Auditoria aos Acordos ou Protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021

RELATÓRIO

SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

TRIBUNAL DE CONTAS

SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

PROCESSO N.º 4/2023-AUD-SRMTC

Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021

RELATÓRIO DE AUDITORIA
N.º 2/2026-FS-SRMTC

ÍNDICE

1. CARACTERIZAÇÃO DA AÇÃO DE CONTROLO 11
1.1. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS 11
1.2. METODOLOGIA 12
1.3. IDENTIFICAÇÃO DAS ENTIDADES AUDITADAS E DOS RESPONSÁVEIS 14
1.4. CONDICIONANTES 19
1.5. QUADRO NORMATIVO 20
1.5.1. DA REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DA RAM 20
1.5.2. DOS ACORDOS DE COOPERAÇÃO/"CONTRATOS-PROGRAMA" NAS ÁREAS DA SAÚDE E DA AÇÃO SOCIAL 31
1.5.3. DAS INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL 35
1.5.4. DAS ENTIDADES OU SERVIÇOS PÚBLICOS COM COMPETÊNCIAS FIXADAS LEGALMENTE 45
1.5.4.1. A Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade *(Administração Pública regional direta)* 45
1.5.4.2. A Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania (hoje: SRITJ) 48
1.5.4.3. O Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta)* 50
1.5.4.4. A Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil 57
1.5.4.5. O Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta)* 59
1.5.4.6. A Direção Regional de Saúde *(Administração Pública regional direta)* 61
1.6. AUDIÇÃO PRÉVIA DOS RESPONSÁVEIS / CONTRADITÓRIO 63
2. ANÁLISE JURÍDICO-FINANCEIRA 65
2.1. DA REDE REGIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS 65
2.1.1. ENQUADRAMENTO LEGAL E REGULAMENTAR 65
2.1.2. DISTINÇÃO ENTRE ULDM (CCI) E ERPI 70
2.1.3. FIXAÇÃO DOS CUSTOS A FINANCIAR PELO ERÁRIO PÚBLICO (FIXAÇÃO PÚBLICA DOS "PREÇOS") 77
2.1.4. ESTRUTURAS DA REDE REGIONAL 83
2.1.4.1. A Equipa de Coordenação Regional (ECR) 90
2.1.4.2. A "COMISSÃO TÉCNICA" *ad hoc* 93
2.1.4.3. A intervenção dos organismos e serviços da Administração Pública regional 106
2.1.5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO 108
2.2. DOS ACORDOS/"CONTRATOS-PROGRAMA" CELEBRADOS COM A I.P.S.S. "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*" 111
2.2.1. CARACTERIZAÇÃO EXTERNA DE UMA ENTIDADE PRIVADA-SOCIAL COM ATIVIDADE DE COOPERAÇÃO FINANCIADA PELO ERÁRIO PÚBLICO 114
2.2.1.1. A i.p.s.s. com um nome em língua estrangeira: "Associação Atalaia *Living Care*" 114
2.2.1.2. Uma unidade privada-social de longa duração e manutenção financiada pela RAM 118
2.2.1.3. As relações de algumas entidades entre si 129
2.2.2. A ADESÃO À REDE REGIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS 132
2.2.2.1. O licenciamento das instalações da "Unidade privada-social Atalaia *Living Care*" no sítio da Atalaia .. 135
2.2.2.2. O procedimento administrativo formal escrito de adesão à REDE regional 147

2.2.3. EXECUÇÃO 163
2.2.3.1. Processamento da despesa 166
2.2.3.2. Obrigações contratuais 196
2.2.3.3. Fiscalização da execução contratual 224
2.2.3.4. Aplicação dos apoios da RAM pela associação 227
2.2.3.5. A composição do conselho fiscal desta i.p.s.s. e a inação do "ISSM, IP-RAM" 232
2.2.3.6. Uma cedência, sem interesse público, de uma funcionária do "ISSM-IP-RAM" a uma sociedade comercial com sede num "paraíso fiscal" 233
2.3. DE OUTROS FACTOS RELEVANTES PARA A CARACTERIZAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE UMA I.P.S.S. E A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA REGIONAL DESDE 2019 239
2.3.1. O SETOR PÚBLICO; O SETOR EMPRESARIAL; E O SETOR SOCIAL 239
2.3.2. REALIDADE ASSOCIATIVA ATUALIZADA 241
2.3.2.1. Um contrato individual de trabalho "extraordinário" 242
2.3.2.2. Uma colaboração da Associação com o tribunal (fora do âmbito do n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC) 260
2.3.2.3. O contributo atualizante por parte da IRF 264
2.3.2.4. Um caso de "hetero-autoformação" de recursos humanos no edifício arrendado por uma i.p.s.s. a uma outra empresa comercial muito próxima 270
3. CONCLUSÕES 281
4. RECOMENDAÇÕES 288
5. DECISÃO 295
ANEXOS 297
I. QUADRO SÍNTESE DE INFRAÇÕES FINANCEIRAS DETETADAS 299
II. SÍNTESE DOS ATOS LEGAIS RELEVANTES NO ÂMBITO DA REDE REGIONAL ATÉ 31/12/2023 302
III. CARACTERIZAÇÃO DA REDE REGIONAL (PORTARIA N.º 234/2018, DE 20 DE JULHO) 305
IV. RELAÇÃO DE CONTRATOS-PROGRAMA CELEBRADOS NO ÂMBITO DA REDE REGIONAL ENTRE 2019 E 2021 319
V. EXECUÇÃO DETALHADA DOS PAGAMENTOS PELAS DIFERENTES RUBRICAS 321
VI. PAGAMENTO/FINANCIAMENTO DOS CUIDADOS DE SAÚDE NO PERÍODO DE TRANSIÇÃO E RESPETIVOS RESPONSÁVEIS 322
VII. PAGAMENTOS/FINANCIAMENTOS DOS CUIDADOS DE SAÚDE ENTRE AGOSTO DE 2020 E NOVEMBRO DE 2021 E RESPETIVOS RESPONSÁVEIS 324
VIII. PAGAMENTOS/FINANCIAMENTOS DOS APOIOS SOCIAIS ENTRE AGOSTO DE 2020 E NOVEMBRO DE 2021 E RESPETIVOS RESPONSÁVEIS 329
IX. RESPONSÁVEIS OUVIDOS EM CONTRADITÓRIO 331
X. NOTA DE EMOLUMENTOS E OUTROS ENCARGOS 334
XI. ALEGAÇÕES PRODUZIDAS EM SEDE DE CONTRADITÓRIO 335

RELAÇÃO DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

SIGLA/ABREVIATURA	DESIGNAÇÃO
AUD	Auditoria
Cfr., Cf.	Confrontar, conferir
CRP	Constituição da República Portuguesa
CPA	Código do Procedimento Administrativo
c.c.i./CCI	Cuidados Continuados Integrados
DLR	Decreto Legislativo Regional
DRPPIL	Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade
DRS	Direção Regional de Saúde
ECCI	Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados
ECL	Equipa(s) de Coordenação Local
ECR	Equipa de Coordenação Regional
EGA	Equipa(s) de Gestão de Altas
e.r.p.i./ERPI	Estrutura(s) Residencial(ais) para Pessoas Idosas
FA	Fatura
FC	Fiscalização concomitante
Fls.	Folhas
FS	Fiscalização sucessiva
IAS	Indexante de apoios Sociais
IASAÚDE, IP-RAM	Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
i.a.	*Inter alia*, entre outros(as)
i.e.	isto é
INTOSAI	*International Organization of Supreme Audit Institutions*
IP-RAM	Instituto Público da Região Autónoma da Madeira
IPSS/i.p.s.s.	Instituição(ões) Particular(es) de Solidariedade Social
IRC	Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas
ISSM, IP-RAM	Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
IVA	Imposto sobre Valor Acrescentado
JC	Juiz Conselheiro
JORAM	Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira
Lda./(Ltd.)	Limitada/*Limited*

SIGLA/ABREVIATURA	DESIGNAÇÃO
LEO	Lei de Enquadramento Orçamental (de 2015)
LOPTC	Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas
MHI	*Medical Holding's International, S.A.*
NIPC	Número de Identificação de Pessoa Coletiva
N.º(s)	Número(s)
PDM	Plano Diretor Municipal
PG	Plenário Geral
pp.	páginas
RAM	Região Autónoma da Madeira
RCG	Resolução do Conselho do Governo
REDE/RRCCI	Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM
RJEU	Regime Jurídico da Urbanização e Edificação
RMEU	Regulamento Municipal da Edificação e Urbanização
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
S.A.	Sociedade Anónima

SIGLA/ABREVIATURA	DESIGNAÇÃO
SESARAM, EPERAM	Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE-RAM
SIG REDE RAM	Plataforma *World Wide Web* de Sistema de Classificação Funcional de Utentes da REDE
SNC	Sistema de Normalização Contabilística
SRATC	Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas
SRF	Secretaria Regional das Finanças
SRIAS	Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais
SRIC	Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania
SRITJ	Secretaria Regional de Inclusão, Trabalho e Cidadania
SRMTC	Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas
SROC	Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
SRS	Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil
ss.	Seguintes

SIGLA/ABREVIATURA	DESIGNAÇÃO
TdC/TContas	Tribunal de Contas
UC	Unidades de Conta
u.c.c.i./UCCI	Unidade de Cuidados Continuados Integrados
ULDM	Unidade de Longa Duração e Manutenção
UMCCI	Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados
VPGR	Vice-Presidência do Governo Regional (e dos Assuntos Parlamentares)

FICHA TÉCNICA

Supervisão	
Miguel Pestana	Auditor-Coordenador
Coordenação	
Andreia Bernardo	Auditora-Chefe
Equipa	
Alice Ferreira	Auditora Verificadora
Cátia Pires	Auditora Verificadora
Gonçalo Freitas Sousa	Técnico Superior

1. CARACTERIZAÇÃO DA AÇÃO DE CONTROLO

1.1. FUNDAMENTO, ÂMBITO E OBJETIVOS

A presente auditoria, inscrita no Programa Anual de Fiscalização da Secção da Madeira do Tribunal de Contas (cf. o n.º 4 do artigo 214.º da CRP e a al. f) do n.º 1 do artigo 5.º da LOPTC) para o ano de 2022[1], teve como objeto "Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, celebrados entre a Região Autónoma da Madeira e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde, durante o período de 2019 a 2021".

A presente ação de controlo, que revestiu a forma de uma auditoria de conformidade-legalidade, de natureza jurídica e financeira[2], visou verificar a legalidade, a regularidade financeira e a fiscalização pública legalmente prevista dos apoios concedidos pela Região Autónoma da Madeira a entidades privadas que desenvolvem atividades relacionadas com a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social, no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE regional), tendo em consideração

(i) as normas subjacentes à contratação daqueles apoios e

(ii) as normas de enquadramento, execução e controlo orçamental.

Temos especialmente em consideração os imperativos normativos para a atividade administrativa-financeira dos dirigentes públicos na RAM, decorrentes

- do artigo 266.°, n.º 1, da CRP, segundo o qual a Administração Pública visa a prossecução do interesse público, no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos;

[1] Aprovado por via da Resolução n.º 09/2021 pelo Plenário Geral do Tribunal de Contas, em reunião de 10 de dezembro de 2021.

[2] A auditoria de conformidade ou legalidade, realizada de acordo com as normas internacionais e nacionais aplicáveis, promove uma cultura de conformidade com o quadro normativo vigente e, dependendo do seu objeto, é potenciadora da adoção na esfera pública de comportamentos que previnem a fraude e a corrupção e potenciam a adoção de comportamentos compatíveis com valores socialmente aceites e vertidos em normas jurídicas, legais ou regulamentares. Os critérios de uma auditoria deste tipo são as referências que o auditor utiliza para medir ou apreciar de forma consistente e adequada o objeto de auditoria e devem ser estabelecidos com base em fontes reconhecidas e fixadas na fase de planeamento. Os critérios a utilizar podem ser: (i) de legalidade e/ou regularidade; (ii) observância de princípios éticos, códigos de conduta, de boas práticas e de normas técnicas (avaliação da conformidade do objeto da auditoria, tendo como padrão de referência um conjunto de valores e princípios fundamentais, ainda que não consagrados na legislação, e comportamentos percecionados numa determinada comunidade como eticamente exigíveis, bem como de boas práticas profissionais e normas técnicas, cuja aplicação por parte das entidades é, não só expectável pelo conjunto da sociedade onde se inserem, como o reconhecimento da respetiva prática reforça a confiança dessa mesma sociedade nas instituições públicas e na legitimidade da sua atuação).

- dos artigos 3.º, n.º 1[3], e 5.º do CPA,
- do artigo 18.° da LEO[4] (em que eficácia inclui boa qualidade) e
- dos demais pertinentes preceitos jurídicos (claros ou pouco indeterminados; ou sem ambiguidades).

A nossa análise incidiu sobre alguns apoios contratualizados pela Administração Pública regional entre 2019 e 2021, visando auditar as condutas das Administrações Públicas nesse âmbito, sem prejuízo da caracterização da natureza geral da atividade administrativa regional nos setores em causa e da apreciação útil da informação necessária conexa relativa a anos anteriores e subsequentes.

Não se pretendeu, neste processo, fazer uma auditoria financeira a qualquer i.p.s.s. ao abrigo do n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC - *cf. o Acórdão do TdC n.º 16/14 – 3ª secção – PL, de 26-6-2014*[5]. É uma matéria importante, também do ponto de vista de ilicitudes - eventualmente criminais-financeiras como as detetadas pela IRF na sua auditoria a que abaixo faremos referência - mas que caberá em outro momento da planificação fiscalizadora do tribunal; sem prejuízo das auditorias que competem ao Governo Regional e à Administração Pública regional.

1.2. METODOLOGIA

No âmbito do Plano Global da Auditoria foram observadas as normas, os métodos e as técnicas de auditoria adotadas pelo Tribunal de Contas português previsto no artigo 214.º da CRP, em conformidade com os *MANUAIS DE AUDITORIA – PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS E DE RESULTADOS*, aprovados em 2016[6], os quais se encontram alinhados com as normas emitidas pela *Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores* (INTOSAI[7]).

[3] **"**Os órgãos da Administração Pública devem atuar em obediência à lei ..., dentro dos limites dos poderes que lhes forem conferidos e em conformidade com os respetivos fins.**"**

[4] **"**A assunção de compromissos e a realização de despesa pelos serviços e pelas entidades pertencentes aos subsetores que constituem o setor das administrações públicas estão sujeitas ao princípio da economia, eficiência e eficácia.**"**

[5] Afirma o aresto: "1. As IPSS que sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos, estão sujeitas ao controlo financeiro por parte do Tribunal de Contas, na medida necessária à fiscalização da legalidade, regularidade e correção financeira da aplicação dos mesmos dinheiros ou valores públicos (artigo 2.º, n.º 3, da LOPTC)".

[6] Concretamente em 13/10/2016 pelo plenário da 2ª Secção do Tribunal de Contas, publicitados no sítio do Tribunal. Adotados por esta SRMTC pelo Despacho Regulamentar n.º 1/2017 – JC/SRMTC, de 22 de fevereiro de 2017, que salvaguardou a vigência das matérias do Manual de Auditoria e de Procedimentos de 1999. Este último, aprovado pela Resolução n.º 2/1999, da 2ª Secção, de 28 de janeiro, e aplicado na SRMTC pelo Despacho Regulamentar n.º 1/2001-JC/SRMTC, de 15 de novembro, em termos que não colida com o disposto nos referidos Manuais de 2016.

[7] Acrónimo de *INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS*.

Ora, em Teoria do Direito Público e em Direito Público (v.g., ciência jurídico-administrativa e ciência jurídico-financeira), o conceito de legalidade em sentido restrito ou vinculação direta à lei (que inclui as normas jurídicas constitucionais e infraconstitucionais mais precisas, menos vagas e sem conceitos indeterminados, normas não principialistas, normas não programáticas) pode ser visto com um âmbito menor do que o conceito de juridicidade ou de bloco de legalidade (que pode ser igual a legalidade em sentido amplo, pois inclui, quando o sistema jurídico-legal o permitir, também as normas jurídicas vagas, imprecisas, meramente principialistas ou programáticas, ou com conceitos indeterminados)[8].

Este tribunal, além de ter presente muitas normas de Direito das Finanças Públicas (sub-ramo que se inclui no Direito Administrativo), considera o princípio ou regra fundamental da legalidade administrativa vinculativa (= dever de obedecer às normas jurídicas, desde a Constituição, passando pela legislação da U.E. e pela legislação infraconstitucional, até às normas administrativas, começando sempre e em especial pelas normas mais claras ou densificadas ou precisas).

Não consideramos, pois, a juridicidade ou o bloco de legalidade como um *plus* à legalidade administrativa. Trata-se sempre *(i)* do primado das leis sobre todas as atividades de administração pública[9] e *(ii)* da necessidade de lei formal prévia para a Administração Pública poder atuar na prossecução do interesse público (**reserva de lei**)[10].

