatória, na forma negligente, prevista e punida (doravante p. e p.), no art.º 65º, nº 1, alínea b), da Lei nº 98/97 de 26.08 (Lei de Organização e Processo dos Tribunal de Contas, doravante LOPTC), diploma legal a que pertencerão os preceitos adiante citados sem qualquer outra indicação, na multa de 25 UC;

b) solidária dos demandados, pela prática de uma infração financeira reintegratória, p. e p., no art.º 59º, nºs 1 e 4, na reintegração, ao património financeiro do Estado (HESE), do montante de 64 517,44 €, acrescido dos juros moratórios devidos até integral pagamento.

Alega, em resumo, que os demandados, na qualidade de presidente (a 1.ª demandada) e vogais (os restantes demandados), do Conselho de Administração (doravante CA) do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. (doravante HESE), aprovaram a nomeação, em regime de comissão de serviço, de dois técnicos superiores para o exercício do cargo de administrador hospitalar de 3ª classe, os quais não preenchiam os requisitos para o exercício daquele cargo, além de que os nomeados mantiveram essencialmente as mesmas funções que vinham exercendo,



tendo a nomeação apenas por efeito o aumento da despesa com remunerações.

Mais alega que o pagamento de acréscimo da remuneração dos dois técnicos superiores foi, nos anos de 2017 a 2019, no montante total de 64 517,44 € e que os demandados atuaram sem suficiente atenção ou cuidado relativamente à exigência do cumprimento de normas legais sobre autorização ou pagamento de despesas públicas.

Conclui que os demandados são responsáveis diretos pelas decisões/deliberações referentes às nomeações e ao pagamento dos aludidos montantes àqueles técnicos superiores, tendo praticado atos geradores de pagamentos indevidos e ilegais, assim incorrendo nas infrações, sancionatória e reintegratória, que lhes imputa.

*

2. Contestaram os demandados pedindo a improcedência dos pedidos e, subsidiariamente, a relevação da responsabilidade reintegratória e a dispensa ou redução da multa.

Começam por alegar o contexto e a finalidade de nomeação dos dois técnicos em causa para o cargo de administrador hospitalar, não como atos isolados, mas enquadrados numa estratégia faseada de reestruturação, transversal aos diferentes serviços administrativos.

Alegam, depois, que os nomeados passaram a exercer funções e responsabilidades de administradores hospitalares, logo após a nomeação.

Mais alegam que à nomeação para o exercício, no regime de comissão de serviço, das funções de administração hospitalar, não é aplicável o disposto no DL n.º 101/80, de 08.05, sendo-lhes exclusivamente aplicável, como tem vindo a suceder na maior parte das nomeações de administradores hospitalares nos hospitais E.P.E. nos últimos anos, o regime do Código do Trabalho por força do disposto, presentemente, no artigo 27.º, n.º 1, do DL n.º 18/2017, de 10.02.

Concluem que não houve nenhuma ilicitude na conduta dos demandados, nem qualquer dano a registar, não estando preenchidos os pressupostos da responsabilidade financeira, sancionatória e reintegratória, que lhes vem assacada. E, a concluir-se pela existência de ilicitude, sempre a responsabilidade reintegratória deveria ser relevada e dispensada a multa ou reduzido o respetivo limite a metade.

*

3. O Tribunal é competente, o processo é o próprio, não enfermado de nulidade total que o invalide, o Ministério Público e os demandados tem legitimidade e não se verificam nulidades secundárias ou outras exceções



dilatórias ou perentórias que obstem ao prosseguimento dos autos ou ao conhecimento do mérito da causa.

Procedeu-se a julgamento, com observância do formalismo legal, como das atas consta.

*

II – Fundamentação

A - De facto

A.1. Produzida a prova e discutida a causa, julgam-se como **factos provados (f. p.)**, os seguintes:

A.1.1. Do requerimento inicial e da discussão da causa:

1. A 1.^a demandada ocupou o cargo de presidente do CA do HESE, no período de 06.06.2016 a 20.02.2019 e ainda o ocupa atualmente – cf. docs 1 e 2 juntos com a contestação.

2. O 2.^o demandado ocupou o cargo de vogal executivo do CA do HESE, no período de 06.06.2016 a 20.02.2019 e ainda o ocupa atualmente - cf. docs 1 e 2 juntos com a contestação.

3. A 3.^a demandada, na qualidade de diretora clínica, ocupou o cargo de membro do CA do HESE, no período de 06.06.2016 a 20.02.2019 e ainda o ocupa atualmente - cf. docs 1 e 2 juntos com a contestação.

4. O 4.^o demandado, na qualidade de enfermeiro clínico, ocupou o cargo de membro do CA do HESE, no período de 06.06.2016 a 20.02.2019 - cf. doc. 1 junto com a contestação.

5. O Tribunal de Contas, através da 2.^a Secção, realizou urna “Auditoria de conformidade à nomeação e atribuição de remunerações acessórias e suplementos a pessoal dirigente no Hospital do Espírito Santo de Évora” ao HESE, que abrangeu os anos de 2015 a 2018 – cf. processo apenso.

6. Essa auditoria deu origem ao Processo n.º 10/2019 e os seus resultados finais ficaram a constar do Relatório n.º 21/2019, aprovado em sessão de subsecção de 19.09.2019 – cf. processo apenso.

7. Em reunião do CA do HESE, de 30.08.2017, os demandados aprovaram, por unanimidade, a nomeação, em regime de comissão de serviço, de dois técnicos superiores para o exercício do cargo de Administrador Hospitalar de 3.^a classe - cf. ata n.º 34/2017, a fls. 5/13 destes autos.

8. As justificações que ficaram a constar de tais deliberações, assentam, essencialmente, no âmbito da estratégia delineada pelo CA e nos ajustamentos de que necessita a estrutura de pessoal e a orgânica dos serviços do HESE para melhor eficiência dos serviços, nos termos das notas



informativas n.ºs 2152 e 2153, de 27.06.2017, do vogal executivo do CA, o 2.º demandado, juntas a fls. 838 e 819, respetivamente, do vol. IV, do processo de auditoria apenso, que aqui se dão por integralmente reproduzidas.

9. A 01.09.2017 foram celebrados os respetivos contratos de trabalho em comissão de serviço, com início na mesma data, pelo período de 3 anos, podendo ser renovados por iguais períodos – cf. documentos juntos a fls. 693/698 e 711/716, do vol. 3 do processo de auditoria apenso, que aqui se dão por integralmente reproduzidos;

10. Em 13.09.2017, em sessão do CA do HESE, os demandados deliberaram, por unanimidade, aprovar proposta no sentido de acrescer ao vencimento daqueles técnicos, nomeados em 30.08.2017, o valor das “despesas de representação definidas por lei para o cargo respetivo” - cf. nota informativa 2860 de 13.09.2017, do mesmo vogal e ata n.º 36/2017.

11. Por efeito destes instrumentos contratuais, o encargo da remuneração mensal de cada um dos nomeados sofreu, a partir de 01.09.2017, um aumento correspondente a um acréscimo mensal.

12. No ano de 2017, o encargo com o pagamento desse acréscimo na remuneração dos dois técnicos superiores foi de 10.941,48 € (4 meses + subsídio de Natal), em 2018 de 32.824,24 € (incluindo subsídios de férias e Natal) e, em 2019, de 16.412,12 € (6 meses + subsídio de férias), num total de 60 177,84 € - cf. doc. n.º 4-A junto com a contestação.

13. De acordo com a estrutura orgânica do Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão (cf. artigo 132º, n.º 1, do Regulamento Interno), a coordenação deste Gabinete é assegurada por um trabalhador da carreira de técnico superior.

14. A nomeação recaiu sobre os dois trabalhadores inseridos nessa carreira que desempenhavam funções nesse Gabinete.

15. Apesar de diplomados em administração hospitalar, os nomeados não ingressaram na carreira, através da categoria de administrador de 4º grau, nos termos do artigo 6º, n.º 1, do DL n.º 101/80.

16. Do processo individual de cada um destes nomeados apenas consta a avaliação de desempenho até ao ano de 2011, não se tendo realizado quaisquer avaliações a partir dessa data.

17. De acordo com a deliberação de delegação de competências aprovada em reunião do CA, em 27.02.2019 (cf. ata n.º 10/2019), o nomeado *interveniente* 5 (15), manteve a assessoria ao GPCG, competindo-lhe, designadamente, colaborar na produção estatística, nos processos de contratualização externa e interna e, ainda, elaborar estudos, análises ou



pareceres sempre que solicitados pelo CA, tarefas ligadas às funções que anteriormente exercia.

18. Os recibos de vencimentos e as folhas de ponto utilizadas para registo da assiduidade dos nomeados evidenciam que, em 2019, ambos continuavam afetos ao centro de custo “Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão”.

*

A.1.2. Da contestação dos demandados e da discussão da causa:

19. Os 1º a 3º demandados continuam a integrar o CA do HESE, ali desempenhando os cargos de presidente do CA, vogal executivo e diretora clínica, respetivamente.

20. Os 1º a 4º demandados, sob proposta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, foram nomeados através da Resolução do Conselho de Ministros (doravante RCM) n.º 15/2016, de 12.05.2016, publicada no Diário da República, 2ª Série, n.º 108, de 06.06.2016 - – cf. doc. 1 junto com a contestação.

21. Tendo terminado o primeiro mandato, foram os 1º a 3º demandados nomeados para um segundo mandato, por proposta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde, através da RCM n.º 39/2019, de 07.02.2019, publicada no Diário da República, 2.ª Série, n.º 36, de 20.02.2019 - – cf. doc. 2 junto com a contestação.

22. À data da deliberação em causa nos autos, a distribuição das responsabilidades e competências, conforme delegação de competências aprovada em 16.06.2016 (cf. Ata n.º 24), é a que acompanha a Nota Informativa n.º 1426 de 16.06.2016, que aqui se dá por reproduzida – cf. doc. 3 junto com a contestação.

23. No seguimento da RCM n.º 39/2019, de 07.02.2019, a distribuição das responsabilidades e competências, de acordo com a delegação de competências aprovada, em 27.02.2019 (cf. Ata n.º 10), é a que acompanha a Nota Informativa n.º 718, de 27.02.2019, que aqui se dá por reproduzida - cf. doc. 4 junto com a contestação.

24. O encargo com o pagamento de acréscimo da remuneração dos dois técnicos superiores, na sequência da sua nomeação, foi em 2017 de € 10.941,48, em 2018 de € 32.824,24 e em 2019 de € 16.412,12, num total de € 60.177,84 – cf. doc. 4-A junto com a contestação.

25. Os dois técnicos superiores em questão, I6 e I5, foram admitidos ao serviço do HESE, mediante a celebração de contrato individual de trabalho em 05.03.2007 e 02.04.2007, respetivamente e, até iniciarem



funções no HESE, os demandados não os conheciam, mantendo com eles, até hoje, uma relação estritamente profissional – cf. docs. 5 e 6 juntos com a contestação.

26. À data do início de funções dos ora demandados, os serviços administrativos do HESE, na sua generalidade, não estavam organizados por departamentos nem orientados por chefias intermédias e, com exceção dos Serviços Financeiros, nos quais prestavam serviço dois técnicos superiores, os restantes serviços eram constituídos apenas por um diretor de serviço e assistentes técnicos, sem se verificar a repartição do serviço por áreas ou seções e sem que houvesse chefias intermédias ou técnicos superiores.

27. O CA delineou e implementou uma estratégia faseada de reestruturação dos serviços que acompanhasse a evolução da instituição, em termos clínicos.

28. A primeira fase dessa estratégia teve lugar durante o segundo semestre de 2017 e consistiu, fundamentalmente, na nomeação de chefes de divisão e administradores hospitalares, tendo o CA definido duas novas áreas de administração: a Área do Planeamento e Controlo de Gestão e a Área da Consulta Externa.

29. As nomeações de I5 e I6 não foram atos isolados, antes tendo resultado da estratégia de reorganização e reestruturação da estrutura dirigente, transversal aos diferentes serviços administrativos, tiveram por motivo determinante o reforço e capacitação dos serviços, tendo sido igualmente nomeados para cargos de gestão intermédia elementos para os Serviços Financeiros, Serviço de Gestão de Recurso Humanos e, ainda, para o Serviço de Aprovisionamento.

30. Por seu turno, iniciou-se o processo de contratação de dois técnicos superiores em contrato individual de trabalho sem termo para o Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão (doravante GPCG), nos termos do formulário datado de 29.12.2017, junto como doc. 11 com a contestação, que aqui se dá por integralmente reproduzido.

31. A composição do GPCG era de dois técnicos superiores, I5 e I6, não existindo coordenador/direção do GPCG e antes partilha de responsabilidade entre ambos, os quais funcionalmente reportavam diretamente ao CA.

32. As tarefas do GPCG eram realizadas por cada um dos técnicos superiores, sendo que as relativas a informação estatística e produção/codificação estavam a cargo de I5, enquanto que, a I6, estavam



distribuídas as áreas relativas a recursos humanos e informação económico-financeira.

33. Com a reestruturação operada e a celebração dos acima indicados contratos de trabalho, em comissão de serviço, a situação passou a ser a seguinte: I5 assumiu a área de administração da Consulta Externa, da Codificação e do CRI Onco-Cirúrgico e I6 passou a administrar a área do Planeamento e Controlo de Gestão (doravante GPCG), a unidade Local de Gestão do Acesso (doravante ULGA) e o CRI Cardiovascular do Alentejo.

34. O GPCG passou, desta forma, a ter a direção do administrador hospitalar I6.

35. A Consulta Externa era um serviço englobado no Serviço de Gestão de Doentes, que incluía a gestão dos assistentes técnicos dos seguintes serviços: Urgência, Internamento, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, Transportes e Arquivo.

36. Em resultado do crescimento de produção do HESE, o serviço de gestão de doentes tornou-se um serviço com uma dimensão excessiva, sem estruturas intermédias de gestão, composto apenas por um diretor de serviço e por assistentes técnicos.