---

[8] O bloco legal corresponde a: CRP, leis (normas e princípios jurídicos), regulamentos lícitos, contratos lícitos, atos administrativos lícitos, Direito internacional aplicável. Entendemos que todas as "normas jurídicas" (*rectius*, disposições jurídico-normativas, na saudável linguagem italiana, por exemplo, de R. GUASTINI) podem ser designadas como "regras ou normas" (após a fase da compreensão-interpretação), restando então, neste caso, a designação "princípios jurídicos" para as normas mais importantes do ordenamento jurídico ou princípios gerais de Direito; as disposições jurídico-normativas seriam apenas isso m esmo. Ou seja, no essencial, a terminologia tradicional normas *vs.* princípios (gerais) de Direito mantém-se útil e de melhor uso nos textos jurídicos, sendo inútil a moderna distinção cinzenta entre "regras" e "princípios", numa infeliz e inútil importação alemã de um macrocosmo jurídico anglo-saxónico (é este o entendimento crítico de muitos autores europeus do século XXI: *e.g.,* R. GUASTINI, RALF POSCHER, J. A. GARCIA AMADO, JOSÉ LAMEGO e J.P. CHARTERS MARCHANTE, sempre sem esquecer N. BOBBIO e H. KELSEN no século XX).

[9] Preferência de lei ou legalidade-limite. Cf., sobre administrar e administração pública, PAULO OTERO, *Manual de Direito Administrativo*, Vol. I, 2013, pp. 16-25. A atividade de administração pública centra-se no interesse público, na vinculação ao ordenamento jurídico e na responsabilidade (*ibidem*, pp. 63-88 e pp. 184-185).

[10] A juridicidade ou bloco de legalidade é, pois, apenas outra forma de exprimir a legalidade ampla e complexa, mas real e objetivante, do mundo jurídico atual, em que as fontes do ordenamento jurídico positivo/posto vão além das constituições e das normas sob a forma de lei; mas sempre vinculação de todos às normas jurídicas vigentes segundo a respetiva hierarquia, dentro de um ordenamento jurídico que é *(i)* de génese democrática, *(ii)* com separação clara dos poderes/funções do Estado e *(iii)* com hierarquia normativa (cf. os artigos 112.º, 203.º e 266.º da CRP e os artigos 1.º a 9.º do CC). Por outro lado, normas jurídicas não se confundem nem com valores éticos subjetivos, nem com o quase-Direito designado como "soft law".

Sobre a regra fundamental da legalidade administrativa (em sentido restrito e em sentido amplo), cf.: D. FREITAS DO AMARAL, *Curso de Direito Administrativo,* Vol. II, 4.ª ed., pp. 38-54; HARTMUT MAURER, *Derecho Administrativo, Parte General*, trad.

A génese e os fins das atividades de administração pública (*i.a.,* financeira) dependem sempre e totalmente daquilo que a lei prescrever, ou seja, toda a Administração Pública deve obedecer às leis e só pode fazer aquilo que resultar permitido pelas normas jurídicas, equivalendo o silêncio destas a uma regra de proibição de agir (PAULO OTERO, *Manual de Direito Administrativo*, Vol. I, p. 367). "Os órgãos e agentes da Administração Pública só podem agir com fundamento na lei e dentro dos limites por ela impostos" (D. FREITAS DO AMARAL, *Curso de Direito Administrativo*, Vol. II, 4.ª ed., p. 39).

O interesse público, geral ou coletivo é *(i)* o critério, *(ii)* o fundamento e *(iii)* o limite da atuação administrativa-financeira[11]. A Administração Pública, necessariamente imparcial e rigorosa, apenas existe e funciona para prosseguir o bem comum, o interesse coletivo, em obediência estrita às leis e às normas administrativas.

Finalmente, como bem sublinha hoje MÁRIO AROSO DE ALMEIDA[12] (in *Teoria Geral do Direito Administrativo*, 11.ª edição, 2024, pp. 120 ss. e 141-149), onde haja norma jurídico-administrativa clara não há lugar a (**neoprincipialismos ou**) ponderações/valorações pela Administração, pois estas têm sempre uma dimensão criadora e inovadora incompatível *(i)* com a preferência pelo poder legislativo democrático, *(ii)* com a separação de poderes e *(iii)* com a segurança jurídica, inerentes ao Estado de Direito democrático.

1.3. IDENTIFICAÇÃO DAS ENTIDADES AUDITADAS E DOS RESPONSÁVEIS

A análise desenvolvida no âmbito da presente ação de controlo incidiu sobre a atuação da(s)/do(s):

(i) CONSELHO DO GOVERNO REGIONAL *(enquanto autoridade administrativa);*

(ii) SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS *(enquanto autoridade administrativa)*;

(iii) SECRETARIA REGIONAL DE INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA *(enquanto autoridade administrativa)*;

(iv) INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta, portanto sem relação hierárquica com o Governo);*

(v) SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL *(enquanto autoridade administrativa)*;

---

da 17ª edição alemã de 2009, Marcial Pons, Madrid, 2011, pp. 149-164; MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, *Teoria Geral do Direito Administrativo*, 11.ª edição, 2024, pp. 35-49, 117-150 e 193-200; GUIDO CORSO, *Manuale di Diritto Amministrativo*, sesta edizione, Torino, 2013, pp. 343-352; PAULO OTERO, *Manual de Direito Administrativo*, Vol. I, pp. 366 ss.

[11] PAULO OTERO, *Manual* ..., Vol. I, p. 368.

[12] Felizmente em linha com os iuspositivistas de finais do século XX e deste século, como, *i.a.,* R. GUASTINI, RALF POSCHER, J. A. GARCIA AMADO, JOSÉ LAMEGO e J.P. CHARTERS MARCHANTE, sempre sem esquecer N. BOBBIO e H. KELSEN no século XX.

(vi) INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta, portanto sem relação hierárquica com o Governo);*

(vii) DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE *(Administração Pública regional direta);*

(viii) DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE *(Administração Pública regional direta);* e

(ix) estruturas da REDE Regional de CCI *(serviços administrativos integrados na Administração Pública regional direta e unidades da Rede);*

constando a identificação dos seus responsáveis no período abrangido pela auditoria do quadro seguinte:

Quadro I – Relação nominal dos responsáveis

RESPONSÁVEL	CARGO	PERÍODO (2019-2021)
MIGUEL FILIPE MACHADO DE ALBUQUERQUE	Presidente do Governo Regional da Madeira	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (a)
PEDRO MIGUEL AMARO DE BETTENCOURT CALADO	Vice-Presidente do Governo Regional da Madeira	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (b)
	Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares	De 15-10-2019 a 15-08-2021 (b)
ROGÉRIO DE ANDRADE GOUVEIA	Secretário Regional das Finanças	De 16-08-2021 a 31-12-2021 (c)
JORGE MARIA ABREU DE CARVALHO	Secretário Regional da Educação	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (d)
	Secretário Regional de Educação, Ciência e Tecnologia	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (e)
JOSÉ HUMBERTO DE SOUSA VASCONCELOS	Secretário Regional da Agricultura e Pescas	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (d)
	Secretário Regional de Agricultura e Desenvolvimento Rural	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (e)
SUSANA LUÍSA RODRIGUES NASCIMENTO PRADA	Secretária Regional do Ambiente e Recursos Naturais	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (d)
	Secretária Regional de Ambiente, Recursos Naturais e Alterações Climáticas	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (e)
AMÍLCAR MAGALHÃES DE LIMA GONÇALVES	Secretário Regional de Equipamentos e Infraestruturas	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (f)
JOÃO PEDRO CASTRO FINO	Secretário Regional dos Equipamentos e Infraestruturas	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (e)
PAULA CRISTINA DE ARAÚJO DIAS CABAÇO DA SILVA	Secretária Regional do Turismo e Cultura	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (g)

RESPONSÁVEL	CARGO	PERÍODO (2019-2021)
ANTÓNIO EDUARDO DE FREITAS JESUS	Secretário Regional de Turismo e Cultura	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (h)
RUI MIGUEL DA SILVA BARRETO	Secretário Regional de Economia	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (h)
TEÓFILO ALÍRIO REIS CUNHA	Secretário Regional de Mar e Pescas	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (i)
MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE	Secretária Regional de Inclusão e Assuntos Sociais	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (j)
	Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania	De 29-09-2021 a 31-12-2021 (k)
AUGUSTA ESTER FARIA DE AGUIAR	Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania	De 15-10-2019 a 28-09-2021 (l)
	INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM	
MICAELA CRISTINA FONSECA DE FREITAS[13]	Presidente do Conselho Diretivo	De 14-11-2019 a 31-12-2021 (m)
AUGUSTA ESTER FARIA DE AGUIAR	Presidente do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (n)
ANDRÉ MIGUEL NEVES REBELO	Vice-Presidente do Conselho Diretivo	De 14-11-2019 a 31-12-2021 (m)
CRISTINA ISABEL GASPAR NUNES DO VALLE	Vice-Presidente do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 13-11-2019 (n)
ANA ISABEL BRAZÃO ANDRADE SILVA	Vogal do Conselho Diretivo	De 14-11-2019 a 31-12-2021 (m)
VIRGÍLIO PAULO VASCONCELOS SPÍNOLA	Vogal do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 13-11-2019 (n)
PEDRO MIGUEL DE CÂMARA RAMOS[14]	Secretário Regional da Saúde	De 01-01-2019 a 14-10-2019 (o)
	Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil	De 15-10-2019 a 31-12-2021 (p)

[13] Atualmente Secretária Regional da Saúde e Proteção Civil. Licenciada em gestão pela Universidade da Madeira.

[14] Atualmente Presidente DA ESTRUTURA DE MISSÃO PARA A COORDENAÇÃO, PLANEAMENTO E CONDUÇÃO DO PROCEDIMENTO INERENTE À INSTALAÇÃO E MODELO DE FUNCIONAMENTO DO FUTURO HOSPITAL CENTRAL E UNIVERSITÁRIO DA MADEIRA E DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO PORTO SANTO. Os objetivos desta estrutura são: a) Planear a transição entre o Hospital Central do Funchal e o futuro Hospital Central e Universitário da Madeira (HCUM); b) Planear e coordenar os procedimentos conducentes à transferência dos serviços do Hospital Central do Funchal para o futuro HCUM e da Unidade Local de Saúde do Porto Santo (ULSPS); c) Promover e coordenar a participação das diferentes entidades públicas e privadas, cuja colaboração se venha a revelar necessária. d) Acompanhar o alinhamento da estrutura física hospitalar com a infraestrutura tecnológica; e) Promover a Proteção de Dados e a Cultura de Cibersegurança; f) Planear o fornecimento contínuo de medicamentos, equipamentos médicos pesados e outros materiais durante a transição do HCUM e da ULSPS; g) Planear a transição para o funcionamento da Unidade Local de Saúde do Porto Santo; h) Desempenhar outras funções que se revelem necessárias e cruciais para a transferência dos serviços do Hospital Central do Funchal para futuro HCUM e da ULSPS em articulação com o SESARAM, EPERAM. Ao Presidente da EMHCUM compete: a) Representar institucionalmente a Estrutura de Missão; b) Liderar a estratégia do Governo Regional para a instalação e entrada em funcionamento dos serviços clínicos e técnicos do futuro Hospital Central e Universitário da Madeira; c) Procurar, junto das entidades nacionais e internacionais com competências e *know how* em matéria de instalação de serviços clínicos dos hospitais universitários, os meios e instrumentos necessários ao desempenho da sua missão; d) Promover a articulação necessária ao cumprimento dos objetivos da EMHCUM, entre os diversos departamentos governamentais da RAM e outras entidades de natureza pública para o desenvolvimento da missão ora confiada; e) Aprovar prioridades estratégicas de acordo com as orientações

RESPONSÁVEL	CARGO	PERÍODO (2019-2021)
	INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM	
BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS[15]	Presidente do Conselho Diretivo	De 29-09-2021 a 31-12-2021 (q)
	Vogal do Conselho Diretivo	De 25-11-2019 a 28-09-2021 (r)(s)
MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE[16]	Presidente do Conselho Diretivo	De 17-11-2020 a 28-09-2021 (s)
HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS	Presidente do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 16-11-2020 (t) (r)
RUBINA NUNES SILVA E FREITAS	Vice-Presidente do Conselho Diretivo	De 17-11-2020 a 31-12-2021 (s)
BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA	Vice-Presidente do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 16-11-2020 (u) (r)
GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS	Vogal do Conselho Diretivo	De 29-09-2021 a 31-12-2021 (q)
MARTINHO GOUVEIA DA CÂMARA	Vogal do Conselho Diretivo	De 17-11-2020 a 31-12-2021 (s)
JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA	Vogal do Conselho Diretivo	De 01-01-2019 a 24-11-2019 (t)
	DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE	
HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS[17]	Diretor Regional	De 17-11-2020 a 31-12-2021 (v)
BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA	Subdiretora Regional	De 17-11-2020 a 31-12-2021 (v)
	DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE	
ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA	Diretora Regional	De 16-08-2021 a 31-12-2021 (w)
	DIREÇÃO REGIONAL DO ORÇAMENTO E TESOURO	
DULCE FELICIANA ALVES FARIA VELOZA (ENTRETANTO FALECIDA)	Diretora Regional	De 01-01-2020 a 31-12-2021 (ad)

emanadas pela Presidência do Governo Regional; f) Planear todos trâmites a nível clínico e afins para a instalação e funcionamento da Unidade Local de Saúde do Porto Santo, com vista à otimização, eficácia e eficiência, para a prestação dos cuidados de saúde à população; g) Elaborar relatórios de atividade sempre que lhe forem superiormente determinados; h) Propor uma estratégia de comunicação clara sobre a transição e serviços do futuro HCUM; i) Propor os elementos que irão constituir o Conselho Consultivo; j) Definir os prazos dentro dos quais os pareceres do Conselho Consultivo deverão ser emitidos; k) Propor o planeamento dos recursos humanos, bem como um plano de formação com base na nova governança clínica; l) Desempenhar outras funções necessárias à respetiva missão, bem como as que lhe sejam atribuídas pela Presidência do Governo Regional.

[15] Atualmente assessor na empresa pública "ARM – Águas e Resíduos da Madeira, S.A.".

[16] Atualmente conselheira técnica da Representação Permanente de Portugal junto da União Europeia – cf. Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1306/2023. Socióloga.

[17] Depois Presidente do Conselho Diretivo do "SESARAM, EPE-RAM".

RESPONSÁVEL	CARGO	PERÍODO (2019-2021)
JORGE MIGUEL VALE FERNANDES	Subdiretor Regional	De 01-01-2020 a 31-12-2021 (ad)
	ESTRUTURAS DA REDE (cinco)	
	1 - COORDENAÇÃO TÉCNICA	
ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA	Presidente	De 04-12-2020 a 15-08-2021 (x)
	2 -COORDENAÇÃO DA REDE	
ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA	Responsável	De 06-02-2019 a 04-12-2020 (y)
	3 - COMISSÃO TÉCNICA	
ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA	Membro da Comissão Técnica	De 28-02-2019 a 31-12-2021 (z)
MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA	Membro da Comissão Técnica	De 28-02-2019 a 31-12-2021 (z)
VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA (*)	Membro da Comissão Técnica	De 28-02-2019 a 31-12-2021 (z)
	4 - UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS	
MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA	Coordenadora	De 01-01-2019 a 25/07/2020 (aa)
	5 - EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL	
CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM	Membro da ECR	De 23-03-2021 a 31-12-2021 (ab)
BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS GOUVEIA	Membro da ECR	De 01-01-2019 a 22-03-2021 (ac)
MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE	Membro da ECR	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (ab) (ac)
TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO	Membro da ECR	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (ab) (ab)

(*) Advogado na SANTOS DE OLIVEIRA & ASSOCIADOS, SOCIEDADE DE ADVOGADOS, S.P.R.L., então sedeada no Continente, advogado designado em finais de fev.-2019, para uma peculiar COMISSÃO TÉCNICA prevista em jan.-fev.-2019 (presidida por ANA CLARA SILVA, enfermeira) como assessor jurídico externo **"**especializado**"**, pela VPGR. O sr. dr. SANTOS DE OLIVEIRA é aqui interessado, bem como mandatário judicial de diversos membros e ex-membros da direção da Associação Atalaia *Living Care*, assim como da própria associação. Foi ainda membro de um órgão social daquela mesma i.p.s.s.

(a) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 3/2015, de 20 de abril, e 1-C/2019, de 14 de outubro, publicados no Diário da República, 1.ª série, respetivamente, n.ºs 76/2015, de 20 de abril, e 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro.

(b) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 4/2017, de 12 de outubro, 1-D/2019, de 14 de outubro, e 1-A/2021, de 15 de agosto, publicados no Diário da República, 1.ª Série, respetivamente, n.ºs 203/2017, de 20 de outubro, 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro, e 158/2021, 1.º Suplemento, de 16 de agosto.

(c) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-B/2021, de 15 de agosto, publicado no Diário da República, 1.ª Série, n.º 158/2021, 1.º Suplemento, de 16 de agosto.

(d) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 4/2015, de 20 de abril, e 1-A/2019, de 14 de outubro, publicados no Diário da República, 1.ª Série, respetivamente, n.ºs 76/2015, de 20 de abril e 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro.

(e) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-D/2019, de 14 de outubro, publicado no Diário da República, 1.ª Série, 1.º Suplemento, n.º 198/2019, de 15 de outubro.

(f) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 4/2017, de 20 de outubro, e 1-A/2019, de 14 de outubro, publicados no Diário da República, 1.ª Série, n.ºs 203/2017, de 20 de outubro e 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro.

(g) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 4/2017, de 12 de outubro, e 1-A/2019, de 14 de outubro, publicados no Diário da República, 1.ª Série, n.ºs 203/2017, de 20 de outubro e 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro.