37. Na sequência da evolução e crescimento do HESE, já anteriormente estavam distribuídas as áreas do Bloco Operatório, Serviço de Urgência e MCDT's a Administradores Hospitalares, algo que não tinha ainda sido considerado relativamente à Consulta Externa.

38. Os administradores hospitalares I5 e I6 passaram a exercer funções, logo após a nomeação.

39. No dia 22.09.2017 teve lugar uma reunião no HESE onde foi comunicado pela ora 1.ª demandada, à Dr.ª *testemunha 7* (T7) (Diretora de Consulta Externa) e à Enf.ª I8 (Enfermeira responsável da Consulta Externa), que o CA tinha nomeado I5 (também presente na reunião) como administrador hospitalar com a área da Consulta Externa - cf. doc. n.º 15 junto com a contestação.

40. Logo depois, I5 passou a trabalhar diretamente com ambas as responsáveis na reorganização da Consulta Externa, em conjunto com a assistente técnica I9, ao tempo, coordenadora do Balcão Central do Serviço de Consulta Externa do Patrocínio.

41. A mudança física não aconteceu de imediato, uma vez que foi necessário reorganizar os espaços na consulta externa, tendo em atenção que todos os gabinetes estavam ocupados com atividades de consulta.



42. I5 ia trabalhando, frequentemente, com um computador portátil num dos gabinetes de consulta, mantendo o seu posto fixo de trabalho no GPCG.

43. Quando foi possível que o gabinete 3, da zona verde, ficasse totalmente vago (sem consultas agendadas), ocorreu então a mudança definitiva do I5 para o mesmo, gabinete que atualmente ocupa.

44. As tarefas anteriormente desempenhadas por I5, no GPCG, transitaram para a nova equipa do GPCG.

45. Tendo I5 prestado serviço durante nove anos no GPCG assegurou a necessária transição, tendo dado apoio e colaboração, na medida do necessário, no período subsequente à sua nomeação.

46. A colaboração prestada pelo I5 consistiu, fundamentalmente, não tanto na execução de tarefas, mas mais na validação/correção das tarefas que passaram a ser realizadas por I6 e pela sua equipa.

47. A adoção desta metodologia destinou-se, fundamentalmente, a garantir a normalidade e a correção da informação, uma vez que estas tarefas são de extrema importância e erros ou incorreções na sua realização teriam um impacto tanto no financiamento do HESE como no correto apuramento e prestação de contas.

48. I5 passou a ser responsável pelo staff administrativo associado aos diferentes secretariados da Consulta Externa (33 pessoas, no total), estando em causa a gestão de horários, tarefas, férias e outras ausências, a avaliação de desempenho e o acompanhamento do trabalho diário realizado.

49. Para além disso, passou a ser igualmente responsável por toda a gestão do Serviço, o que implica as seguintes tarefas:

- Gestão de agendas de consulta;
- Definição e gestão de todos os registos administrativos;
- Definição e supervisão de todas as tarefas administrativas;
- Definição e monitorização dos fluxos administrativos de pedidos de consultas e exames;
- Definição e acompanhamento do percurso do utente no espaço da Consulta Externa;
- Análise e resposta às reclamações dos utentes;
- Gestão e atribuição de gabinetes de consulta.

50. Foi levada a cabo a reorganização dos processos administrativos, com implementação das seguintes medidas:



a) Implementação do modelo FrontOffice / BackOffice, diferenciando o atendimento ao público do trabalho de marcação/desmarcação de consultas (inexistentes até então);

-b) Criação de postos de trabalho exclusivo para criação de agendas, agendamento de consultas e agendamento de exames (inexistente até então);

c) Reuniões periódicas com os profissionais (inexistentes até então) para: análise dos resultados; avaliação e correção dos procedimentos incorretos; valorização e motivação profissional.

51. Foi definida uma organização planeada da Consulta Externa baseada num modelo (inexistente até então), com distribuição de assistentes técnicos pelos diversos serviços/núcleos e edifícios e com lugares de coordenação dos mesmos.

52. Através das Notas Informativas n.ºs 3642 e 3643, datadas de 05.12.2017, aprovadas em reunião do CA na mesma data, foi proposta por I5 a “reorganização e reforço da equipa de assistentes técnicos” da Consulta Externa – cf. docs 16 e 17 juntos com a contestação.

53. As folhas de ponto e os recibos, referidos no n.º 20 do requerimento inicial, emanam do centro de custo registado na aplicação RHV (Recursos Humanos e Vencimentos), registo este que é feito manualmente pelos assistentes técnicos do Serviço de Gestão de Recursos Humanos.

54. As funções exercidas por I6 no GPCG, enquanto administrador hospitalar, não são coincidentes com as que anteriormente ali exercia na qualidade de técnico superior.

55. Foram propostas e implementadas, por parte de I6, ao nível da administração dos serviços tutelados, as seguintes iniciativas:

- “Anexo 3-Proposta de JPA [I6] Alteração Regulamento Interno HESE minha proposta à alteração do Regulamento Interno HESE (enviada para o Dr. I10) - destaque as sugestões feitas em função das minhas competências de AH:

a. Indicação para a necessidade de alterar a responsabilidade do GPCG de TS para AH

b. Indicação para a necessidade de equacionar a alteração de gabinete para Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão

c. Indicação para a necessidade de incluir a ULGA

d. Alteração ao articulado dos CRI”.

56. Através da Nota Informativa n.º 3184, de 12.12.2018, foi pelo administrador hospitalar I6 proposto ao CA um novo “Modelo de



Organização do Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão e da Unidade Local de Gestão do Acesso”.

57. Tal proposta mereceu concordância do vogal executivo, o 2.º demandado, tendo sido aprovada em reunião do CA de 12.12.2018.

58. Na sequência da aludida reestruturação da ULGA foi proposto e aprovado, em reunião do CA de 16.05.2019, o reforço da mesma.

59. Em 20.09.2017, I6 foi nomeado pelo CA do HESE como gestor da plataforma GPR-SNS, tratando-se de uma nova tarefa, a par de outras que lhe foram atribuídas, após a nomeação – cf. docs 21-D e 21-E juntos com a contestação.

60. Passou a elaborar candidaturas a fundos comunitários, tais como o Sistema de Apoio à Transformação Digital da Administração Pública (SAMA), o Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (POISE) e o Horizonte 2020, Fundação Para a Ciência e Tecnologia (FCT) – cf. docs 21-F juntos com a contestação.

61. Passou a assegurar a representação/articulação com entidades externas, no âmbito da assessoria ao CA.

62. Neste particular, I6 passou a ser o ponto de contacto do HESE com:

a) o grupo de trabalho da Escola Nacional de Saúde Pública responsável pela elaboração da análise custo-benefício do Novo Hospital Central do Alentejo;

b) a Estrutura de Missão para a sustentabilidade do Programa Orçamental da Saúde;

c) a ARSA/ACES para projetos piloto na área do acesso;

d) a Universidade de Évora para projetos de colaboração com Departamento de Informática;

e) a conceção e implementação do Plano de Atividade para o ano de 2018 (incluindo, entre outras medidas, o projeto piloto de aluguer de sala operatória a entidade privada - AFFIDEA) – cf. docs 21-G, 21-H, 21-I, 21-J, 21-K juntos com a contestação.

63. Os dois administradores integraram e integram os conselhos de gestão dos Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) -Cardiovascular e Onco-Cirúrgico – cf. doc. 21-L junto com a contestação.

64. Pelo despacho n.º 13585-A/201613, de 10.11.2016, foi determinado, além do mais, “A criação de um Grupo de Trabalho destinado à análise, revisão e implementação da carreira de Administração Hospitalar, no sentido de repor o seu funcionamento para os efeitos que estiveram na sua génese” – cf. doc. 23 junto com a contestação.



65. O Grupo de Trabalho apresentou um Relatório, datado de 13.01.2017, junto como doc. 24 com a contestação, que aqui se dá por integralmente reproduzido, que se seguiu a um primeiro relatório preliminar datado de 29.12.2016.

66. A proposta do Grupo de Trabalho, como se começa por advertir no respetivo Relatório, “(...) terá de ser comum ao AH com vínculo em CTFP e aos AH com CT”.

67. Do quadro descrito resultou a elaboração de um projeto de diploma, por parte do Grupo de Trabalho, que mereceu aprovação do Secretário de Estado da Saúde, nos termos do doc. n.º 25 junto com a contestação, que aqui se dá por integralmente reproduzido;

68. Não é conhecida proximidade, seja de amizade seja de natureza familiar ou outra, entre os demandados e os nomeados.

69. Os demandados não têm antecedentes em termos de infrações financeiras, tendo - todos eles - largos anos de serviço em funções públicas.

70. São pessoas reputadas, que gozam de prestígio e reconhecimento profissional e social.

71. Mostraram-se colaborantes na realização da auditoria, tendo acatado parte das recomendações que lhes foram dirigidas na sequência do Relatório n.º 10/2019.

72. O último concurso de ingresso na carreira de Administrador Hospitalar ocorreu no ano de 2004, na sequência do Aviso n.º 6832/2004, publicado na 2.ª Série do D.R., em 24.06.2014, com 15 lugares do quadro único de administradores hospitalares, aprovado pela Portaria n.º 352/94, de 07.06 e 0 (zero) lugares para o HESE.

73. O penúltimo concurso de ingresso na carreira de Administrador Hospitalar ocorreu no ano de 2000, na sequência do Aviso n.º 6428/2000 publicado na 2.ª Série do D.R., em 07.04.2000, com 25 lugares do quadro único de administradores hospitalares, aprovado pela Portaria n.º 352/94, e 1 (um) lugar para o HESE.

74. Os demandados têm distintas formações e experiências profissionais, nenhum deles tem formação jurídica e, à data dos factos, tinham diferentes pelouros.

*

A.2. E julgam-se como **factos não provados (f. n. p.)**, todos os que, com relevância para a discussão da causa, estejam em oposição – direta ou indireta com os atrás considerados provados -, nomeadamente que:

A.2.1. Do requerimento inicial



1. O aumento, a partir de 01.09.2017 foi de 53%, correspondente a um acréscimo mensal de cerca de 1.240.72 €;

2. No ano de 2017, o encargo com o pagamento desse acréscimo na remuneração dos dois técnicos superiores foi de 12.407,20 € (4 meses + subsídio de Natal), em 2018 de 34.740,16 € (incluindo subsídios de férias e Natal) e, em 2019 de 17.370,08 € (6 meses + subsídio de férias).

3. Os nomeados mantiveram essencialmente as mesmas funções que vinham exercendo e a nomeação apenas teve efeito no aumento da despesa com remunerações.

4. Um dos nomeados (a quem foi atribuída a coordenação do GPCG, em agosto de 2018) continuou a exercer as mesmas funções e tarefas no GPCG, e o outro nomeado, a quem foi delegada a responsabilidade da área de administração do serviço de consulta externa, somente assumiu tarefas neste serviço em junho de 2018, tendo-se mantido no GPCG desde a data da sua nomeação (setembro de 2017).

5. O acréscimo das tarefas, posteriormente cometidas aos nomeados, não correspondeu a uma alteração substancial das suas funções, que se mantiveram basicamente as mesmas.

6. Os demandados, na qualidade de responsáveis diretos pelas decisões/deliberações referentes às nomeações e ao pagamento dos aludidos montantes àqueles técnicos superiores, atuaram sem suficiente atenção ou cuidado relativamente à exigência no cumprimento de normas legais sobre autorização, ou pagamento de despesas públicas, bem sabendo que tais atos não eram legalmente admissíveis e que eram geradores de pagamentos ilegais e indevidos.

*

A.2.2. Da contestação

7. Os meios-humanos no HESE eram exíguos e não havia alternativas aos nomeados, dadas as habilitações e experiência que possuíam.

*

A.3. Motivação da decisão de facto

1. Os factos descritos como provados foram assim julgados após análise crítica da globalidade da prova produzida, com observância do estatuído nos n.ºs 4 e 5 do art.º 607º do CPC, aplicável ex vi art.ºs 80º e 94º, n.º 3, ambos da LOPTC, tendo-se nomeadamente tomado em consideração:

a) os factos expressa ou implicitamente admitidos por acordo pelos demandados (cf. n.º 12, 31, 32 da contestação), nomeadamente os respeitantes a factos materiais apurados na auditoria, sem prejuízo de,



quanto ao acréscimo na remuneração dos nomeados, se ter concluído por um valor diverso do apurado na auditoria, como adiante se justificará;

b) os documentos constantes do processo de auditoria, bem como os documentos juntos pelos demandados, uns e outros não impugnados, nomeadamente os documentos acima indicados a seguir aos factos provados;

c) os depoimentos das seguintes testemunhas, as quais depuseram com isenção, credibilidade e razão de ciência, a qual lhes advém do conhecimento dos factos, em virtude das funções descritas infra:

1.^a – T11 (diretora de serviços no HESE), a qual, após lhe ter sido exibida, confirmou ter procedido à elaboração da nota informativa junta a fls. 128 dos autos e mapas anexos à mesma, tendo justificado que a diferença, em relação aos valores apurados em auditoria, se explica pela circunstância de esta ter considerado apenas o valor remuneratório correspondente à categoria de técnico superior e não também, como a testemunha fez, esse valor acrescido dos subsídios por isenção de horário de trabalho, que já eram anteriormente pagos aos Drs. I6 e I5, enquanto técnicos superiores;

2.^a – T12 (administrador hospitalar desde 1980, tendo exercido funções de Diretor Geral dos Hospitais e Diretor Geral de Saúde), o qual contextualizou, por conhecimento pessoal, a carreira de administrador hospitalar e a sua evolução, tendo conhecimento do relatório junto a fls. 105 e seguintes, produzido por um Grupo de Trabalho nomeado por despacho do Secretário de Estado da Saúde e tendo ainda informado que o último concurso público realizado para administrador hospitalar foi em 2004 e que a Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares tem como associados cerca de 400 administradores hospitalares a exercerem tais funções na sequência de contratos individuais de trabalho e cerca de 200 administradores hospitalares com contrato de trabalho em funções públicas;