(h) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-D/2019, de 14 de outubro, publicado no Diário da República, 1.ª Série, 1.º Suplemento n.º 198/2019, de 15 de outubro.

(i) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-D/2019, de 14 de outubro, publicado no Diário da República, 1.ª Série, 1.º Suplemento n.º 198/2019, de 15 de outubro.

(j) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 2/2017, de 24 de julho, e 1-A/2019, de 14 de outubro, publicados no Diário da República, 1.ª série, n.ºs 144, de 27 de julho de 2017, e 198/2019, 1.º Suplemento, de 15 de outubro.

(k) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-D/2021, de 28 de setembro, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 190, 2.º Suplemento, de 29 de setembro de 2021.

(l) Decretos do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.ºs 1-D/2019, de 14 de outubro, e 1 C/2021, de 28 de setembro publicados no Diário da República, 1.ª série, n.ºs 198, 1.º Suplemento, de 15 de outubro de 2019, e 190/2021, 2.º Suplemento, de 29 de setembro de 2021.

(m) Despacho conjunto n.º 154/2019, de 14 de novembro, publicado no JORAM, II Série, n.º 194, Suplemento, de 15 de novembro de 2019.

(n) Despacho Conjunto n.º 131/2017, de 31 de outubro, publicado no JORAM, II Série, n.º 188, 3.º Suplemento, de 3 de novembro de 2017.

(o) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-B/2016, de 28 de dezembro, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 249, 1.º Suplemento, de 29 de dezembro de 2016.

(p) Decreto do Representante da República para a Região Autónoma da Madeira n.º 1-D/2019, de 14 de outubro, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 198, 1.º Suplemento, de 15 de outubro de 2019.

(q) Despacho Conjunto n.º 68/2021, de 29 de setembro, publicado no JORAM, II Série, n.º 180, Suplemento, de 6 de outubro de 2021.

(r) Despacho Conjunto n.º 160/2019, de 21 de novembro, publicado no JORAM, II Série, n.º 201, de 26 de novembro.

(s) Despacho Conjunto n.º 113/2020, de 17 de novembro, publicado no JORAM, II Série, n.º 218, de 19 de novembro.

(t) Despacho Conjunto n.º 11/2017, de 5 de janeiro, publicado no JORAM, II Série, n.º 3, Suplemento, de 6 de janeiro de 2017.

(u) Despacho Conjunto n.º 77/2017, de 17 de abril, publicado no JORAM, II Série, n.º 73, de 26 de abril de 2017.

(v) Despacho conjunto n.º 114/2020, de 17 de novembro de 2020, publicado no JORAM, II Série, n.º 218, de 19 de novembro de 2020.

(w) Despacho conjunto n.º 60/2021, de 16 de agosto, publicado no JORAM, II Série, n.º 152, de 26 de agosto.

(x) Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, publicada no JORAM, I Série, n.º 229, de 4 de dezembro de 2020.

(y) Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2019, de 5 de fevereiro, publicada no JORAM, I Série, n.º 18, de 5 de fevereiro de 2019.

(z) Despacho n.º 65/2019, de 27 de fevereiro, publicado no JORAM, II Série, n.º 37, de 28 de fevereiro de 2019.

(aa) Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho, publicada no JORAM, Série I, n.º 130, de 24 de julho de 2017.

(ab) Despacho Conjunto n.º 26/2021, de 8 de março, publicado no JORAM, II Série, n.º 48, de 22 de março de 2021.

(ac) Despacho Conjunto n.º 28/2018, de 31 de junho, publicado no JORAM, II Série, n.º 117, de 7 de agosto de 2018.

(ad) Despacho Conjunto n.º 5/2020, de 2 de janeiro, publicado no JORAM, II Série, n.º 4, de 7 de janeiro de 2020.

1.4. CONDICIONANTES

Destaca-se a boa colaboração prestada ao tribunal e a disponibilidade demonstrada pelos responsáveis dos serviços públicos envolvidos, no que respeita à disponibilização da documentação e informação necessárias ao desenvolvimento da presente ação.

Em contraponto, sublinha-se a (rara) dificuldade deste tribunal nas notificações e na obtenção de informações e documentos essenciais, ao abrigo do direito do tribunal à coadjuvação previsto no artigo 10.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, por parte de três entidades que não são objeto desta auditoria, mas bastante ligadas entre si:

- a i.p.s.s. "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*" [18],

- a sociedade comercial por quotas "ATALAIA *LIVING CARE* - CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA."[19] e

- a sociedade comercial por ações "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A."[20].

Esta situação incomum, aparentando receio de escrutínio externo, despoletou o início de alguns processos de multa contra os infratores quanto aos atrasos e incumprimentos verificados[21].

1.5. QUADRO NORMATIVO

1.5.1. Da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM

A forma como cada sociedade política abraça e aborda os cidadãos mais idosos revela muito sobre essa sociedade, sobre a respetiva economia, sobre os laços intergeracionais e sobre as políticas públicas dirigidas ao bem comum.

A CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA[22] afirma Portugal como uma República soberana, baseada na dignidade da pessoa humana, que prossegue a construção de uma sociedade livre, justa e solidária assente na democracia económica e social (artigos 1.º e 2.º).

Dentro desse quadro programático, é cometida ao Estado a tarefa primordial de garantir os direitos e liberdades fundamentais e o respeito pelos princípios do Estado de Direito democrático, mediante a promoção do bem-estar, da qualidade de vida e da igualdade real

[18] Associação privada, altruísta e sem fins lucrativos. Sendo uma simples i.p.s.s., constituiu nesta auditoria como seus advogados, com procurações forenses, os drs. SANTOS DE OLIVEIRA, GONÇALO FARO MACIEIRA e BRUNO DA SILVA TAVARES (em 19-2-2024: procuração forense assinada pela então presidente MARIA CLARA ANDRADE AMORIM e pela então vice-presidente ANDREIA TEIXEIRA) e o dr. Bolota Belchior (em 21-10-2025; procuração forense outorgada pelo vice-presidente da i.p.s.s. ANTÓNIO HENRIQUE MACHADO CAPELAS e pela vogal LIZA C. S. DOS REIS NUNES)

[19] Ligada à i.p.s.s. ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*. Aliás, os nomes são muito parecidos.

[20] Também ligada à mesma associação.

[21] Em causa estão três processos não autónomos de multa desencadeados com vista ao apuramento de eventual responsabilidade sancionatória prevista no artigo 66.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (LOPTC). É de assinalar a conduta pouco colaborante dos então dirigentes desta associação privada sem fins lucrativos, quasi-litigante e como se fossem os auditados. Porém, esta i.p.s.s. ainda não está a ser auditada por este tribunal (cf. o n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC), nem pelo Governo Regional, nem pela Administração Pública regional.

[22] Ou CRP.

entre os cidadãos, bem como através da materialização de um conjunto de direitos económicos, sociais, culturais e ambientais [artigo 9.º, alíneas b) e d)][23], perspetivados como um instrumento de concretização de direitos primordiais como o direito à integridade pessoal (moral e física), à identidade pessoal, à saúde, ao desenvolvimento da personalidade, à cidadania e à proteção legal contra quaisquer formas de discriminação (artigos 25.º, n.º 1, e 26.º, n.º 1).

Entre os direitos fundamentais de matriz social que gozam de respaldo constitucional[24] [25] [26] e que visam assegurar prestações mínimas para uma existência condigna, pontua o direito à proteção da saúde, a efetivar através de um serviço nacional de saúde universal e geral, e tendencialmente gratuito, assim como pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que assegurem, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice [**artigo 64.º, n.º 2, alíneas a) e b)**], cabendo ao Estado (**n.º 3**):

- Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação [alínea a)];
- Disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência[27] e de qualidade [alínea d)].

No mesmo núcleo, e em estreita relação com o direito à proteção da saúde, surge o direito universal à segurança social e solidariedade, consagrando o texto da CRP (**artigo 63.º**) que o

---

[23] Neste conspecto, a CRP salvaguarda que os direitos fundamentais nela consagrados não excluem quaisquer outros constantes das leis e regras aplicáveis de Direito internacional, preconizando que os preceitos constitucionais e legais que lhes respeitem devem ser interpretados e integrados à luz da Declaração Universal dos Direitos do Homem (artigo 16.º, n.ºs 1 e 2).

[24] Mais concretamente, no *Capítulo II - Direitos e deveres sociais.*

[25] Intimamente associados a valores essenciais como a equidade, a ética e a solidariedade, nas palavras de J.J. GOMES CANOTILHO E VITAL MOREIRA, in *Constituição da República Portuguesa Anotada*, artigos 1.º a 107.º, Volume I, 4.ª Edição Revista, 2007, página 814, estes direitos sociais reconduzem-se ao "(...) direito à sobrevivência e à garantia de condições materiais para uma existência compatível com a dignidade da pessoa humana (...)".

[26] Como sublinham J.J. GOMES CANOTILHO E VITAL MOREIRA, in obra citada, pp. 306 e 307, "(...) quanto mais profunda for a democracia económica e social, maior será a efetivação dos direitos fundamentais, particularmente dos direitos sociais ([artigos] 63.º e ss.)", realçando os mesmos autores que "(...) estes direitos implicam o reconhecimento de direitos positivos a prestações (...) e a imposição constitucionalmente dirigida principalmente ao legislador no sentido do preenchimento intrínseco desses direitos (...), o que implica uma «organização justa» da economia, ou seja, o princípio do Estado de justiça social".

[27] Racionalidade, economicidade e celeridade na prossecução do interesse público constitucional e legalmente fixado. A eficiência é um imperativo de toda a atividade da Administração Pública (na organização; nos procedimentos; no conteúdo das decisões). Em sentido estrito, eficiência aqui significa utilização racional ou ótima dos meios tendentes a uma maximização de resultados. Cf. ainda FILIPA CALVÃO, "Princípio da eficiência", in *Revista da FDUP*, n.º 7, 2010, p. 332; PAULO OTERO, *Direito do Procedimento Administrativo*, Vol. I, p. 107.

sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, na velhice e na invalidez, bem como noutras situações de fragilidade e carência (n.º 3), sendo desígnio do Estado e da RAM:

- Organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado (n.º 2);

- Apoiar e fiscalizar, nos termos da lei, a atividade e o funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público sem carácter lucrativo, com vista à prossecução destes objetivos de solidariedade social e, nomeadamente, dos consignados nos artigos 67.º, n.º 2, alínea b)[28], 71.º[29] e 72.º[30], que se reportam à proteção da família, dos cidadãos portadores de deficiência, assim como das pessoas idosas, cujos direitos adquiriram, neste último caso, acolhimento constitucional autónomo com a revisão de 1982.

No plano infraconstitucional, a relevância estruturante do direito fundamental à proteção da saúde é expressamente reconhecida na LEI DE BASES DA SAÚDE, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro[31], onde é caracterizado como o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social, pressupondo a criação e o desenvolvimento de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam níveis suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer (base 1, n.º 1).

À luz desta Lei, o direito à proteção da saúde compreende o acesso, ao longo da vida, *(i)* à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, *(ii)* a cuidados continuados e *(iii)* a cuidados paliativos, constituindo uma responsabilidade que deve ser assumida conjuntamente pelo Estado, que primacialmente o promove e garante através

---

[28] O qual preceitua que, para proteção da família, cumpre nomeadamente ao Estado "[p]romover a criação e garantir o acesso a uma rede nacional de (...) equipamentos sociais de apoio à família, bem como uma política de terceira idade;".

[29] Cujo n.º 2 preconiza que "[o] Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos cidadãos portadores de deficiência e de apoio às suas famílias, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e a assumir o encargo da efetiva realização dos seus direitos (...)".

[30] Sob a epígrafe "TERCEIRA IDADE", determina este normativo que "[a]s pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social." (n.º 1), firmando ainda que "[a] política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade." (n.º 2).

[31] Que revogou a LEI DE BASES DA SAÚDE aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, cuja Base VIII, replicada na Base 7 da Lei vigente, determinava a sua aplicação às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e cometia aos respetivos órgãos de governo próprio a definição e execução da política de saúde, mormente a regulamentação específica em matéria de organização, funcionamento e regionalização dos serviços de saúde. Em desenvolvimento daqueles pilares normativos, foi publicado o Decreto Legislativo Regional n.º 4/2003/M, de 7 de abril, alterado pelo Decreto Legislativo Regional 23/2008/M, de 23 de junho, que aprovou o ESTATUTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE DA RAM, estabelecendo as normas gerais que lhe conferem enquadramento.

- do Serviço Nacional de Saúde,
- dos serviços regionais de saúde (**não previstos na CRP**),
- de outras instituições públicas, centrais, regionais e locais,
- assim como pelos cidadãos e pela sociedade em geral, a título supletivo e temporário (**bases 1, n.ºs 2 e 4, e 6**).

Por seu turno, a projeção na ordem jurídica ordinária do direito fundamental à segurança social e à solidariedade tem o seu pilar na LEI N.º 4/2007, DE 16 DE JANEIRO, que aprova as BASES GERAIS DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL[32], e que proclama como princípios gerais, entre outros, o da universalidade, que consiste no acesso de todas as pessoas à proteção social assegurada pelo sistema, o da solidariedade, que se reporta à responsabilidade coletiva das pessoas entre si na realização das finalidades do sistema e envolve o Estado no seu financiamento, e o da subsidiariedade, que assenta no reconhecimento do papel essencial das pessoas, das famílias e de outras instituições não públicas na prossecução dos objetivos da segurança social, em particular, no desenvolvimento da ação social (artigos 4.º, 6.º, 8.º, n.º 1, e 11.º)[33]. Devem utilizar corretamente os dinheiros que recebem do Estado/RAM (artigo 52.º da Lei de Bases), sob pena de sanções e responsabilização dos seus dirigentes.

A confirmação do envolvimento e participação de entidades distintas do Estado na prossecução de objetivos de saúde e solidariedade social constitucionalmente consagrados, assim como o apelo progressivo a essa intervenção, transporta-nos para o reconhecimento, igualmente acolhido na Lei fundamental, da coexistência de três setores económicos[34] [35]:

- O setor público (Governos e Administrações Públicas);

---

[32] Alterada pela Lei n.º 83-A/2013, de 30 de dezembro.

[33] Nos termos do artigo 23.º desta Lei, o SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL integra o sistema de proteção social de cidadania, o sistema previdencial e o sistema complementar, assumindo particular relevância nesta análise o primeiro deles, que tem por objetivos garantir direitos básicos dos cidadãos e a igualdade de oportunidades, assim como promover o bem-estar e a coesão sociais (artigo 26.º, n.º 1) e que se decompõe, por sua vez, em três subsistemas: o de ação social, o de solidariedade e o de proteção familiar (artigo 28.º). O subsistema da ação social tem como objetivos fundamentais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades, assegurando ainda especial proteção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social, devendo esta componente ser também conjugada com outras políticas públicas (artigo 29.º), preconizando-se a sua concretização nomeadamente através de serviços e equipamentos sociais e de prestações em espécie (artigo 30.º).

[34] Que se distinguem a partir da propriedade dos meios de produção.

[35] A coexistência dos setores público, privado e cooperativo e social, erigido a princípio, constitui inclusivamente um dos limites materiais de revisão da CRP [artigo 288.º, alínea f)].

- O setor privado (de mercado concorrencial, visando o lucro, através de empresas comerciais)[36]; e
- O setor cooperativo e social (ou "terceiro setor"[37]), onde está incluído o subsetor solidário[38], que abarca as pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos que tenham por objetivo principal a solidariedade social[39] [artigo 82.º, n.º 4, alínea d)].

O terceiro setor, também denominado "SETOR DA ECONOMIA SOCIAL", adquiriu manifesta dimensão institucional e jurídica com a publicação da Lei n.º 30/2013, de 8 de maio (LEI DE BASES DA ECONOMIA SOCIAL)[40], que confirmou a sua importância para o Estado na prossecução de atividades de interesse geral da sociedade, estabelecendo os princípios orientadores da cooperação público-privada estratégica e funcional entre o Estado e as entidades que daquele fazem parte[41] [42], consolidando-as como parceiras (não como empresas comerciais) na execução das políticas públicas de efetivação de direitos primordiais ou mais básicos dos cidadãos, como o direito à proteção da saúde e o direito à segurança social[43].

Buscando suporte na doutrina, esta cooperação define-se, em sentido estrito, como "*(...) a atuação sinergética, coordenada e concertada entre (...)*" o Estado e as entidades do terceiro setor, que "*(...) atuam na esfera dos seus fins institucionais próprios (...)*" mas, ainda assim, coincidentes, com vista à "*(...) realização de objetivos determinados*", podendo ser "*(...) formalizada num contrato que disciplina os termos da ação concertada entre* [ambos] *ou que*

---

[36] De acordo com o artigo 82.º da CRP, o setor público é constituído pelos meios de produção cujas propriedade e gestão pertencem ao Estado ou a outras entidades públicas (n.º 2), sendo o setor privado integrado pelos meios de produção cuja propriedade ou gestão pertence a pessoas singulares ou coletivas privadas (n.º 3).

[37] Que goza, por esta via, de um estatuto jurídico próprio e autónomo que lhe confere garantia e proteção [cfr. o artigo 80.º, alínea f)].

[38] A par dos subsetores cooperativo, comunitário e autogestionário.

[39] Ou seja, cuja principal atividade não revista natureza comercial ou mercantil.

[40] Esta Lei fornece, no seu artigo 2.º, n.º 1, **o conceito de "economia social",** definindo-a como "(...) o conjunto das atividades económico-sociais, livremente levadas a cabo pelas entidades referidas no artigo 4.º (...)" e que "(...) têm por finalidade prosseguir o interesse geral da sociedade, quer diretamente quer através da prossecução dos interesses dos seus membros, utilizadores e beneficiários, quando socialmente relevantes.".

[41] Cfr. o artigo 9.º.

[42] O artigo 4.º desta Lei fornece uma enumeração aberta de entidades que integram a ECONOMIA SOCIAL, sendo aí enquadráveis, entre outras, as cooperativas, as associações mutualistas, as misericórdias, as fundações e as instituições particulares de solidariedade social que não se enquadrem em nenhuma dessas nomenclaturas jurídicas.

[43] Entre outros aspetos, a citada Lei veio sedimentar a autonomia jurídica (de organização, gestão e administração) e patrimonial das entidades da economia social, preconizando a sua sujeição a um regime de proteção especial, mormente no plano fiscal, assim como o estímulo e apoio à sua criação e atividade.

regula o exercício de uma atividade privada de acordo com critérios e exigências públicos cuja observância condiciona a concessão de apoios e de financiamentos públicos"[44] [45].

É, contudo, imperioso que as normas jurídicas infraconstitucionais que disciplinam as formas de relacionamento entre as entidades públicas administrativas e as instituições do setor da economia social, visando ou reconhecendo o seu envolvimento na efetivação de direitos basilares como o direito à saúde e à segurança social, acolham e concretizem

- os ditames dos artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º, 266.º e 267.º da CRP,
- bem como das leis sobre as i.p.s.s.,
- assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro (Lei de Enquadramento Orçamental)[46],
- relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (Lei de Enquadramento do Orçamento da RAM), e
- os artigos 3.º, alínea a), e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (Lei das Finanças das Regiões Autónomas).

Isto significa que, dentro do respeito pela ordem normativa vigente, podem ser aprovados e adotados modelos de contratualização cooperativa com estas instituições que, na prática e sem prejuízo das normas legais não vagas e sem conceitos indeterminados (**cf. artigo 3.º do CPA e artigo 9.º do CC**), permitam obter ganhos de

- qualidade,
- economia,
- eficácia,

---

[44] Cfr. PEDRO C. GONÇALVES, in *Entidades Privadas com Poderes Públicos, O Exercício de Poderes Públicos de Autoridade por Entidades Privadas com Funções Administrativas*, Almedina, Reimpressão, 2008, pp. 454 e 455.

[45] O que, nas palavras de PEDRO C. GONÇALVES, in obra citada., pp. 455 e 456, aproxima essas situações de "(...) uma relação de colaboração (...)", em que as entidades privadas são "(...) chamadas a contribuir para a execução de funções administrativas (...)", substituindo a Administração Pública nessa incumbência.

[46] Artigo 18.º da LEO

1 - A assunção de compromissos e a realização de despesa pelos serviços e pelas entidades pertencentes aos subsetores que constituem o setor das administrações públicas estão sujeitas ao princípio da economia, eficiência e eficácia.

2 - A economia, a eficiência e a eficácia consistem na: a) utilização do mínimo de recursos que assegurem os adequados padrões de qualidade do serviço público *(economia);* b) promoção do acréscimo de produtividade pelo alcance de resultados semelhantes com menor despesa *(eficiência);* c) utilização dos recursos mais adequados para atingir o resultado que se pretende alcançar *(eficácia).*

3 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores a avaliação da economia, da eficiência e da eficácia de investimentos públicos que envolvam montantes totais superiores a cinco milhões de euros, deve incluir, sempre que possível, a estimativa das suas incidências orçamental e financeira líquidas ano a ano e em termos globais.

- eficiência na prossecução transparente do interesse público (tendo por comparação os resultados alcançados através da intervenção direta e exclusiva dos órgãos e serviços públicos)[47],
- que se revelem também financeiramente sustentáveis, assumindo-se como uma das ferramentas ao serviço da boa administração da coisa pública[48].

Um dos exemplos expressivos de cooperação entre os poderes públicos e as instituições privadas sem fins lucrativos, no campo da prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social, regista-se ao nível das redes - nacional e regional - de cuidados continuados integrados, de saúde (e/ou de apoio social), direcionados a pessoas em situação de doença (ou dependência e velhice).

Com efeito, em Portugal, à semelhança da grande maioria dos países da Europa, a redução simultânea da mortalidade e da natalidade, com o inerente aumento da esperança média de vida verificado e acentuado nas últimas décadas[49], tem resultado no progressivo envelhecimento da população, gerando novas necessidades no domínio da saúde e da segurança social[50] que, desde logo, por imperativos de tutela e proteção constitucional que reconhecem a centralidade da pessoa, vieram exigir respostas específicas no plano legislativo em áreas como a dos cuidados continuados integrados.

Uma dessas medidas ganhou corpo com a publicação do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho[51] que criou a REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (RNCCI), visando a implementação de um modelo organizacional de intervenção integrado da saúde e da segurança social com o objetivo de proceder à recuperação, manutenção e prestação de cuidados integrados à população em situação de necessidade ou dependência[52], envolvendo

[47] Dever de a Administração prosseguir o bem comum da forma mais eficiente possível: cf. D. FREITAS DO AMARAL, *Curso...*, Vol. II, 4.ª ed., pp. 35 ss; MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, *T.G.D.A.,* 11.ª ed., 2024, pp. 178-193.

[48] O princípio ou dever da BOA ADMINISTRAÇÃO, subjacente ao artigo 266.º da CRP, encontra consagração expressa no artigo 5.º do Código do Procedimento Administrativo, traduzindo-se no pressuposto de que a Administração Pública financeira deve procurar dar satisfação às necessidades coletivas que estão a seu cargo através das respostas que, em cada caso, se revelarem as mais adequadas do ponto de vista do artigo 3.º do CPA e do artigo 18.º da LEO.

[49] Em 2022 o índice de envelhecimento obteve o valor mais alto desde que há registo, situando-se no rácio de 183,5% segundo os dados disponíveis para consulta em:

https://www.pordata.pt/portugal/indice+de+envelhecimento+e+outros+indicadores+de+envelhecimento-526.

[50] Potenciadas pelas alterações verificadas no país ao nível da estrutura social e familiar.

[51] Entretanto alterado pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, que procedeu à sua republicação, bem como pela Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, e pelo Decreto-Lei n.º 116/2021, de 15 de dezembro.

[52] Segundo o artigo 5.º, n.º 1, do diploma, os cuidados continuados integrados, que envolvem simultaneamente o Serviço Nacional de Saúde e o Sistema de Segurança Social, baseiam-se na ideia de recuperação global e de manutenção, entendidas como um acompanhamento efetivo e contínuo que se estende para lá do período estrito de tratamento da fase aguda da doença ou da intenção de âmbito preventivo.

a participação e articulação entre o Estado (como principal incentivador) e entidades do setor privado e social[53], de que possam resultar mais-valias e benefícios humanos e financeiros para a sociedade civil, em sintonia com os pressupostos internacionais definidos para o desenvolvimento deste tipo de cuidados[54].

Seguindo a tendência observada no restante território nacional, também a Região Autónoma da Madeira contabilizou nas últimas décadas um aumento crescente de população envelhecida e do grau de dependência por partes das pessoas idosas, assim como das situações de comorbilidade e de demência, o que ditou a necessidade de ajustar, melhorar e expandir as respostas existentes em matéria de prestação pública de cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social com carácter preventivo, reabilitador ou paliativo.

Com esse intuito, começou por ser desenvolvido na Região, em 2004, um projeto-piloto ou **"experiência"** de lançamento de uma REDE REGIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (RRCCI ou REDE regional)[55], cuja implementação no terreno apontou para a premência em "*(...) avançar para o estabelecimento de parcerias com um número crescente de entidades públicas, sociais e privadas, vocacionadas para a prestação deste tipo de cuidados continuados integrados, bem como para a institucionalização de uma gestão centralizada, que assegur*[asse] *o cumprimento de elevados padrões de qualidade na prestação dos*

[53] Para efeitos de implementação do modelo estabelecido, o diploma contempla um conjunto de normas que estabelecem a composição e coordenação da RNCCI, a tipologia de serviços oferecidos, a forma de acesso e as regras específicas de ingresso, a sua organização, promoção e funcionamento, assim como o respetivo financiamento.

[54] Em 17 de novembro de 2017, as instituições europeias (Parlamento, Conselho e Comissão Europeia) assinaram o PILAR EUROPEU DOS DIREITOS SOCIAIS, que constitui o quadro de orientação para a construção uma Europa social justa, inclusiva e de oportunidades no século XXI, onde são enunciados 20 direitos e princípios fundamentais. O 18.º deles, dedicado aos cuidados de longa duração, preconiza que "[t]odas as pessoas têm direito a serviços de cuidados de longa duração de qualidade e a preços comportáveis, em especial serviços de cuidados ao domicílio e serviços de proximidade". Este plano ganhou forma quando a Comissão apresentou em 2021 o PLANO DE AÇÃO DO PILAR EUROPEU DOS DIREITOS SOCIAIS, que transforma os princípios em ações concretas em benefício dos cidadãos, propondo metas abrangentes da União Europeia a alcançar até 2030, cometendo a sua efetivação à intervenção conjunta das instituições da União Europeia e das autoridades nacionais, regionais e locais. Nesse encalço, foi lançada em 7 de setembro de 2022 a Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados, que tem como objetivo assegurar serviços de prestação de cuidados de qualidade, acessíveis e a preços comportáveis em toda a União Europeia, e melhorar a situação tanto dos beneficiários de cuidados como das pessoas que lhes prestam cuidados, a título profissional ou informal, apelando à urgência no investimento nos cuidados de longa duração. Esta Estratégia foi acompanhada de duas recomendações, sendo uma delas sobre o acesso a cuidados de longa duração de elevada qualidade a preços comportáveis, sendo os Estados-Membros incentivados a reforçar a proteção social para os cuidados de longa duração e a melhorar a adequação, disponibilidade e acessibilidade dos serviços de cuidados de longa duração.

[55] A execução deste projeto, que decorreu entre abril de 2004 e setembro de 2005, sob a responsabilidade de uma Equipa de Coordenação Regional, de Equipas de Coordenação Local e de Equipas Prestadoras, foi dividida por três unidades territoriais [UNIDADE A - CALHETA, PONTA DO SOL E RIBEIRA BRAVA; UNIDADE B - SANTO ANTÓNIO E SÃO MARTINHO (FUNCHAL); UNIDADE C - RESTANTES FREGUESIAS DO FUNCHAL].

cuidados e garant[isse] *a articulação, otimização, reconversão e racionalização dos recursos disponíveis.*"[56].

Tal propósito culminou com a aprovação do DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL N.º 9/2007/M, DE 15 DE MARÇO, que criou formalmente a REDE regional[57] e traçou a disciplina aplicável à sua constituição, organização e funcionamento.

Classificada como parte integrante do "sistema regional de saúde" e do "sistema de proteção social" (artigo 1.º), a REDE regional é aí definida como o "*(...) conjunto de respostas, que, articulando diferentes linhas e modalidades de intervenção nas áreas da saúde e da segurança social, promove a autonomia dos seus utentes através da prestação integrada de cuidados de saúde e de apoio social e contribui para a melhoria do acesso, das pessoas com perda de funcionalidades, a cuidados técnica e humanamente adequados.*" (artigo 2.º).

Relevante é também a fixação do **conceito de "***CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS***"**, qualificados como "*(...) o conjunto de intervenções de saúde e de apoio social, sequenciais e coordenadas, baseadas numa avaliação global das necessidades do utente, com a finalidade de promover a autonomia, melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.*" (artigo 5.º), e da noção de "*utentes*" da REDE regional, que abarca "*(...) os cidadãos de qualquer grupo etário com domicílio na Região Autónoma da Madeira, que se encontrem em situação de perda de funcionalidade ou em situação de dependência, afetados na estrutura anatómica ou nas funções psicológica ou fisiológica, com limitação acentuada e que necessitem de cuidados interdisciplinares de saúde e de apoio social.*" (artigo 6.º).

Nesse diploma foram enunciados como principais objetivos da REDE regional [artigo 3.º]:

> "*a) Tratar, de forma integral e global, as pessoas em risco, em situação de dependência ou terminal, privilegiando a manutenção dos mesmos junto do respetivo núcleo familiar sempre que não necessitem de tratamento que requeira tecnologia hospitalar;*

[56] Como ficou plasmado no preâmbulo do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, onde foi igualmente reconhecida a "(...) insuficiência e inadequação de uma abordagem sectorizada estanque dos cuidados de saúde e das prestações de apoio social e assumir que a prevenção, tratamento e recuperação destas situações de vulnerabilidade e incapacidade requer a implementação de um modelo alternativo de intervenção que articule as dimensões da saúde e da ação social e possa abranger respostas diferenciadas e personalizadas em conformidade com as condições particulares dos seus destinatários.", advogando-se que "[a] criação da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Madeira corresponde justamente a esta preocupação (...)".

[57] Perspetivada, de acordo com o respetivo texto preambular, não como "(...) um novo programa de ação social mas, antes, [como] a institucionalização de um novo modelo de articulação entre a saúde e a ação social, [passível de constituir] uma inovadora abordagem de intervenção na Região envolvendo as várias entidades responsáveis pela prestação de cuidados de saúde e de apoio social (...) das pessoas idosas e das pessoas com elevado grau de perda de autonomia e dos doentes terminais, em função de uma avaliação permanente das necessidades individuais existentes (...)".

b) Recuperar as incapacidades geradas pela evolução de doenças crónicas ou acidentes, através da reabilitação e cuidados no domicílio, respeitando a plena participação do próprio e da respetiva família, a privacidade individual e familiar, as capacidades individuais remanescentes, as competências familiares e ainda os seus interesses e aspirações;

c) Prevenir a dependência da pessoa em risco de perda de autonomia, através de um plano individual de intervenção, no qual a reabilitação global desempenha um papel de especial relevo;

d) Promover a integração da pessoa com perda de autonomia, de modo a prevenir o seu isolamento e a marginalização social, fomentando a participação dos utentes na comunidade de acordo com as suas capacidades;

e) Assegurar o bem-estar físico e psicológico e a dignidade de todos os utentes da REDE (!);

f) Habilitar a rede familiar e os mais diretos conviventes para a prestação de cuidados informais, constituindo a família como núcleo privilegiado para o equilíbrio e bem-estar dos utentes;

g) Preservar o equilíbrio da família, da pessoa apoiada e de outros prestadores informais de cuidados para que possam manter a sua vida socioprofissional de uma forma ativa, minimizando o seu desgaste;

h) Criar sistemas de informação que permitam a quantificação de ganhos em saúde e apoio social decorrentes da criação da REDE;

i) Organizar modelos de gestão que favoreçam a otimização dos recursos existentes em cada área de intervenção.".

Como se vê, o que se adianta desde já, nada tem a ver com instalações destinadas a estruturas residenciais para pessoas idosas (e.r.p.i.) ou lares de idosos.

Na sua fase inicial, a implementação da REDE regional acabaria, no entanto, por cingir-se ao perímetro do setor público (o que é uma opção política normal) e, mesmo aí, muito pouco. E, embora a tipologia de serviços previstos tivesse sido repartida entre o apoio integrado domiciliário, os centros de promoção da autonomia e as unidades de apoio integrado de internamento de curta, média e longa durações, o foco das intervenções centrou-se na prestação de cuidados de curta e de média duração.

O reconhecimento destas limitações e a experiência recolhida conduziram à alteração do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, operada pelo DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL N.º 30/2012/M, DE 8 DE NOVEMBRO, que revogou o regime originário de

constituição, organização e funcionamento da REDE[58], e adaptou o Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, à RAM, encarregando o Governo Regional da adoção das medidas regulamentares indispensáveis à execução das soluções nele preconizadas[59].

Decorridos mais de cinco anos sobre a aludida alteração legislativa, e após serem conhecidas as conclusões apresentadas pela UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (UMCCI), constituída pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO REGIONAL N.º 437/2017, DE 24 DE JULHO, com o objetivo de conduzir o lançamento do projeto regional de coordenação e acompanhamento da estratégia de "operacionalização" da REDE da Região[60] [61], foi publicada a PORTARIA N.º 234/2018, DE 20 DE JULHO[62] [63], que veio definir

(i) a composição,

(ii) a estrutura e

(iii) a coordenação da REDE,

(iv) as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades e equipas que a integram,

---

[58] Vertido nos seus artigos 7.º a 31.º.

[59] Cfr. o artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro.

[60] Esta unidade, com a natureza de estrutura de missão e colocada sob a dependência direta do então Secretário Regional da Saúde, foi incumbida, entre outros desígnios, de "[p]ropor o respetivo enquadramento regulamentador adaptado à especificidade da Região Autónoma da Madeira (...);", "([e]laborar os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados no âmbito da REDE, em articulação com os organismos públicos competentes;" e "[p]romover a criação de um sistema de informação para a gestão da REDE, sua manutenção e permanente atualização, em articulação com os serviços e organismos competentes (...)" [ponto 2, alíneas c), g) e k)].

[61] Através da citada Resolução foi também atribuída a direção desta Unidade a um coordenador, cargo para o qual foi nomeada, a coberto do mesmo ato, para um mandato de 3 anos, MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA, à data técnica superior do "ISSM, IP-RAM".