3.^a – T13 (administradora hospitalar, presidente do Conselho Diretivo do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa), a qual contextualizou, por conhecimento pessoal dado ser administradora hospitalar há quase 40 anos, a carreira de administrador hospitalar e a sua evolução, tendo coordenado o Grupo de Trabalho que produziu o relatório junto a fls. 105 e seguintes, no qual era proposta uma harmonização de carreiras, tendo esclarecido que tem conhecimento que tal relatório foi enviado para o Ministério das Finanças mas que tal proposta não teve aí seguimento,



nomeadamente em termos do projeto legislativo que o Grupo também apresentou;

4.^a – T14 (advogado e diretor do Serviço de Assessoria Jurídica e Contencioso do Hospital Garcia da Horta, EPE), o qual informou que dos vários administradores hospitalares que exercem essas funções no HGH, EPE “apenas um é de carreira”, ou seja, tem contrato de trabalho em funções públicas, tendo ainda afirmado ter colaborado com o Grupo de Trabalho na preparação da proposta de projeto de diploma que o mesmo veio a apresentar;

5.^a – T15 (administradora hospitalar desde novembro de 1992, trabalha parcialmente no HESE desde abril de 2017, na sequência de colaboração interinstitucional da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, prestando consultadoria em recursos humanos), que foi muito segura quanto a ter conhecimento do momento (setembro de 2017) em que o Dr. I5 e o Dr. I6 foram nomeados e que, a partir daí, as funções que passaram a exercer foram diferentes das que anteriormente exerciam, tendo explicado, com credibilidade, as reformulações e reorganizações ocorridas em serviços e áreas do HESE, na sequência destas novas funções e atividade daqueles administradores hospitalares;

6.^a – T7 (médica interna no HESE desde julho de 2009 e diretora do serviço de consultas externas de setembro de 2017 a dezembro de 2019), a qual deu conta das circunstâncias em que lhe foi comunicado que o Dr. I5 passaria a exercer funções de administrador hospitalar e da interação (nomeadamente várias reuniões) que teve com ele, tendo em vista a reformulação/reorganização do serviço de consultas externas, não tendo dúvidas que o mesmo exercia efetivamente funções de gestão e administração, sendo aliás o responsável por todo o staff administrativo que trabalhava naquele serviço de consultas externas, tendo ainda explicado que inicialmente chegou a reunir-se com o Dr. I5 “no Planeamento” e que o mesmo só se terá mudado para um gabinete do balcão de consultas externas em fevereiro ou março de 2018, quando este gabinete ficou disponível;

7.^a – T16 (médico no HESE desde 2010 e diretor do serviço de oncologia desde 2015), que explicou as circunstâncias em que colaborou com o Dr. I5 na preparação e criação do Centro de Responsabilidade Integrada (CRI) de Oncologia, na sequência de o mesmo ter sido designado administrador hospitalar para integrar este CRI, funções essas de administrador hospitalar que exerceu efetivamente;



8.^a – T17 (médico no HESE desde 2009), o qual explicou o seu relacionamento com o “Dr. I6”, antes e depois de o mesmo ter sido nomeado administrador hospitalar, facto que situou no final de 2017, não tendo dúvidas na diversidade de funções do mesmo antes (técnico superior) e depois (administrador hospitalar), sendo que a partir daquela altura, além de passar a coordenar o gabinete de planeamento também esteve ligado à preparação e criação do CRI-Cérebro Cardiovascular, tinha a responsabilidade da ULGA e também de apoio aos projetos de acesso a fundos comunitários;

9.^a – T18 (enfermeira no HESE desde 1991), a qual descreveu que é o “Dr. I6” quem gere toda a logística (planeamento, gestão e execução) de um programa, que chamam de “programa Afidea” e que consiste num acordo com uma clínica privada, de Évora, para a utilização de duas salas de cirurgia, por parte do HESE, programa esse que foi aprovado pelo Conselho de Administração do Hospital;

10.^a – T19 (administrador hospitalar e presidente da Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares desde 2016), o qual deu conta que exerce funções de administrador hospitalar no Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, em regime de contrato individual de trabalho e nunca ingressou no mecanismo previsto no DL 101/80.

A conjugação e análise crítica destes depoimentos foi relevante para a prova dos factos alegados na contestação, nomeadamente quanto à dimensão de que os nomeados não mantiveram essencialmente as mesmas funções que vinham exercendo, antes se enquadrando a sua nomeação numa estratégia do CA de reorganização e reestruturação dos serviços do HESE e, por outro lado, que a nomeação não teve apenas por efeito o aumento da despesa com remunerações.

Foi também perceptível do conjunto destes depoimentos, nomeadamente das testemunhas T7, T16, T17 e T18, que os nomeados passaram a exercer, a partir dessas nomeações, funções de gestão e administração, próprias e típicas de administradores hospitalares e não as anteriores de técnicos superiores, sem prejuízo de assegurarem a transição destas para os novos técnicos superiores recrutados e de a mudança física de local de exercício de funções não ter sido imediata, quanto a um dos nomeados, I5, por necessidades de adaptação dos serviços de consultas externas, onde veio a ocupar um gabinete quando foi possível.

*

2. Igualmente quanto aos factos julgados não provados se procedeu à análise crítica da globalidade da prova produzida, nos termos referidos



supra, sendo certo, no entanto, que da ponderação dessa prova não resultou a convicção para o Tribunal da ocorrência desses factos, nomeadamente porque:

a) não estão provados documentalmente, no âmbito da auditoria realizada ou pelos documentos juntos aos autos, nomeadamente porque não é possível extrapolar do simples facto de os recibos de vencimentos e as folhas de ponto utilizadas para registo da assiduidade evidenciarem que, em 2019, ambos os nomeados continuavam afetos ao centro de custo “Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão” que as suas funções se mantiveram essencialmente ou basicamente as mesmas;

b) os depoimentos das testemunhas acima identificadas não foram, claramente, muito pelo contrário, no sentido de o tribunal poder formar convicção do tribunal no sentido de terem ocorrido os factos considerados não provados, alegados no requerimento inicial, sendo certo que tais depoimentos também não permitem concluir pela prova do f. n. p. alegado na contestação.

*

B – De direito

1. As questões decidendas

Considerando os pedidos formulados no requerimento inicial e o seu fundamento, bem como a defesa apresentada na contestação, as questões a decidir podem enunciar-se nos seguintes termos:

1ª – Os demandados, ao terem adotado as decisões/deliberações referentes às nomeações de dois administradores hospitalares e ao pagamento aos mesmos dos montantes contratualizados, atuaram com culpa, sem suficiente atenção ou cuidado relativamente à exigência de cumprimento de normas legais sobre a autorização e pagamento de despesas públicas, sendo responsáveis por atos geradores de pagamentos indevidos e ilegais, assim incorrendo nas infrações, sancionatória e reintegratória, que lhes vêm imputadas?