[62] Da Vice-Presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais, publicada no JORAM, I Série, n.º 114, de 20 de julho de 2018.

[63] Esta Portaria foi repetidamente alterada pelas Portarias n.º 424/2019, de 25 de julho, que introduziu alterações à estrutura da REDE, às regras de determinação dos "preços" a praticar pelas unidades da REDE, bem como ao regime de contratualização com as entidade prestadoras; n.º 783/2020, de 4 de dezembro, que procedeu ao alargamento da REDE aos cuidados de saúde mental e pediátricos e introduziu alterações ao nível da coordenação estratégica da REDE; n.º 376/2022, de 19 de julho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 30/2022, de 14 de outubro, que operou um aumento extraordinário de 3,25% dos "preços" dos cuidados de internamento na tipologia de longa duração e manutenção, e efetuou alguns ajustamentos ao regime previsto naquele diploma, alguns deles decorrentes das alterações legislativas à orgânica do Governo Regional, designadamente o Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M de 4 de agosto, que criou a Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade; e n.º 818/2023, de 13 de outubro, que alterou o Anexo da Portaria correspondente à "Tabela de «Preços» da REDE", referido no seu artigo 43.º, n.º 1.

(v) os procedimentos relativos à adesão à REDE regional dos serviços e estabelecimentos integrados no "Sistema Regional de Saúde" e das instituições do sector social e do setor privado, bem como

(vi) o modelo de financiamento aplicável, com a fixação dos *"preços/financiamentos"*[64] dos cuidados prestados,

seguindo de perto, em muitos aspetos, o regime instituído a nível nacional (artigo 1.º, n.ºs 1, 2 e 3)[65].

Acima de tudo, esta regulamentação tardia exprimiu a tentativa ou opção política de operacionalizar a transição não estudada de um paradigma de prestação pública de cuidados continuados de saúde e de apoio social essencialmente garantida pelo setor público[66], e em que prevaleciam os cuidados de convalescença e de média duração e reabilitação, para um modelo em que o setor público assegura a prestação destes cuidados em cooperação com os setores privado e social, dando prioridade ao alargamento e implementação das respostas não públicas de cuidados continuados integrados mais caros: os de longa duração e manutenção[67]. Naturalmente sem colocar em crise a elevada qualidade que é devida. Afinal, todos os cuidados com todas as pessoas idosas são exigentes e eticamente valiosos; e, por isso mesmo, exigem constante atenção e fiscalização permanente pelo Estado e pela Administração Pública, sob a égide dos artigos 266.º da CRP, 3.º a 5.º do CPA e 18.º da LEO.

1.5.2. Dos acordos de cooperação/"contratos-programa" nas áreas da saúde e da ação social

Do ponto de vista normativo, é hoje inquestionável que o Estado, com ou sem estudos e avaliações prévias, reconhece e valoriza a importância e o eventual contributo voluntário do setor social-solidário no suporte e auxílio da população mais vulnerável e na atenuação das situações de carência e de desigualdade social[68], sendo a cooperação pública com o setor social e solidário encarada como mais uma estratégia pública na prossecução pública dos direitos sociais dos cidadãos e na concretização de políticas públicas em domínios como a saúde e a segurança social.

Esta cooperação financiada pelo erário público traduz-se em relações de "parceria" ou cooperação predominantemente estabelecidas pela via contratual, podendo revestir

64 A designação mais rigorosa será "financiamento".

65 Para mais detalhe vide o Anexo II.

66 Como resulta da CRP.

67 Como permitido pela CRP.

68 Consagrado na CRP e na lei ordinária.

diferentes formas jurídicas, consoante a natureza das entidades e/ou o tipo e âmbito das atividades desenvolvidas, onde predominam os acordos de gestão e os acordos ou protocolos de cooperação, emanando os modelos de contratualização aplicáveis de distintos regimes normativos[69]. E não contratos comerciais, como previstos no Código Civil e no Código Comercial (ex.: contrato comercial de prestação de serviços ou de compra e venda de serviços).

Afinal, as pessoas jurídicas envolvidas não têm natureza comercial e a respetiva atividade é de interesse coletivo. Sempre com base em normas injuntivas, dada a especial natureza do interesse público prosseguido.

Assim acontece com a cooperação/articulação estabelecida no âmbito da prestação pública de cuidados continuados integrados (**nas vertentes da saúde e da ação social**), cujo processo de contratualização e financiamento dispõe de regras especiais e próprias, verificando-se que:

---

[69] A título exemplificativo, aponta-se:

- A Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, que aprovou as BASES GERAIS DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL, que contempla a celebração de acordos ou protocolos de cooperação com instituições privadas sem fins lucrativos no desenvolvimento da ação social (artigo 31.º, n.ºs 1 e 3);

- O ESTATUTO DAS INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL, na versão adaptada à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 4/2020/M, de 25 de março, cujo regime prevê que a cooperação com estas entidades se estabelece através de acordos de gestão (destinados a financiar a gestão de instalações e equipamentos públicos) e de acordos de cooperação, cuja celebração está sujeita aos critérios e regras definidos pela RAM (artigos 6.º e 7.º), sendo também estas as tipologias previstas, para a cooperação com as i.p.s.s. registadas na segurança social, no Estatuto do Sistema de Ação Social da Área da Segurança Social na Região, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2006/M, de 18 de abril (artigo 17.º, n.º 1);

- No âmbito da realização do direito à proteção da saúde, a LEI DE BASES DA SAÚDE, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, contempla a possibilidade da celebração de acordos com entidades do setor social com vista à prestação de cuidados neste domínio (Bases 6, n.º 1, e 25);

- O Decreto-Lei n.º 138/2013, de 9 de outubro, que define as formas de articulação do Ministério da Saúde e os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde com as instituições particulares de solidariedade social, e que preceitua que estas entidades intervêm na atividade deste Serviço mediante a prestação pública de cuidados de saúde suportada em acordos que podem revestir as modalidades de acordo de gestão, cujo objeto consiste na gestão de um estabelecimento do Serviço Nacional de Saúde, e de acordo de cooperação, que visa a integração de um estabelecimento pertencente às instituições particulares de solidariedade social no Serviço Nacional de Saúde, passando aquele a assegurar as prestações públicas de saúde nos mesmos termos dos demais estabelecimentos do Serviço público no âmbito da realização do direito à proteção da saúde (artigo 2.º). Afastada deste regime fica, no entanto, a celebração de contratos no âmbito da RNCCI, conforme prevê expressamente o próprio diploma (artigo 2.º, n.º 6).

- No caso da RNCCI, a Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro[70], estabelece que a adesão a esta rede por parte das entidades promotoras e/ou gestoras previstas no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, é formalizada através da celebração de contrato escrito, em modelo próprio a aprovar pelos Ministérios responsáveis pelos setores da saúde e da solidariedade e segurança social (artigo 28.º, n.º 1);

- Na RAM, a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho[71], adota disposição semelhante, ao contemplar que a adesão à REDE regional é efetivada por meio da celebração de contrato em modelo a aprovar pelo executivo regional[72] (artigo 40.º). Ou seja, não há autonomia privada como no Código Civil, no Código Comercial e no Código das Sociedades Comerciais.

Embora estes regulamentos não identifiquem a tipologia de tais acordos, os sucessivos diplomas de aprovação do Orçamento do Estado e do Orçamento da RAM têm-lhes atribuído a qualificação de "CONTRATOS-PROGRAMA"[73].

Juridicamente, o "*contrato-programa*" pode ser definido como um instrumento consubstanciado num acordo firmado entre a Administração Pública e outros atores, públicos ou privados, pelo qual se estabelecem, qualitativa e quantitativamente, os objetivos e os recursos públicos (financeiros, humanos e técnicos) afetos ao cumprimento de um projeto, privado ou público, dotado de interesse público, mormente em esferas de

---

[70] Alterada pelas Portarias n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, n.º 50/2017, de 2 de fevereiro, e n.º 249/2018, de 6 de setembro. Define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da RNCCI.

[71] Alterada pelas Portarias n.ºs 429/2019, de 25 de julho, 783/2020, de 4 de dezembro, 376/2022, de 19 de julho, e 818/2023, de 13 de outubro.

[72] Esta competência foi inicialmente cometida aos membros do Governo Regional responsáveis pelos setores da saúde e da segurança social, passando posteriormente, com a alteração introduzida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, a ser exercida por resolução do Conselho do Governo Regional.

[73] Relativamente ao período temporal abrangido pela auditoria, as Leis n.ºs 71/2018, de 31 de dezembro, 2/2020, de 31 de março, e 75-B/2021, de 31 de dezembro, que aprovaram o Orçamento do Estado para 2019, 2020 e 2021, respetivamente, nos seus artigos 209.º, 256.º e 272.º, com a epígrafe "Contratos-programa na área da saúde", estabeleceram que "[o]s contratos-programa celebrados no âmbito do funcionamento ou implementação da RNCCI (...) podem envolver encargos até um triénio e tornam-se eficazes com a sua assinatura." (n.º 5 e 6), preceituando ainda que "[n]as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, os contratos-programa a celebrar pelos Governos Regionais, através do respetivo membro responsável pela área da saúde, e pelas demais entidades públicas de administração da saúde, com as entidades do serviço regional de saúde com natureza de entidade pública empresarial, ou outra, são autorizados pelos membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde e podem envolver encargos até um triénio." (n.º 2). Por seu turno, os Decretos Legislativos Regionais n.ºs 26/2018/M, de 31 de dezembro, 1-A/2020/M, de 31 de janeiro, e 18/2020/M, de 31 de dezembro, que aprovaram o Orçamento da RAM para 2019, 2020 e 2021, respetivamente, nos artigos 39.º, 38.º e 43.º, também eles com a epígrafe "Contratos-programa na área da Saúde", habilitaram o Governo Regional, através dos membros do governo responsáveis pelas áreas da saúde e dos assuntos sociais, "(...) a celebrar contratos-programa no âmbito do funcionamento ou implementação da [REDE], após parecer prévio favorável do departamento do Governo Regional com a tutela das finanças.".

intervenção administrativa, como a saúde e o apoio social, onde são fixadas as regras relativas à respetiva execução e que preveem normalmente mecanismos de incentivo, de acompanhamento e de avaliação dos resultados alcançados[74].

Ora, estes elementos caracterizadores da figura do contrato-programa estão presentes no clausulado da minuta contratual aprovada de acordo com a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, onde constam, entre outros aspetos, os termos e condições da prestação pública de cuidados continuados integrados de saúde e apoio social por parte da entidade particular aderente, nomeadamente

- a identificação e quantificação dos objetivos a prosseguir
- o financiamento público atribuído,
- a previsão de indicadores de desempenho e
- concessão de incentivos,
- a definição de obrigações e deveres específicos das partes, e
- o regime de monitorização e fiscalização da execução contratual[75].

Por outro lado, à luz dos artigos 278.º e 280.º do Código dos Contratos Públicos, os contratos-programa celebrados no âmbito da REDE configuram verdadeiros contratos administrativos, na medida em que a relação jurídica que se estabelece entre as partes outorgantes inclui fatores de administratividade, como é o caso do critério do regime jurídico (formal), onde se compreendem os contratos submetidos, por força da lei, a um regime substantivo de direito público, assim como do critério do fim (material), que abrange os contratos que a lei submete a um procedimento de formação regulado por normas de direito público, em que a prestação

[74] Cfr. a definição vertida no Relatório desta secção do Tribunal de Contas n.º 10/2024-FS-SRMTC, relativo à "Auditoria ao contrato-programa para o financiamento do programa de testagem rápida da COVID-19".

[75] A minuta de contrato-programa a que alude o artigo foi inicialmente aprovada pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 398/2019, DE 2 DE JULHO, tendo sido subsequentemente revogada e substituída por uma nova versão aprovada pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 410/2022, DE 27 DE MAIO.

do cocontratante pode substituir, de forma relevante, a realização das atribuições do contraente público[76] [artigo 280.º, n.º 1, alíneas a) e b)][77] [78].

1.5.3. Das instituições particulares de solidariedade social

Como se observou (e resulta da lei), o setor social-solidário da economia (ECONOMIA SOCIAL) é constituído pelas entidades privadas sem fins lucrativos que desenvolvem, de forma voluntária, autónoma, fiscalizada e auditada, atividades de proximidade direcionadas à satisfação altruísta de interesses gerais da comunidade, contribuindo para a resolução de situações de carência e de desigualdade social dos cidadãos, em particular da população mais vulnerável e desfavorecida: auxiliando e complementando altruisticamente a ação do "Estado social" em áreas como a segurança e solidariedade sociais e a saúde. Sem intuitos comerciais, diretos ou indiretos.

No universo das associações privadas de solidariedade social estão incluídas as instituições particulares de solidariedade social (i.p.s.s.), que são "*(...) pessoas coletivas, sem finalidade lucrativa, constituídas exclusivamente por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos, desde que não sejam administradas pelo Estado ou por outro organismo público.*", conforme a noção fornecida pelo artigo 1.º, n.º 1 do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social (ESTATUTO NACIONAL DAS IPSS) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro[79], revisto e republicado pelo Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro[80]; e adaptado à

---

[76] Destarte, de harmonia com o artigo 3.º, n.º 1, do Código dos Contratos Públicos, para efeitos deste Código, consideram-se "contraentes públicos" as entidades referidas no n.º 1 do artigo 2.º (respeitante às entidades adjudicantes), as entidades adjudicantes referidas no n.º 2 do mesmo artigo, sempre que os contratos por si celebrados sejam, por vontade das partes, qualificados como contratos administrativos ou submetidos a um regime substantivo de direito público, assim como as entidades que, independentemente da sua natureza pública ou privada, celebrem contratos no exercício de funções materialmente administrativas, como dita o n.º 2 daquele artigo 3.º.

[77] Ao contrário do anterior, o atual Código do Procedimento Administrativo não fornece o conceito de contrato administrativo, limitando-se a determinar, no capítulo dedicado aos contratos da Administração Pública, mais concretamente nos artigos 200.º, n.º 2, e 202.º, n.º 1, que essa qualificação jurídica depende de assim serem ou não classificados pelo Código dos Contratos Públicos ou por legislação especial, remetendo a regulação das relações contratuais administrativas para este último Código ou para legislação especial, sendo o caso. Do mesmo modo, também o Código dos Contratos Públicos não fornece uma definição de contrato administrativo, enunciando antes fatores de administratividade que determinam critérios que permitem atribuir-lhe essa identificação.

[78] Cfr. MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, in *O problema do contrato administrativo no quadro normativo decorrente do Código dos Contratos Públicos revisto*, Almedina, 2018, pp. 69 e ss.

[79] Alterado pelas Leis n.ºs 76/2015, de 28 de julho, 36/2021, de 14 de junho, e 79/2021, de 24 de novembro.

[80] Ao abrigo e em desenvolvimento da LEI DE BASES DA ECONOMIA SOCIAL, aprovada pela Lei n.º 30/2013, de 8 de maio.

RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro[81] (ESTATUTO DAS IPSS DA RAM).

Estas instituições altruístas pautam a sua atuação pelos princípios orientadores da economia social enunciados na LEI N.º 30/2013, DE 8 DE MAIO, bem como pelo regime traçado no citado Estatuto das IPSS (**cf. os artigos 1.º, n.º 2, 5.º e 13.º do Estatuto das IPSS da RAM**)[82]**.** Não podem agir de acordo com critérios de economia de mercado. E não são um esquema opcional ou uma forma lícita de agir comercialmente e sem cumprir as regras, designadamente fiscais, que as empresas comerciais têm de cumprir.

Com efeito, as atividades de solidariedade social desenvolvidas a título principal pelas i.p.s.s. compreendem, designadamente, o apoio à família, às pessoas idosas e às pessoas com deficiência e incapacidade, assim como a proteção da saúde (artigo 2.º do Estatuto das IPSS da RAM), tendo-se consolidado como um instrumento na prossecução das políticas públicas incidentes sobre tais domínios, dado o seu altruísmo intrínseco e a sua genética natureza não mercantil. Assim, as i.p.s.s. não têm, não podem ter, como atividade principal a venda seja do que for (**coisas ou serviços de qualquer tipo**); isto cabe às empresas comerciais, que atuam no mercado concorrencial e que não têm os privilégios fiscais e administrativos das i.p.s.s.

Os privilégios que a lei concede às i.p.s.s. não são, evidentemente, para elas agirem, ainda que disfarçadamente, como empresas comerciais: a atividade comercial (**ex.: vender coisas ou serviços**) está-lhes legalmente vedada. Caso contrário, estariam a competir deslealmente contra as empresas comerciais que vendem serviços e coisas a outrem. Nenhum regulamento administrativo do Governo (**portaria ou resolução**), por exemplo, poderá alterar isto, quanto mais não seja por causa do disposto no artigo 112.º da CRP e no artigo 18.º da LEO, além do muito que consta do Estatuto legal das IPSS.

É, por isso, que, no caso que veremos à frente, seria ilegal e falacioso falar em contrato (comercial) de prestação de serviços entre a i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care"* e a RAM. É o que resulta, clara e logicamente, do Estatuto legal das IPSS, seja o nacional, seja o regional.

Identificador é o facto de os objetivos primordiais das i.p.s.s. não poderem incluir o lucro, embora, a título instrumental ou lateral, lhes seja permitida a exploração de serviços e o desenvolvimento de atividades de escopo económico, mas apenas na estrita medida em que os resultados obtidos - com os seus próprios recursos (e não com o sempre escasso erário

[81] Alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 4/2020/M, de 25 de março, que procedeu à sua republicação.