2ª – Em caso de resposta afirmativa às questões antecedentes, devem os demandados ser condenados nas multas peticionadas pelo Mº Pº e na reintegração ao património do Estado (HESE), no montante peticionado, ou deve ser relevada a responsabilidade reintegratória e dispensada ou reduzida a pena de multa?

Vejam os.

*

2. Enquadramento



O Ministério Público imputa aos demandados uma infração de natureza sancionatória, prevista no art.º 65º, nº 1, alínea b), da LOPTC, tendo por base as condutas sumariamente descritas no relatório supra.

Efetivamente, sob a epígrafe “Responsabilidades financeiras sancionatórias” prevê-se, no nº 1 daquele preceito, que o “Tribunal de Contas pode aplicar multas”:

- “Pela violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos” – al. b);

Por outro lado, no nº 2 do citado preceito são estatuídos os limites, mínimo e máximo da multa, sem prejuízo daquele limite mínimo ser igual a um terço do limite máximo no caso de dolo (nº 4 do art.º 65º citado) e, deste limite máximo, ser reduzido a metade em caso de negligência (nº 5 do mesmo preceito).

Acresce estatuir-se no nº 1 do art.º 59º da LOPTC, com a epígrafe “Reposições por alcances, desvios e pagamentos indevidos”, que “Nos casos de alcance, desvio de dinheiros ou valores públicos e ainda de pagamentos indevidos, pode o Tribunal de Contas condenar o responsável a repor as importâncias abrangidas pela infração, sem prejuízo de qualquer outro tipo de responsabilidade em que o mesmo possa incorrer”.

Por sua vez, no nº 4 deste preceito consideram-se “pagamentos indevidos para o efeito de reposição os pagamentos ilegais que causarem dano para o erário público, incluindo aqueles a que corresponda contraprestação efetiva que não seja adequada ou proporcional à prossecução das atribuições da entidade em causa ou aos usos normais de determinada atividade”.

Perante este enquadramento normativo, importa apurar, para responder à primeira questão equacionada supra, que aliás se divide em várias sub questões, como vimos, se os demandados, com culpa, incorreram na previsão típica das imputadas infrações sancionatória e reintegratória.

Com efeito, quer a responsabilidade sancionatória quer a responsabilidade reintegratória exigem a culpa do agente, na realização ou omissão da ação, ainda que na modalidade de negligência, pelo que só com o preenchimento, também deste elemento subjetivo, poderemos estar perante uma infração financeira – cf. artigo 61º, nº 5, 65º, nº 5 e 67º, nº 3, todos da LOPTC.

Posteriormente, no caso de resposta positiva a esta primeira questão, ou melhor às sub questões em que a mesma se divide, se analisará



a segunda questão, ou seja, saber em que termos se deve proceder à graduação das multas e à quantificação da quantia a repor ou se é caso de lançar mão do instituto de relevação da responsabilidade, quanto à responsabilidade reintegratória, e de dispensar ou reduzir a multa, no que tange à responsabilidade sancionatória.

*

3. Preenchimento, ou não, dos requisitos ou pressupostos das infrações

a) Infração financeira sancionatória

Esta infração financeira sancionatória, tem subjacente, na perspetiva do requerimento inicial, a violação de normas sobre a assunção e pagamento de despesas públicas, considerando as deliberações do CA do HESE de 30.08.2017 e 13.09.2017, aquela aprovando a nomeação, em regime de comissão de serviço, de dois técnicos superiores para o exercício do cargo de administrador hospitalar de 3.ª classe e a celebração, com os mesmos, em 01.09.2017, de contratos de trabalho em comissão de serviço, com início naquela data e pelo período de três anos e, a segunda deliberação, estabelecendo o valor das despesas de representação a abonar aos referidos administradores hospitalares.

Vejamos.

A questão essencial, em termos de legalidade da assunção e posterior pagamento das despesas, com remunerações e despesas de representação, resultantes destes contratos, como administradores hospitalares – acrescidas, ou superiores, em relação às remunerações auferidas como técnicos superiores – coloca-se em termos de saber se era ou não possível ao CA do HESE proceder a tal contratação ou se apenas podia proceder ao recrutamento, de administradores hospitalares, por via do regime previsto no DL n.º 101/80 de 08.05.

Afigura-se-nos, ressalvada naturalmente melhor opinião em contrário, que as deliberações do CA do HESE não padecem de vícios de ilegalidade, nos termos que lhe vêm assacadas, como adiante se justificará.

Creemos ser de considerar como acertado afirmar que o estatuto legal da carreira de administração hospitalar consta do DL 101/80, com as alterações introduzidas pelo DL n.º 178/87, de 20.04, porquanto tais diplomas se mantêm em vigor, dado que não foram revogados expressa ou tacitamente, ainda que a sua aplicação prática seja escassa e com necessidades de atualização, considerando os conceitos ultrapassados aí utilizados (v.g. “hospitais gerais centrais” ou “grupos hospitalares gerais” nas tabelas anexas ao diploma). Já para não falar naquilo que será



problemático atualmente, em termos de conformidade constitucional, a exigência de o ingresso, nessa carreira de administração hospitalar, estar reservado a “quem tenha obtido diploma ... pela Escola Nacional de Saúde Pública”, isto considerando que atualmente existem outros estabelecimentos de ensino, nomeadamente privados, habilitados a conferir diploma em administração hospitalar.

Perante aquele regime do DL 101/80 exige-se, para o ingresso na carreira de administrador hospitalar, o diploma de especialização em administração hospitalar atribuído pela Escola Nacional de Saúde Pública, sendo a carreira estruturada em graus e classes, nos termos das Tabelas I e II daquele diploma legal, ingressando-se no quadro previsto no artigo 2.º desse diploma, gerido pela Administração Central de Saúde, “mediante concurso documental a abrir anualmente” e sendo a nomeação, por despacho, para os diversos lugares previstos na Tabela II, também “mediante concurso documental aberto anualmente” – cf. artigos 6.º, nº 1 e 13.º, nº 1, do DL 101/80, sendo os sublinhados da nossa autoria.

Como resulta dos autos e é patente, não foi mediante a invocação deste estatuto legal, carreira, ingresso e nomeação que o CA do HESE procedeu à nomeação dos dois administradores hospitalares em causa.

Aliás, com base no regime do DL 101/80 e como resulta do já atrás explanado, os administradores hospitalares não são nomeados para os hospitais previstos na Tabela II do mesmo por deliberação do CA, mas antes por despacho ministerial, dado que os mesmos integram o quadro da Administração Central de Saúde.

A questão é, pois, a de saber se a nomeação em causa, por parte do CA do HESE, tinha que ser feita, necessariamente, segundo o regime do DL 101/80?

Afigura-se-nos que não.

Na verdade, não pode olvidar-se toda a evolução jurídica, no que tange à gestão dos recursos humanos, que sofreram as unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (doravante SNS), após o início de vigência daquele DL 101/80, nomeadamente o regime jurídico que se encontrava em vigor à data dos factos em causa nos autos.