[82] No caso das i.p.s.s. sujeitas a regimes especiais, a aplicação do Estatuto reveste carácter subsidiário.

público) - se destinem em exclusivo ao financiamento das suas atividades não lucrativas (artigo 3.º, n.ºs 1 e 2, do Estatuto das IPSS da RAM)[83].

Por outro lado, evidentemente, os respetivos resultados financeiros anuais não podem ser positivos à custa da má qualidade das suas atividades principais e ou do incumprimento das normas jurídicas legais aplicáveis. Nenhum regulamento administrativo do Governo (**portaria ou resolução**), por exemplo, poderá alterar isto, quanto mais não seja por causa do disposto no artigo 112.º da CRP e no artigo 18.º da LEO, além do muito que consta do Estatuto legal das IPSS.

Ora, em linha com os desígnios constitucionais[84], a lei atribui aos poderes públicos o dever de acolher, valorizar e apoiar o contributo altruístico dado pelas i.p.s.s. na efetivação dos direitos fundamentais sociais dos cidadãos, através de formas de cooperação a concretizar mediante acordos e protocolos (artigos 6.º e 7.º do Estatuto das IPSS da RAM).

Mas a lei não permite, obviamente, que o dinheiro ou financiamento que uma i.p.s.s. receba do erário público, dinheiro que seja calculado com base no número de seres humanos em causa e destinado a seres humanos em c.c.i. (**ou em e.r.p.i.**), seja **"poupado"** para outros fins. Por exemplo, para uma i.p.s.s. fazer obras não protocoladas fora daquele cálculo prévio ou para sanar problemas financeiros internos da responsabilidade da (má) administração da i.p.s.s.

Enfim, as associações privadas de solidariedade social

a) não são, obviamente, empresas comerciais (o que deve ser considerado também por quem administra dinheiros públicos e pela Autoridade Tributária);

b) não podem fazer comércio a título principal, nem de coisas, nem de serviços (o que deve ser considerado também por quem administra dinheiros públicos e pela Autoridade Tributária);

c) não são administradas, nem administráveis, como as sociedades comerciais (o que deve ser considerado também por quem administra dinheiros públicos e pela Autoridade Tributária);

d) têm benefícios tributários que as empresas que fazem comércio a título principal não têm.

---

[83] No mesmo sentido, é-lhes vedado distribuir internamente qualquer ganho económico ou financeiro direto, devendo aplicar os eventuais excedentes do exercício no crescimento da entidade e, sobretudo, na melhoria dos bens fornecidos e dos serviços prestados. Havendo financiamento público, compete logicamente ao financiador público acautelar o cumprimento das regras de racionalidade financeira anual e o respeito pelas regras da correta despesa pública.

[84] Cfr. o artigo 63.º, n.º 5, da lei fundamental.

As i.p.s.s. estão sujeitas a registo obrigatório (artigo 11.º do ESTATUTO DAS IPSS DA RAM) junto dos serviços regionais competentes[85], requisito que lhes confere automaticamente a natureza especial de pessoas coletivas de utilidade pública, nos termos preconizados no artigo 28.º da LEI-QUADRO DO ESTATUTO DE UTILIDADE PÚBLICA, aprovada pela LEI N.º 36/2021, DE 14 DE JUNHO, retificada pela Declaração de Retificação n.º 22/2021, de 9 de julho[86].

As i.p.s.s. beneficiam de reconhecimento automático como entidades de utilidade pública após o registo, conferindo-lhes prioridade em subsídios estatais, protocolos de cooperação para respostas sociais e vantagens fiscais. Os principais benefícios incluem:

- Isenção de imposto sobre o rendimento das pessoas coletivas (IRC) em atividades não comerciais;
- Isenções de imposto municipal sobre imóveis (IMI) para edifícios afetos a fins sociais;
- Dedutibilidade de donativos para doadores ao abrigo do Estatuto dos Benefícios Fiscais;
- Elegibilidade para financiamento público, apoio técnico e parcerias com entidades governamentais.

Tal estatuto privilegiado de pessoa coletiva "de utilidade pública" pode ser retirado pela Administração Pública (Governo), como resulta do disposto na LEI-QUADRO DO ESTATUTO DE UTILIDADE PÚBLICA de 2021 e da Portaria n.º 138-A/2021, de 30 de junho.

Continuemos.

As i.p.s.s. estabelecem a sua organização interna, regendo-se por estatutos livremente elaborados em respeito pelo Estatuto legal das IPSS e demais legislação aplicável, onde deve obrigatoriamente constar a denominação, a forma jurídica adotada, a sede e âmbito de ação, os fins e as atividades prosseguidos, a denominação e composição dos órgãos (incluindo a forma de designação dos seus membros), assim como as correlativas competências e regras de funcionamento, e ainda o regime financeiro adotado (artigo 14.º do Estatuto das IPSS da RAM).

[85] No caso das i.p.s.s. com objetivos de saúde, em consonância com o Regulamento aprovado pela Portaria n.º 29/2006, de 20 de março, publicada no JORAM, Série I, n.º 32, de 20 de março de 2006, e, no tocante às i.p.s.s. com objetivos, fins ou atividades de segurança social, de acordo com o regime atualmente estabelecido no Regulamento do Registo das I.P.S.S., aprovado pela Portaria n.º 135/2024, de 18 de abril, publicada no JORAM, Série I, n.º 59, 3.º Suplemento, de 18 de abril de 2024, que revogou a Portaria n.º 96/91, de 11 de junho, publicada no JORAM, Série I, n.º 68, de 11 de junho de 1991.

[86] O que as torna titulares de um conjunto de direitos e benefícios específicos, nomeadamente no plano fiscal, mas que igualmente as onera com um conjunto de deveres e sujeições, designadamente de informação, transparência, adequação no exercício da respetiva atividade e submissão a acompanhamento e controlo dos órgãos e serviços públicos competentes.

Cada i.p.s.s. deve integrar um órgão colegial de administração (ou direção) e outro com funções de fiscalização interna, ambos constituídos por um número ímpar de titulares, sendo um deles o presidente, devendo as instituições possuir também uma assembleia geral de associados (artigos 16.º e 62.º a 71.º do Estatuto das IPSS da RAM).

As contas dos exercícios anuais das i.p.s.s., precisamente porque elas não se dedicam ao comércio e ao mercado, obedecem ao "REGIME DA NORMALIZAÇÃO CONTABILÍSTICA PARA AS ENTIDADES DO SETOR NÃO LUCRATIVO" tido por legalmente aplicável[87] e são aprovadas pelos respetivos órgãos, de acordo com as regras estatutárias, devendo ser apresentadas dentro dos prazos estabelecidos ao órgão competente para a verificação da sua legalidade[88] (cf. o artigo 19.º, n.ºs 1, 3 e 7 do Estatuto das IPSS da RAM).

Sem prejuízo da autonomia institucional que lhes é reconhecida, face às específicas finalidades prosseguidas e ao apoio financeiro público que lhes é assegurado, a atividade e o funcionamento das i.p.s.s. estão sujeitos a controlo pela Administração Pública e pelo Governo (**controlo de legalidade e de boa gestão financeira**), que, ao nível da RAM, se traduz no exercício de poderes de

(i) inspeção,

(ii) auditoria e

(iii) fiscalização pelos serviços competentes[89] da SECRETARIA REGIONAL RESPONSÁVEL PELA ÁREA DA SEGURANÇA SOCIAL OU DA SAÚDE[90], CONSOANTE o organismo onde as instituições estejam registadas como i.p.s.s.[91],

por forma a garantir continuadamente

---

[87] Nos termos do artigo 3.º, n.º 1, alínea g) do Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho, na sua redação atual, que aprovou o SISTEMA DE NORMALIZAÇÃO CONTABILÍSTICA, aquele sistema é obrigatoriamente aplicável às entidades do setor não lucrativo, entendidas como "(...) as entidades que prossigam a título principal uma atividade sem fins lucrativos e que não possam distribuir aos seus membros ou contribuintes qualquer ganho económico ou financeiro direto, designadamente associações, fundações e pessoas coletivas públicas de tipo associativo, devendo a aplicação do SNC a estas entidades sofrer as adaptações decorrentes da sua especificidade.".

[88] Cujos poderes são exercidos pelos membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas da segurança social, saúde (ou educação), consoante o organismo onde a instituição esteja registada como i.p.s.s. Nos termos da redação inicialmente conferida ao artigo 19.º, n.º 7 do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro, estes poderes estavam cometidos em exclusivo ao membro do Governo Regional responsável pela área da segurança social.

[89] Que pode, para o efeito, ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

[90] Ou ainda da educação, se as atividades desenvolvidas se inserirem neste domínio.

[91] Esta redação foi fixada com a alteração introduzida pelo Decreto Legislativo Regional 4/2020/M, de 26 de março, ao ESTATUTO DAS IPSS DA RAM, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro, o qual, na sua redação original cometia tais poderes aos serviços competentes da Secretaria Regional responsável pela área da segurança social.

(i) o efetivo cumprimento legal dos seus objetivos solidários (cf. assim o artigo 41.º do Estatuto das IPSS da RAM) e

(ii) a boa e lícita alocação do dinheiro público[92].

As i.p.s.s. podem revestir diferentes formas jurídicas, entre as quais a de associações de solidariedade social[93], que consubstanciam pessoas coletivas de tipo associativo, constituídas voluntariamente por iniciativa privada para prosseguir os fins de solidariedade social específicos das i.p.s.s. e que reúnem os demais requisitos legais necessários à aquisição dessa natureza [artigos 4.º n.º 1, alínea a), e 57.º do Estatuto das IPSS][94].

No âmbito de eventuais acordos de cooperação ou gestão com a Administração Pública da segurança social e da saúde (Administração Pública que tem poderes de autoridade e fiscalização financeira sobre as i.p.s.s., sob a égide do supremo interesse coletivo), as altruístas i.p.s.s. - porque indiretamente (benefícios fiscais) ou diretamente financiadas com o dinheiro dos contribuintes - não têm por missão a venda de serviços a tal Administração Pública, nem a Administração Pública os compra, pois que se trata de financiamento colaborativo e não de um negócio comercial. Como já se disse. A Administração Pública financia ou não financia a atividade principal de solidariedade social de algumas i.p.s.s.; não compra nada a estas; as i.p.s.s., ao contrário das empresas comerciais, não vendem a título principal serviços à Administração Pública, nem são intermediárias de empresas comerciais, pois, quando eventualmente em cooperação com a Administração Pública da saúde ou da segurança-**solidariedade social, estão "simplesmente" a cooperar na** atividade solidária de segurança social pública e ou da saúde pública. E normalmente fazem-no com grande ou total dependência de financiamento público previamente acordado e tabelado fora das regras comerciais do mercado concorrencial.

Não se aplica ali, portanto, o Código Comercial.

Isso é legalmente assim, sob pena de, inevitavelmente, tais associações altruístas contrariarem a sua natureza associativa civil e os seus fins legais; seria fraude à lei e também ao mercado livre concorrencial entre empresas comerciais. Fraude à lei ainda mais evidente se tal gestão ou administração estiver assente, total ou parcialmente, em dinheiro dos contribuintes e concordância da Administração Pública pagante.

---

[92] Poderes de fiscalização e auditoria cometidos ao "ISSM, IP-RAM", ao "IASAÚDE, IP-RAM", à Direção Regional de Saúde e ao Governo Regional e que, para o que ora releva, emanam designadamente dos respetivos diplomas orgânicos, da portaria que regulamenta a estrutura, composição e funcionamento da RRCCI (Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho) e do clausulado dos contratos-programa celebrados com as entidades aderentes.

[93] Outros exemplos de formas de i.p.s.s. são; as cooperativas de solidariedade social, as associações mutualistas ou de socorros mútuos, as fundações de solidariedade social e as irmandades da misericórdia [artigo 4.º, n.º 1, alíneas b) a e)].

[94] O regime jurídico específico que rege as associações de solidariedade social consta dos artigos 57.º a 77.º do ESTATUTO DAS IPSS DA RAM.

Enfim, uma i.p.s.s. é, legalmente, uma realidade muito diferente de uma sociedade comercial, porque a sua atividade principal é altruísta e de cooperação; a atividade principal nunca é, porque não seria lícito, o comércio, ou seja, vender seja o que for.

Isto não pode ser ignorado pelas autoridades regionais objeto desta auditoria (a qual se centra na atividade de Administrações Públicas regionais) (cf. n.º 4 do artigo 214.º da CRP). Por exemplo, os acordos de cooperação de que aqui trataremos nada têm a ver com os contratos civis e comerciais de prestação de serviços (compra e venda de serviços).

É, pois, a especial atividade legal, altruísta e estatutária daquelas associações que explica, aliás, por que são legalmente "i.p.s.s." (cf. os artigos 1.º a 3.º do Estatuto das IPSS), em vez de empresas comerciais privadas sujeitas ao mercado, às regras da concorrência, ao Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas e a todo o Código das Sociedades Comerciais. Porém, vimos nesta auditoria vários equívocos, designadamente que uma determinada i.p.s.s. ("Associação Atalaia *Living Care*") até considera erradamente que é uma "*EMPRESA*" (cf. assim, infra, o parcialmente ilegal contrato individual de trabalho de um funcionário da i.p.s.s. em 2024: "diretor geral executivo") e, ainda, que faria parte (?) de um "*GRUPO*" (cf. assim, estranhamente, o acordo de cedência "de interesse público" de uma funcionária do "ISSM, IP-RAM" à empresa estrangeira *offshore* "M.H.I., S.A.")[95], regional ou internacional (não se percebe bem: há referências inexplicadas a uma entidade comercial estrangeira e *offshore* no texto do acordo de cedência por alegado interesse público de uma trabalhadora pública do "ISSM, IP-RAM", acordo esse outorgado pelo "ISSM, IP-RAM" em 2019, aliás com estranhos e ilegais efeitos retroativos a 2018)[96].

Aquela insólita ideia de "*GRUPO*", errada e ilegal, até pode dar origem a má ou mesmo a ilícita e ruinosa gestão de uma i.p.s.s. cuja cooperação altruísta seja financiada com dinheiros públicos, potenciando promiscuidades financeiras e favorecimentos de entidades comerciais do suposto grupo, em detrimento do interesse geral, drenando o

[95] Como é evidente, nenhuma i.p.s.s. faz parte de um grupo empresarial ou comercial.

[96] Em sede de contraditório, a Associação Atalaia *Living Care* veio, a final, reconhecer, através do seu representante forense, que esta i.p.s.s. *"(...) não faz parte de nenhum grupo privado económico-comercial regional ou internacional, o que é transparente no seu comportamento (...)"*. O tribunal tem sérias dúvidas quanto a esta última afirmação, tendo em conta algo que veremos à frente:

a) origem do dinheiro de uma mera i.p.s.s. para pagar, há anos, a elevada renda mensal que paga a uma empresa comercial com ela relacionada;

b) a insólita e ilegal cedência, em 2019 (ou 2018?), por alegado interesse público de uma funcionária do "ISSM, IP-RAM" a uma sociedade comercial estrangeira sedeada num paraíso fiscal árabe;

c) o extraordinário, imprudente e milionário contrato individual de trabalho, de 2024, com o funcionário com o novo cargo de diretor geral executivo da i.p.s.s.

erário público. É um alerta para a Administração Pública regional e para as secretarias regionais da saúde e da inclusão.

Quando sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos para o desenvolvimento das suas atividades, como ocorre com os acordos e protocolos celebrados no âmbito da REDE, as i.p.s.s., mormente, as associações de solidariedade social, estão também sujeitas à jurisdição e ao controlo financeiro externo e independente do Tribunal de Contas, como decorre do preceituado nos artigos 1.º e 2.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (cf. o cit. Ac. deste tribunal com o n.º 16/14 -3.ªS[97]), com alicerce no artigo 214.º, n.ºs 1 e 4, da CRP.

Enfim, sobre as i.p.s.s., SINTETIZAMOS:

1) são suas principais fontes de Direito (que têm de ser observadas e também impostas pela Segurança Social e demais autoridades públicas competentes):

a) artigos 164.º e 165.º do CC;

b) Lei de Bases da Economia Social;

[97] Ou o Ac. deste TdC n.º 36/2018 – 1.ªS.

c) Estatuto das IPSS da RAM (quase idêntico ao nacional, de onde se salienta o disposto nos seus nucleares artigos 1.º, 2.º, 7.º, 9.º, 17.º, 18.º, 19.º[98], 24.º, 29.º[99], 33.º[100], 41.º[101], 42.º, 44.º, 45.º, 46.º, 57.º);

---

[98] Artigo 19.º Contas do exercício

1 - As contas do exercício das instituições obedecem ao Regime da Normalização Contabilística para as entidades do setor não lucrativo legalmente aplicável e são aprovadas pelos respetivos órgãos, nos termos estatutários. 2 - As contas do exercício são publicitadas obrigatoriamente no sítio institucional eletrónico da instituição até 31 de maio do ano seguinte a que dizem respeito. 3 - As contas devem ser apresentadas, dentro dos prazos estabelecidos, ao órgão competente para a verificação da sua legalidade. 4 - O órgão competente comunica às instituições os resultados da verificação da legalidade das contas. 5 - Na falta de cumprimento do disposto no n.º 3, o órgão competente pode determinar ao órgão de administração que apresente um programa adequado ao restabelecimento da legalidade e do equilíbrio financeiro, a submeter à sua aprovação. 6 - Caso o programa referido no número anterior não seja apresentado ou não seja aprovado, o órgão competente pode requerer judicialmente a destituição do órgão de administração, nos termos previstos nos artigos 42.º e 43.º. 7 - Para efeitos do disposto no presente artigo, os poderes do órgão competente são exercidos pelo membro do Governo Regional responsável pela área da segurança social, com a faculdade de delegação, em órgãos de organismos públicos especializados para o efeito, quando a natureza técnica das matérias o justifique.