Com efeito, através da Lei n.º 27/2002, de 08.11, que aprovou o novo regime jurídico da gestão hospitalar, foram introduzidas alterações à Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90 de 24.08), passando a prever-se a criação de unidades de saúde com a natureza de sociedades anónimas de capitais público – cf. art.º 2.º n.º 1, al. c) - e possibilitando-se a admissão de pessoal pelos hospitais, após a entrada em vigor daquela lei, pelas normas



aplicáveis ao contrato individual de trabalho (doravante CIT) – cf. art.º 14.º, n.º 2 da citada Lei n.º 27/2002.

Foi o início de um processo de empresarialização hospitalar com a criação de vários hospitais com o modelo de sociedade anónima de capital exclusivamente público - cf. DL n.ºs 272 a 302/2002, de 9, 10 e 11 de dezembro) -, o qual conduziu a uma mudança de paradigma na gestão dos recursos humanos dos hospitais, incentivando a liberalização e a flexibilização na contratação de pessoal.

No que tange às unidades de saúde que integram o SNS, com a natureza de entidade pública empresarial, como é o caso do HESE, em face do estatuído no art.º 1.º, n.º 1, al. a) do DL 50-A/2007 de 28.02, deve ter-se em consideração que os princípios e regras aplicáveis estavam, à data dos factos em causa nos autos, estabelecidos no DL 18/2017 de 10.02, isto considerando as datas das deliberações/contratações dos dois administradores hospitalares.

Na previsão deste diploma legal “os trabalhadores das E. P. E., integradas no SNS estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime constante dos diplomas que definem o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos” – cf. art.º 27.º, n.º 1.

Isto sem prejuízo do regime transitório previsto no art.º 29.º, n.º 1, ou seja, de manterem “integralmente o seu estatuto jurídico” “os trabalhadores com vínculo de emprego público que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, estejam providos em postos de trabalho dos mapas de pessoal das unidades de saúde a que se refere o presente capítulo” (leia-se entidades públicas empresariais) e de os mesmos poderem optar, definitivamente, pelo regime do contrato de trabalho, nos termos previstos no art.º 30.º n.º 1.

Quanto ao processo de recrutamento dos trabalhadores, estabelece o mencionado DL 18/2017 que o mesmo deve “assentar na adequação dos profissionais às funções a desenvolver e assegurar os princípios da igualdade de oportunidades, da imparcialidade, da boa-fé e da não discriminação, bem como da publicidade, exceto em casos de manifesta urgência devidamente fundamentada” – cf. art.º 28.º, n.º 1.

Considerando, assim, este quadro jurídico o aplicável ao recrutamento de trabalhadores para as unidades hospitalares, com a natureza de entidade pública empresarial, como era o caso do HESE, não



cremos que se possa afirmar que o recrutamento para as funções de administradores hospitalares só pudesse ser feito observando as regras fixadas no DL 101/80, ou seja, mediante ingresso na carreira, pela categoria de administrador de 4.º grau - cf. art.º 6.º, nº 1, do mencionado DL 101/80.

Aliás, tal seria incompatível com o regime regra previsto no DL 18/2017 que prevê, precisamente, a sujeição ao regime do contrato de trabalho dos trabalhadores das EPE integradas no SNS, sem prejuízo de manterem o vínculo de emprego público os trabalhadores que estejam providos em postos de trabalho dos mapas de pessoal das unidades de saúde correspondentes a “entidades públicas empresariais”, como sejam o caso dos administradores hospitalares com vínculo anterior de contrato de trabalho em funções públicas (doravante CTFP).

Na verdade, quando no citado art.º 27.º, nº 1, do DL 18/2017, se dispõe que os trabalhadores das EPE integrados no SNS estão sujeitos ao “... regime constante dos diplomas que definem o regime legal de carreira de profissões da saúde”, tal não é estabelecido em contraponto ao regime de contrato de trabalho, mas antes que tal regime, assim como a “demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos” devem ser tomados em consideração como suscetíveis de serem aplicáveis aqueles trabalhadores, em função da situação fáctica concreta.

Nestas circunstâncias, não pode afirmar-se que, pelo facto de não haver um instrumento de regulamentação coletiva de trabalho aplicável aos profissionais com a categoria de administrador hospitalar, os mesmos só podem ser contratados segundo o regime do DL 101/80. De tal facto, ou seja, da não existência de instrumento de regulamentação coletiva de trabalho apenas decorre que a relação laboral há-de ser regulada pelo contrato de trabalho individual celebrado e pela “demais legislação laboral”.

O mesmo se diga, *mutatis mutandi*, para o facto de não haver um “regime legal de carreira” para os administradores hospitalares em funções nas unidades hospitalares, com a natureza de entidade pública empresarial, ao contrário do que existe para outras “profissões da saúde”, como os médicos (cf. o DL 177/2009 de 04.08, alterado pelo DL 266-D/2012 de 31.12., que estabelece o regime da carreira especial médica). Ou seja, do facto de não existir esse “regime legal de carreira” a única consequência é a mesma, isto é, a relação laboral entre um administrador hospitalar e o hospital com a natureza de EPE, há-de ser regulada pelo contrato de trabalho individual celebrado e pela “demais legislação laboral”.



Refira-se, ainda, que seria pouco adequado com tal interpretação, a de o recrutamento para as funções de administradores hospitalares só poder ser feito observando as regras fixadas no DL 101/80, a circunstância de, apesar da previsão legal de concursos anuais – cf. art.ºs 6.º e 13.º do DL 101/80 - o último desses concursos externos ter sido aberto em 2004, como se dá conta no relatório elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado na sequência do Despacho n.º 13 58-A/2016 de 10.11 do Secretário de Estado da Saúde – cf. n.ºs 64 e 65 dos f. p.

Voltando aos factos em causa nos autos.

Considerando que os nomeados em causa nos autos possuíam habilitações para tanto, pois eram diplomados em administração hospitalar, tem de concluir-se que o processo de recrutamentos dos mesmos assentou “na adequação dos profissionais às funções a desenvolver”, como exige o n.º 1 do art.º 28.º do DL 18/2017, o qual, nessa medida, foi observado.

Como igualmente nos parece ter sido observado o previsto no art.º 108.º, n.º 1 do Regulamento Interno do HESE que prevê que “A Gestão e Direção dos Serviços de Apoio são também asseguradas por profissionais selecionados de entre os quadros do HESE habilitados e com licenciatura adequada ou recrutados no exterior sempre que tal se torne imprescindível”.

Tenha-se presente, neste aspeto que, ao contrário do alegado, não se fez prova de que os nomeados mantiveram basicamente as mesmas funções que vinham exercendo, sem alteração substancial das mesmas e que a nomeação apenas teve efeito no aumento da despesa com remunerações – cf. n.ºs 3 a 5 dos f. n. p.