[99] Este artigo 29.º é aqui muito importante e, certamente, implica e implicará a atuação das autoridades regionais. Vide, abaixo os casos que envolvem várias situações contratuais, no mínimo imprudentes, da i.p.s.s. Associação Atalaia *Living Care.*

ARTIGO 29.º IMPEDIMENTOS

1 - Os titulares dos órgãos não podem votar em assuntos que diretamente lhes digam respeito, ou nos quais sejam interessados os respetivos cônjuges ou pessoa com quem vivam em condições análogas às dos cônjuges, ascendentes, descendentes ou qualquer parente ou afim em linha reta ou no 2.º grau da linha colateral.

2 - Os titulares dos órgãos de administração não podem contratar direta ou indiretamente com a instituição, salvo se do contrato resultar manifesto benefício para a instituição.

3 - Os titulares dos órgãos não podem exercer atividade conflituante com a atividade da instituição onde estão inseridos, nem integrar corpos sociais de entidades conflituantes com os da instituição, ou de participadas desta.

4 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se que existe uma situação conflituante: a) Se tiver interesse num determinado ... num serviço ou numa transação efetuada; b) Se obtiver uma vantagem financeira ou benefício de outra natureza que o favoreça.

[100] Artigo 33.º Realização de obras, alienação e arrendamento de imóveis

1 - A empreitada de construção ou grande reparação pertencentes às instituições, devem observar o estabelecido no Código dos Contratos Públicos, com exceção das obras realizadas por administração direta até ao montante de 25 mil euros, majorado pelo coeficiente definido no n.º 1 do Artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 34/2008/M de 14 de agosto. 2 - O disposto no número anterior não se aplica às instituições que não recebam apoios financeiros públicos. 3 - Podem ser efetuadas vendas ou arrendamentos por negociação direta, quando seja previsível que daí decorram vantagens para a instituição ou por motivo de urgência, fundamentado em ata. 4 - Em qualquer caso, os preços e rendas aceites não podem ser inferiores aos que vigorarem no mercado normal de imóveis e arrendamentos, de harmonia com os valores estabelecidos em peritagem oficial. 5 - Excetuam-se do preceituado nos números anteriores os arrendamentos para habitação, que seguem o regime geral sobre arrendamentos.

[101] Artigo 41.º Fiscalização

1 - A Região Autónoma da Madeira, através dos seus órgãos e serviços competentes, nos termos da lei geral, exerce os poderes de inspeção, auditoria e fiscalização sobre as instituições incluídas no âmbito de aplicação do presente Estatuto,

d) Estatuto legal nacional das IPSS;

2) as i.p.s.s. têm muitos privilégios fiscais e relações especiais com entidades públicas;

3) as i.p.s.s. estão sujeitas em especial aos princípios da transparência, solidariedade e cooperação interinstitucional;

4) não praticam, como atividade principal, o comércio (ex.: venda de serviços ou de coisas);

5) as i.p.s.s. são apoiadas, fiscalizadas, auditadas e sancionadas pela Administração Pública *(cf. o Relatório de Auditoria deste TdC n.º 13/2022 -2.ªS, o Relatório de Auditoria n.º 3/2022-FS/SRMTC e o Relatório de Auditoria n.º 4/2024 -2.ªS)*, pelo TdC e por demais entidades previstas na lei;

6) os administradores das i.p.s.s. são responsáveis pela organização de serviços, elaboração de regulamentos internos e representação da instituição; respondem solidariamente por atos lesivos ou não conservatórios, nos termos dos artigos 164.º e 165.º do Código Civil; em caso de extinção, respondem por danos causados;

7) em casos de irregularidades, incumprimento de objetivos ou dificuldades financeiras, pode haver destituição judicial de administradores ou encerramento de estabelecimentos por razões de legalidade, saúde ou segurança;

8) o regime de responsabilidade dos dirigentes é extenso, exigente e multicompartimentado, combinando normas civis, administrativas e penais; a responsabilidade é mais gravosa do que nas associações privadas comuns, devido à gestão de dinheiros públicos e ao interesse social protegido;

9) em sede de contratos públicos e aplicação do CCP, as i.p.s.s. podem ser organismos de direito público e entidades adjudicantes *(cf. o artigo 2.º, n.º 2, al. a), do CCP*[102]*; o Ac. Do TdC n.º 1/2025-1.ªS)*, caso em que estarão vinculadas a cumprir o CCP.

---

podendo para o efeito ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções. 2 - Os poderes de fiscalização são exercidos pelos serviços competentes da Secretaria Regional responsável pela área da segurança social, nos exatos termos definidos nos respetivos estatutos, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos no respeito pela lei. 3 - Para além da notificação em sede de audiência prévia, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, os serviços competentes devem comunicar ao órgão de administração da instituição os resultados das ações de fiscalização e de inspeção desenvolvidas, incluindo as recomendações adequadas à supressão das irregularidades e deficiências verificadas. 4 - Os mecanismos adequados à articulação entre a Secretaria Regional responsável pela área da segurança social e as outras Secretarias Regionais são definidos por portaria dos respetivos membros do Governo Regional, com competência para o efeito.

[102] Segundo o artigo 2.º, n.º 2, al. a), do CCP, uma entidade privada é entidade adjudicante para os efeitos do CCP se: for criada para satisfazer necessidades de interesse geral, sem caráter industrial ou comercial; tiver personalidade jurídica; for financiada maioritariamente pelo Estado/entidades públicas.

1.5.4. Das entidades ou serviços públicos com competências fixadas legalmente

No âmbito da presente ação de fiscalização sucessiva relevam, para efeitos da nossa análise, os departamentos, serviços e entidades da Administração Regional direta e indireta com atribuições e com competências nos setores *(i)* social e *(ii)* da saúde, mais particularmente ao nível

- da organização,
- funcionamento,
- acompanhamento e
- controlo da RCCI da RAM,

o que envolve a intervenção articulada e pré-preparada por quem realmente saiba dos assuntos de ambas as áreas governativas e de administração pública.

1.5.4.1. A Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade *(Administração Pública regional direta)*

Toda a Administração Pública deve respeitar e fazer cumprir, i.a.,

- os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como
- os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015 de 11 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO ORÇAMENTAL),
- relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4, da Lei n.º 28/92 de 1 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO DO ORÇAMENTO DA RAM), e
- os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013 de 2 de setembro (LEI DAS FINANÇAS DAS REGIÕES AUTÓNOMAS).

A jovem DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE[103] foi criada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto[104], normativo

[103] Designação linguisticamente incorreta. Não se quereria dizer "direção regional para as políticas públicas integradas e para a longevidade" ou "direção regional para as políticas públicas integradas para a longevidade"?

[104] Alterado posteriormente pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 11/2022/M, de 4 de julho. Inicialmente afeta à estrutura da Vice-Presidência do Governo Regional, por via deste Decreto Regulamentar Regional, a DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE transitou para a Secretaria Regional Inclusão Social e Cidadania, pese embora tenha sido mantido, no essencial, a sua missão e respetivas atribuições. Posteriormente, a DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE transitou para a alçada da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, por via do Decreto

administrativo que alterou a estrutura orgânica da então Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares[105], a fim de, entre outros ajustamentos, aí integrar este novo organismo.

A DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE foi inicialmente definida no artigo 2.º da sua orgânica, igualmente aprovada pelo citado diploma[106], como *"(...) o serviço central da administração direta da Região Autónoma da Madeira (...)* [com a] *MISSÃO* [de] *contribuir para a conceção, promoção e avaliação das políticas públicas para a longevidade, numa ótica de desenvolvimento de um ecossistema[107] económico e social sustentável, bem como* [de] *assegurar a implementação de medidas destinadas a garantir a proteção na fragilidade relacionada com o envelhecimento.*".

Portanto, tratava-se de uma direção regional que iria **"**apenas**"**, a título principal, *(i)* CONTRIBUIR em *políticas públicas integradas* (?) num ***"ecossistema"*** (?) económico e social; e *(ii)* GARANTIR a proteção das pessoas idosas.

É pouco de concreto, mas exige verdadeira experiência e saberes comprovados nos setores da **"**saúde geriátrica**"** e dos **"**direitos fundamentais específicos das pessoas idosas**"**.

Só assim é expectável o cumprimento dos fundamentais artigos 266.° da CRP, 3.º do CPA e 18.° da LEO nesta sede.

Com esse objetivo nobre e vago (**missão**), compreendem-se entre as ambiciosas ATRIBUIÇÕES da jovem DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, aqui dirigida por uma enfermeira, previstas no complexo artigo 3.º da respetiva orgânica, o seguinte:

> "*a) Propor e elaborar a Estratégia Regional para a Longevidade (ERL) e as linhas de ação para o Desenvolvimento da Economia da longevidade; (...)*
>
> *m) Assegurar a governação integrada, a coordenação técnica, o desenvolvimento e gestão dos recursos da (...) (REDE), promovendo a sua inclusão no quadro estratégico das políticas para a longevidade, bem como assegurar a sua evolução, orientada para um modelo que dê resposta às necessidades regionais;*
>
> *n) Estudar e propor um modelo de sistema de respostas de cuidados especializados integrados para a RAM, na perspetiva de diferentes níveis de intervenção, diferente nível*

Regulamentar Regional n.º 20/2024/M, de 27 de setembro. *I.e.,* em dois anos mudou muito de "tutela"..., o que revela muita atenção ou desorganização.

[105] Aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2020/M, de 17 de janeiro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 42/2020/M, de 4 de novembro.

[106] Dele constando em anexo.

[107] [?]

de funcionalidade, diferente objetivo, em articulação com as entidades responsáveis pelo sistema de cuidados de saúde e pelo sistema de ação social, visando a conciliação dos diferentes sistemas, em função da sua adequabilidade, financiamento, funcionamento e sustentabilidade, bem como da ligação organizacional e estrutural das várias respostas, particularmente as de longa duração; (...)

q) Formalizar acordos, protocolos e compromissos no âmbito do desenvolvimento e implementação de iniciativas integradas na [Estratégia Regional para a Longevidade] *ERL e demais matérias de interesse comum com entidades públicas e privadas, a nível regional, nacional e internacional; (...)*

s) Fomentar as redes colaborativas e cooperantes entre entidades do setor público, social e privado para a reflexão e ação no âmbito das respostas aos desafios da longevidade, através de modelos de governação integrada, que permitam maior eficácia e eficiência das mesmas.".

São atribuições vastas, cujos ***"ecossistema"*** [?] e ***"redes colaborativas e cooperantes"*** [?] vão ao nível nacional e até ao internacional... As mais relevantes aqui são as previstas nas alíneas m) e q). Que exigem decisões administrativas escritas, que o tribunal não encontrou.

A direção da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE foi atribuída a um diretor regional (artigo 4.º, n.º 1), dotada de COMPETÊNCIAS que incluíam designadamente:

- "*a) Promover a execução das políticas de otimização do financiamento de modelos de cuidados de longa duração, a sua sustentabilidade orçamental e adequação aos mais elevados padrões sociais que o Governo Regional preconiza.*" (artigo 4.º, n.º 2);

- "*b) Propor a aprovação de medidas normativas adequadas à prossecução de objetivos de uniformização e racionalização dos procedimentos*[108] *relativos à gestão dos recursos da Rede de Sistemas de Cuidados Integrados, em especial da Rede de Cuidados Continuados Integrados e da Rede de Cuidados de Longa Duração, bem como de medidas necessárias ao acompanhamento, monitorização e execução das políticas públicas integradas para a longevidade.*" (artigo 4.º, n.º 2);

- "*(...) em representação da Região Autónoma da Madeira, requerer, assinar e praticar todos os atos necessários à celebração de acordos, convenções e contratos tendo por objeto a prestação de cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social, nos termos das normas e princípios aplicáveis à REDE.*" (artigo 4.º, n.º 3).

[108] Na Administração Pública, os procedimentos são essencialmente escritos e fundamentados.

Veremos que, com ou sem decisões formais escritas da diretora regional, o nosso trabalho permite concluir, sem dúvidas, que o eventual exercício das competências elencadas naquele artigo 4.º não teve qualquer êxito à luz, especialmente, do CPA e da já referida legislação específica em vigor para o objeto desta auditoria.

Este serviço e a sua diretora não vieram ao processo contrariar o teor do nosso relato (ou pré-anteprojeto de relatório).

1.5.4.2. A Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania (hoje: SRITJ)

Entre 2019 e 2021, refletindo as diferentes composições dos XII e XIII Governos Regionais da Madeira, assistiu-se à sucessão da SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS (SRIAS)[109] pela SECRETARIA REGIONAL DE INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA (SRIC; hoje: SECRETARIA REGIONAL DE INCLUSÃO, TRABALHO E JUVENTUDE - SRITJ[110])[111] [112].

A esta Secretaria tradicionalmente são atribuídas competências no âmbito de matérias como a segurança social, emprego, habitação e trabalho[113].

Sucede que, no período em análise, verificou-se uma evolução destas atribuições no sentido de incluir expressamente, a partir do DECRETO REGULAMENTAR REGIONAL N.º 8-A/2019/M, DE 19 DE NOVEMBRO, as referentes à promoção e proteção social da família e dos idosos[114].

Também a orgânica desta Secretaria (DRR n.º 10/2020/M, alterado pelo DRR n.º 11/2022/M, pelo DRR n.º 10/2023/M e pelo DRR n.º 4/2024/M) evidenciou tal evolução, sendo identificada expressamente como uma das suas atribuições "*Assegurar as ações necessárias à conceção, promoção e avaliação das políticas públicas para a longevidade, bem como a*

[109] A SRIAS foi criada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2015/M, de 12 de maio, que aprovou a organização e funcionamento do XII Governo Regional da Madeira e que determinou a cisão da anterior Secretaria Regional dos Assuntos Sociais em dois departamentos regionais distintos, a saber, a referida Secretaria Regional e a Secretaria Regional da Saúde [cfr. os artigos 1.º, alínea d), e 5.º], e que foi mantida, com algumas alterações na definição nos setores de influência, com a publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2017/M, de 21 de agosto, que alterou o Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2015/M, de 21 de maio, e do Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2017/M, de 7 de novembro, que aprovou o novo diploma orgânico do XII Governo Regional, revogando o Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2015/M, de 21 de maio.

[110] Cf. hoje: DRR n.º 26/2024/M de 21-10, retificado pela Declaração de Retificação n.º 2/2024/M/1.

[111] Prevista nos artigos 1.º, alínea g), e 8.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2021/M, de 27 de agosto, que aprovou a organização e funcionamento do XIII Governo Regional da Madeira.

[112] Atualmente a entidade existente é a Secretaria Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude, conforme artigos 1.º, alínea h), e 5.º do Decreto Regulamentar n.º 5/2025/M, de 5 de maio.

[113] Cfr. o n.º 1 do artigo 8.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 13/2017/M, de 7 de novembro, 8-A/2019/M, de 19 de novembro, e 9/2021/M, de 27 de agosto.

[114] Cfr. a alínea i) do n.º 1 do artigo 8.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 8-A/2019/M, de 19 de novembro e 9/2021/M, de 27 de agosto.

implementação de medidas integradas destinadas a garantir a proteção na fragilidade relacionada com o envelhecimento;"[115].

A par da mencionada atribuição, destacam-se ainda as de "*Promover e desenvolver as ações necessárias à proteção (...)* [dos] *idosos (...), bem como assegurar respostas integradas de caráter preventivo e de minimização dos efeitos de exclusão social;*" **e de "***Exercer as funções de DIREÇÃO, REGULAMENTAÇÃO, PLANEAMENTO, FINANCIAMENTO, ORIENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO, AUDITORIA, INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO, na execução* [das suas atribuições]*, nos termos da lei.*"[116].

Veremos se isto ocorreu de facto. É muito importante.

Por sua vez, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, compete ao Secretário Regional:

> "*a) Promover e assegurar a execução das medidas de política regional nos setores referidos no artigo 2.º* [117]*;*
>
> *b) Superintender e coordenar a ação dos vários órgãos e serviços da SRIAS;*
>
> *c) Exercer a atividade normativa, reguladora e inspetiva no âmbito dos setores adstritos à SRIAS;*
>
> *d) Autorizar o licenciamento de estabelecimentos de apoio social e demais entidades privadas cuja competência lhe caiba, nos termos da lei;*
>
> *e) Exercer a tutela*[118] *relativamente às instituições particulares de solidariedade social, que atuem na área das atribuições da SRIAS, nos termos da lei; (...).*"*.*

Relevam aqui, em especial, a transcrita alínea s) do artigo 3.º e as transcritas alíneas d) e e) do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M (entretanto alterado pelo DRR n.º 11/2022/M de 4 de julho, pelo DRR n.º 10/2023/M de 15 de maio e ainda pelo DRR n.º 4/2024/M de 15 de janeiro).