Muito pelo contrário, o que resultou do conjunto da prova produzida, foi que I5 e I6 passaram a exercer funções de administradores hospitalares, logo após a nomeação, assumindo a gestão e administração das áreas que lhes foram atribuídas – eles não foram nomeados para o Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão e este Gabinete passou a ser um serviço de uma daquelas áreas - , sem prejuízo de um deles (I5) garantir, durante algum tempo, a validação/correção de tarefas anteriormente por si realizadas e que passaram a ser executadas por um técnico e de só ter mudado, fisicamente, de gabinete quando um novo gabinete, num serviço por si administrado, ficou vago – cf., nomeadamente n.ºs 38 a 63 dos f. p.

Por outro lado, afigura-se-nos que a argumentação expendida no requerimento inicial quanto à contrariedade das deliberações do CA do HESE às determinações previstas na LOE para 2017, decreto lei de execução



do OE de 2017 e “Termos de referência ...no SNS para 2017” – cf. n.ºs 23 a 25 do requerimento inicial – não tem fundamento.

Na verdade, não está demonstrado que o aumento de encargos, por força das nomeações em causa, tenha tido um impacto de tal forma que, no global dos encargos com pessoal do HESE, não tenham sido, por isso, reduzido os encargos relativamente aos valores de 2016 ou que fosse possível reduzir aqueles custos com pessoal, nos termos do documento “Termos de referência ...no SNS para 2017”, “através da promoção da mobilidade dos profissionais de saúde entre as instituições do SNS e de medidas de reorganização de serviços e/ou de reafecção de profissionais”.

Em resumo, não vislumbramos que tenham sido violadas normas legais, quanto às nomeações/contratações em causa, nos termos em que tal violação vem assacada no requerimento inicial e que se reconduz, em síntese, à nomeação de administradores hospitalares sem prévio ingresso na carreira de administrador hospitalar pelo regime previsto no DL 101/89, assim como não descortinamos a violação de normas sobre a assunção e pagamento de despesas públicas na sequência dessas nomeações/contratações.

Acresce que a contratação em causa, na modalidade de contrato de trabalho em comissão de serviço, pelo período de três anos, está em conformidade com o regime do contrato de trabalho, nos termos do Código de Trabalho e, assim, observa o estatuído no art.º 27.º, n.º 1, do DL 18/2017, não podendo deixar de ser considerada uma modalidade adequado de contratação, em função do exercício de funções de chefia diretamente dependente da administração.

Em consequência, não estando identificadas normas secundárias que tenham sido violados pelos demandados, ao procederem às nomeações/contratações em causa, assim como ao pagamento das remunerações (incluindo despesas de representação), nos termos em que tal lhes vem assacado no requerimento inicial, é de concluir que não se mostra preenchido o elemento objetivo da infração financeira sancionatória, prevista na alínea b) do n.º 1 do art.º 65º citado.

Daqui não decorre que o tribunal esteja a afirmar que as nomeações/contratações em causa estão isentas de qualquer mácula.

Na verdade, o processo de recrutamento daqueles administradores hospitalares, deveriam ter sido assegurados “os princípios da igualdade de oportunidades, da imparcialidade, da boa-fé e da não discriminação, bem



como da publicidade, exceto em casos de manifesta urgência devidamente fundamentada”, como se estabelece no art.º 28.º, nº 1, do DL 18/2017.

A factualidade apurada – cf. os factos provados e não provados - não permite afirmar que tais princípios tenham sido observados ou que apenas não o tenham sido por ter sido invocada e fundamentada a “manifesta urgência”.

Porém, a questão é que a infração financeira sancionatória, imputada aos demandados, não foi baseada na não observância de tais princípios no processo de recrutamento de administradores hospitalares e, nessa medida, não é possível conhecer desses factos, integradores de eventual infração, em termos de normas secundárias, porquanto a serem considerados factos típicos da infração deveriam ter sido alegados no requerimento inicial – cf. art.º 5.º, nº 1, do Código de Processo Civil, (doravante CPC) aplicável, como os demais adiantes citados deste diploma legal, *ex vi* art.º 80º da LOPTC.

Acresce que, não se tendo provado que os demandados atuaram sem suficiente atenção ou cuidado relativamente à exigência no cumprimento de normas legais sobre autorização, ou pagamento de despesas públicas e que sabiam que tais atos não eram legalmente admissíveis, não pode deixar de se concluir que também não está preenchido o elemento subjetivo desta infração, ainda que na modalidade de negligência – cf. art.º 61.º, nº 5, aplicável *ex vi* art.º 67.º, n.º 3, da LOPTC.

Em consequência a ação deve improceder, nesta parte, e os demandados devem ser absolvidos da infração financeira sancionatória que lhes vem imputada, ficando prejudicado o conhecimento da segunda questão supra equacionada, nesta dimensão, de graduação, dispensa ou redução da multa, em face do estatuído no n.º 2 do art.º 608º do CPC.

*

b) Infração financeira, de natureza reintegratória

Conforme já se deu nota supra, considerando o estatuído no art.º 59º n.ºs 1 e 4 da LOPTC, no caso de “pagamentos indevidos”, considerando-se como tais os “pagamentos ilegais que causaram dano para o erário público”, o Tribunal de Contas pode “condenar o responsável a repor as importâncias abrangidas pela infração”.

Porém, não se tendo provado – cf. n.ºs 1 a 6 dos f. n. p. - que com as ações supra descritas, consubstanciadas na nomeação/contratação de dois administradores hospitalares e no pagamento da remuneração (e despesas de representação) contratualizadas os demandados procederam a pagamentos ilegais e indevidos, até porque não se provou que os



nomeados/contratados para aquelas funções mantiveram e desempenharam, no essencial, as funções anteriores de técnicos superiores, não pode deixar de se concluir que não está preenchido o elemento objetivo da infração financeira reintegratória em causa.

Acresce que igualmente não se mostra provado que os demandados atuaram com culpa, em qualquer modalidade (dolo ou negligência), na medida em que não é possível formular um juízo de censura às condutas dos demandados, por terem agido como agiram, quando podiam e deviam ter agido de modo diverso, ou seja, não pode afirmar-se que sabia que os seus atos não eram legalmente admissíveis e geradores de pagamentos ilegais e indevidos - cf. art.º 61º, nº 5, da LOPTC.

Assim, por falta de preenchimento destes elementos, objetivo e subjetivo, impõe-se absolver os demandados da infração financeira reintegratória, ficando prejudicado o conhecimento da segunda questão supra equacionada, nesta dimensão, de quantificação da quantia a repor, em face do estatuído no n.º 2 do art.º 608º do CPC.

*

c) Conclusão

Nestes termos, por interpretação e aplicação dos preceitos legais atrás citados, é de concluir que não se mostram preenchidos os pressupostos ou requisitos das infrações financeiras, sancionatória e reintegratória, que vêm imputadas aos demandados, pelo que devem ser absolvidos das mesmas.

*

III – Decisão

Pelo exposto, ao abrigo dos preceitos legais citados, *julgo a presente ação improcedente, por não provada e, em consequência, absolvo os demandados das infrações financeiras, de natureza sancionatória e reintegratória, que lhes vinham imputadas.*

D. n., incluindo registo e notificações.

*

Lisboa, 04 de janeiro de 2021