Veremos que estas normas jurídicas não foram cumpridas por esta entidade; com prejuízo claro para o interesse público.

---

[115] Cfr. a alínea d) do artigo 3.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, na redação dada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 11/2022/M, de 4 de julho.

[116] Cfr., respetivamente, as alíneas i) e s) do artigo 3.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 11/2022/M, de 4 de julho.

[117] "(...) cidadania e responsabilidade social, solidariedade e segurança social, (...), políticas públicas integradas e longevidade, (...) relações com as instituições da Economia Social, promoção e proteção social da família, crianças e jovens em risco, pessoas com deficiência e idosos, políticas de inclusão social, (...)".

[118] [?]

No âmbito da estrutura nuclear desta Secretaria Regional destaca-se o GABINETE JURÍDICO, que tem por missão "*(...) Apoiar as decisões do Secretário Regional no âmbito jurídico, bem como assegurar o apoio técnico-jurídico ao* [Gabinete do Secretário Regional]", ao qual compete, entre outros, a elaboração de estudos jurídicos e a emissão de pareceres em matéria de natureza jurídica, de pareceres sobre projetos e propostas de diplomas que lhe sejam submetidos e ainda a elaboração e verificação de atos e contratos[119].

É importante lembrar a esta secretaria regional que a tutela e a superintendência devem ser reais e não meramente virtuais. Caso contrário, os artigos 266.° da CRP, 3.º do CPA e 18.° da LEO poderão ser violados.

Esta entidade e a sua anterior chefia não vieram ao processo contrariar o teor do nosso relato (ou pré-anteprojeto de relatório).

1.5.4.3. O Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta)*

Toda a Administração Pública deve respeitar, i.a., os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro, e os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro. Ninguém é invisível na atividade de administração pública.

Para o prosseguimento das atribuições da Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania [?], a orgânica desta entidade previu a existência do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM ("ISSM, IP-RAM"), entidade que consubstancia um serviço público personalizado com autonomia administrativa, financeira e patrimonial, integrado na Administração indireta da Região Autónoma da Madeira, cujo funcionamento é submetido à tutela e supervisão da Secretaria[120]. Sem hierarquia, portanto.

Da orgânica deste instituto público, constante em ANEXO do Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro,[121] doravante somente orgânica do "ISSM, IP-RAM", resulta que é sua missão

- a "*(...) gestão dos regimes de segurança social,*

[119] Na esteira do artigo 6.º da Portaria n.º 79/2016, de 26 de fevereiro, e do artigo 4.º da Portaria n.º 53/2020, de 6 de março, alterada pela Portaria n.º 366/2022, de 12 de julho.

[120] Cfr. os Decretos Regulamentares Regionais n.º 15/2015/M, de 19 de agosto - alínea b) do artigo 7.º e artigo 16.º; e n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro - alínea b) do artigo 7.º e artigo 15.º.

[121] Alterada pelos Decretos Legislativos Regionais n.º 6/2015/M, de 13 de agosto, n.º 29/2016/M, de 15 de julho, n.º 26/2018/M, de 31 de dezembro, e n.º 6/2024/M, de 29 de julho.

- *o reconhecimento dos direitos e*
- *o cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social (...) e o exercício da ação social (...)*"[122],

sendo suas atribuições, nomeadamente:

"*l) Assegurar o exercício da ação inspetiva e fiscalizadora no cumprimento dos direitos e obrigações (...) das instituições particulares de solidariedade social, abreviadamente designadas IPSS, e de outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social; (...)*

p) Elaborar e propor os quadros normativos reguladores do exercício da tutela e do regime de cooperação com as IPSS e da cooperação com outras entidades ou estabelecimentos privados que desenvolvam atividades de apoio social; (...)

r) Desenvolver a cooperação com as IPSS e exercer, nos termos da lei, a sua tutela (...);

s) Celebrar com as IPSS acordos de cooperação, acordos de gestão, protocolos e demais instrumentos de cooperação previstos na lei; (...)

w) Promover o licenciamento dos serviços e estabelecimentos de apoio social; (...)

ab) Assegurar a gestão orçamental das dotações que lhe sejam afetas, designadamente no âmbito do Orçamento da Segurança Social;

ac) Assegurar a gestão dos seus recursos financeiros; (...)".

Naturalmente, esta gestão ou administração públicas devem respeitar o artigo 266.º da CRP, o artigo 3.º do CPA e o artigo 18.º da LEO.

Relevam aqui, em especial, as transcritas alíneas l) e r) do artigo 4.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM" (DLR n.º 34/2012/M de 16 de novembro, alterado pelo DLR n.º 6/2015/M de 13 de agosto, pelo DLR n.º 29/2016/M de 15 de julho, pelo DLR n.º 16/2018/M de 31 de dezembro e pelo DLR n.º 6/2024/M de 29 de julho[123]).

[122] Cfr. o n.º 1 do artigo 4.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM".

[123] Artigo 17.º-A:

1 - Aos trabalhadores afetos a linhas de emergência ou de apoio social e a respostas sociais que exijam disponibilidade permanente para prestação de trabalho a qualquer hora e em qualquer dia, e/ou prevenção, é atribuído um suplemento remuneratório mensal, 12 vezes ao ano, destinado a assegurar o seu funcionamento ininterrupto, calculado com base no nível 19 da Tabela Remuneratória Única, nas seguintes percentagens: a) 20 %, no caso de trabalhador afeto a linhas de emergência ou de apoio social e a respostas sociais de funcionamento ininterrupto, todos os dias do ano, durante 24:00 horas/dia; b) 12 %, no caso de trabalhador afeto a linhas de emergência ou de apoio social e a respostas sociais de funcionamento ininterrupto, todos os dias do ano, em horário alargado. 2 - As linhas de emergência ou de apoio social e a

Veremos que estas normas jurídicas não foram cumpridas por esta entidade; com prejuízo claro para o interesse público.

O "ISSM, IP-RAM" era e é dirigido por um conselho diretivo, composto por um presidente e dois vogais, que tem competência para, entre outros[124]:

> "*a) Dirigir a atividade do ISSM, IP-RAM, tendo em vista, designadamente, a garantia dos direitos e do cumprimento dos deveres dos beneficiários e contribuintes, a recuperação da dívida e o regular exercício e desenvolvimento da ação social; (...)*
>
> *l) Exercer a ação inspetiva e fiscalizadora do cumprimento dos direitos e obrigações (...) das IPSS e de outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social; (...)*
>
> *n) Celebrar os acordos de cooperação e acordos de gestão com as IPSS*".

Releva aqui, em especial, a transcrita alínea l) do n.º 1 do artigo 8.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM".

Veremos que esta norma jurídica não foi cumprida por esta entidade; com prejuízo claro para o interesse público.

Foram ainda conferidos poderes de autoridade ao pessoal do "ISSM, IP-RAM" em exercício de funções "*(...) de fiscalização, de inspeção, de acompanhamento ou de supervisão, nomeadamente das IPSS e outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social (...)*"[125].

O "ISSM, IP-RAM" conta igualmente com um fiscal único, que constitui o "*(...) órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do IPSS, IP-RAM.*", cujas competências se encontram definidas no regime jurídico aplicável aos institutos públicos[126].

Efetivamente, a orgânica do "ISSM, IP-RAM" determina que esta entidade "*(...) rege-se pelo disposto no presente diploma e pelas normas aplicáveis do regime jurídico dos institutos públicos.*" (n.º 3 do artigo 1.º).

Ou seja, a par do respeito pela respetiva orgânica e estatutos, a atividade desta entidade deve observar, entre outros, a Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro (LEI-QUADRO DOS INSTITUTOS PÚBLICOS) e o DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL N.º 17/2007/M, DE 12 DE

---

respostas sociais previstas no n.º 1, e respetivas condições e circunstâncias específicas, são definidas por despacho do membro do Governo Regional responsável pela área da inclusão, trabalho e juventude.

[124] Cfr. o n.º 1 do artigo 8.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM".

[125] Cfr. o n.º 1 do artigo 17.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM".

[126] Cfr. os artigos 9.º e 10.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM".

NOVEMBRO[127], que estabelece os princípios e regras atinentes à organização da Administração direta e indireta da Região Autónoma da Madeira.

No que concerne à atividade do "ISSM, IP-RAM" sobressai ainda a consagração expressa, no artigo 20.º da sua orgânica, da articulação entre este Instituto e as instituições integrantes do "sistema regional de saúde", a efetivar "*(...) no âmbito dos órgãos de planeamento e programação de atividades e no plano concreto dos programas de ação social e dos cuidados de* saúde" (n.º 2)[128].

Para financiar a sua atividade, o "ISSM, IP-RAM" conta designadamente com as receitas provenientes do exercício das respetivas atribuições e competências, podendo ainda e sobretudo beneficiar de dotações, transferências e subsídios do Orçamento da Segurança Social e de outras fontes, nos termos da lei (artigo 12.º, n.º 2, da orgânica).

Entre as despesas do "ISSM, IP-RAM", entendidas como os encargos resultantes das atribuições que lhe estão cometidas, compreendem-se, designadamente, os encargos com as prestações do sistema de segurança social, os elevados encargos decorrentes de apoios a i.p.s.s., outras instituições que exerçam atividades na área da segurança social e outras despesas previstas ou permitidas legalmente [artigo 13.º, n.º 1, alíneas a), b) e l)].

Este instituto foi dirigido, entre 1 de janeiro e 14 de outubro de 2019, por AUGUSTA ESTER FARIA DE AGUIAR, licenciada em economia, e, entre 14 de novembro de 2019 e 31 de dezembro de 2021, por MICAELA CRISTINA FONSECA DE FREITAS, licenciada em gestão, ambas na qualidade de presidente do conselho diretivo.

Esta entidade e a sua anterior direção não vieram ao processo contrariar o teor do relato (ou pré-anteprojeto de relatório).

1.5.4.3.1. O sistema de segurança social na RAM

A definição que o ordenamento jurídico regional traça da missão e atribuições conferidas ao "ISSM, IP-RAM" impõe uma chamada de atenção para o Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 491/2004, de 7 de julho de 2004, que incidiu, a pedido da Assembleia Legislativa da RAM, sobre a revogação de normas regionais em matéria da Segurança Social por um decreto-lei,

---

[127] Na redação que lhe foi conferida pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 24/2012/M, de 30 de agosto, 2/2013/M, de 2 de janeiro, e 42-A/2016/M, de 30 de dezembro.

[128] Nesse sentido dispõe igualmente o artigo 17.º do ESTATUTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 4/2003/M, de 7 de abril, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 23/2008/M, de 23 de junho, que contempla a cooperação entre os serviços e instituições do "Sistema Regional de Saúde" e as entidades da segurança social, nomeadamente ao nível de programas gerais de promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento da doença destinados a pessoas idosas, a pessoas com deficiência ou em situação de dependência, assim como de programas coordenados de ação social e saúde.

onde o Tribunal Constitucional abordou de forma sintética e incisiva o enquadramento do sistema de segurança social do nosso país e, bem assim, do "interesse específico" regional nesta matéria, nos seguintes termos:

> «*9 - A Constituição estatui no seu artigo 53.º, n.º 2, que incumbe ao Estado "organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado". Além disso, reserva à Assembleia da República a competência para legislar sobre as "bases do regime de segurança social". Assim, é no quadro de um sistema de segurança social unificado, constitucionalmente imposto e que implica uma regulação unitária ao nível nacional, que deve analisar-se a questão da qualificação da matéria em causa como sendo, ou não, de interesse específico.*
>
> *9.1 - Entre o diploma regional revogado e o momento presente sucederam-se três leis de bases da segurança social, que, todas elas, têm dado expressão a esta imposição constitucional de organização de um sistema de segurança social unificado.*
>
> *Na Lei n.º 28/84, de 14 de agosto, estatuía-se um "princípio da unidade" enquanto "unificação" dos "regimes constitutivos do sistema" (artigo 5º, n.º 3), admitindo-se apenas o poder de as Regiões Autónomas emitirem regulação própria em matéria de "organização e funcionamento" e "regionalização dos serviços". Um princípio de unidade estava também presente no artigo 15.º da Lei de Bases de 2000 (Lei n.º 17/2000, de 8 de Agosto, que entrou em vigor no dia anterior à publicação do decreto-lei que contém as normas ora questionadas) e está previsto no artigo 17.º da atual Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 32/2002, de 20 de Dezembro), que, uma vez mais, apenas refere um poder das Regiões Autónomas para emitirem regulação própria em matéria de "organização e funcionamento" e "regionalização dos serviços" (artigo 131.º)*[129] [130]
>
> *9.2 - Por outro lado, em face do desenho do sistema de segurança social português, resultam importantes consequências da fixação, por um ato normativo regional, de um regime, para certa categoria de trabalhadores, diferente do regime geral, nomeadamente no caso de estabelecimento de contribuições mais baixas. Com efeito, as possibilidades de pagamento de pensões dependem essencialmente da receita obtida das quotizações (dos trabalhadores) e das contribuições (dos empregadores). Como a receita não está segmentada geograficamente*

---

[129] O princípio da unidade está hoje regulado no artigo 16.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro (que aprova as bases gerais do sistema de segurança social), segundo o qual "O princípio da unidade pressupõe uma atuação articulada dos diferentes sistemas, subsistemas e regimes de segurança social no sentido da sua harmonização e complementaridade". Este princípio encontra, também, expressão no artigo 24.º, epigrafado de "Administração do sistema", que refere que:

"1 - Compete ao Estado, no que diz respeito à componente pública do sistema de segurança social, garantir a sua boa administração.

2 - Compete ainda ao Estado assegurar, no que diz respeito aos regimes complementares de natureza não pública, uma adequada e eficaz regulação, supervisão prudencial e fiscalização.".

[130] Nos termos do artigo 108.º da mesma Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, prevê-se que "A aplicação da presente lei às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira não prejudica a regulamentação própria em matéria de organização e funcionamento, bem como a regionalização dos serviços de segurança social.".

ou por grupos profissionais (em cumprimento, aliás, do disposto no já citado artigo 63.º, n.º 2, da Constituição), a redução das contribuições de um segmento de trabalhadores afeta as possibilidades de pagamento das pensões à generalidade dos pensionistas e as receitas do fundo de capitalização.

É, aliás, por esta razão que a generalidade das medidas que reduzem as contribuições de certas categorias de pensionistas estabelece uma receita compensatória para a segurança social, de modo a não afetar o nível global de receita do sistema. Veja-se, como exemplo, o disposto no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 158/2001, de 18 de maio, no qual se estabelece que a redução temporária das contribuições de trabalhadores agrícolas é compensada por transferências do orçamento do Ministério da Agricultura para o orçamento da segurança social.

Aspeto igualmente relevante é o facto de a redução das taxas contributivas a cargo dos trabalhadores não afetar o cálculo das futuras pensões destes. Na verdade, esse cálculo é hoje efetuado nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 35/2002, de 19 de fevereiro - que veio concretizar o preceituado no artigo 35.º da Lei n.º 32/2002 -, daí resultando que o montante da futura pensão depende das remunerações auferidas, independentemente da taxa da quotização que é suportada. Tal significa que a redução, por parte de ato legislativo regional, das contribuições pagas por trabalhadores que exercem a sua atividade na Região implica, desde logo, a redução das receitas de um fundo que é geral para todo o País e do qual são pagas as pensões acuais de todos os pensionistas portugueses. Por outro lado, tal redução é feita sem que seja aliviado, para o futuro, o encargo que haverá de ser suportado por todos os contribuintes do sistema no pagamento das pensões desses trabalhadores.

Assim, é claro que a definição de um regime especialmente favorável de quotização é matéria que requer a intervenção do legislador nacional, não se podendo qualificar como "matéria que respeite exclusivamente à respetiva Região ou que nela assuma particular configuração". Havendo um interesse geral que requer regulação unitária a nível nacional, está excluída a existência de um interesse específico legitimador de intervenção legislativa regional. Não se pode, portanto, concluir que esteja verificado o primeiro pressuposto que poderia conduzir à inconstitucionalidade das normas em causa – revogar um diploma regional que legislou em matéria de interesse específico regional.

9.3. Aliás, a jurisprudência deste Tribunal – e, anteriormente, da Comissão Constitucional – sempre se pronunciou no sentido de procurar o justo equilíbrio entre os interesses das Regiões Autónomas e as exigências da unidade nacional, afirmando que "o interesse específico se encontra negativamente delimitado pela unidade do Estado e pelo interesse nacional" (Parecer da Comissão Constitucional n.º 11/78, Pareceres da Comissão Constitucional, 5.º[volume]*, pp. 57 e* [ss.]. [Cfr.] *ainda os Pareceres n.os 5/77 e 7/77, in Pareceres da Comissão Constitucional, 1.º*[volume]*, pp. 89 e* [ss.] *e 113 e* [ss.]*.).*

De facto, como podemos ler no Acórdão n.º 473/2002 (in Acórdãos do Tribunal Constitucional, 54.º[volume]*, pp. 5 e* [ss.]*.), "o interesse específico constitucionalmente relevante é [...] apenas o que respeite a matérias que não estejam reservadas à competência própria dos órgãos de soberania sendo, por isso, desde logo um conceito condicionado pela relação entre a 'razão regional' e a 'razão nacional'."*

Assim, nos casos em que claramente prevaleça essa "razão nacional" não há interesse específico constitucionalmente relevante.

Por isso, como este Tribunal tem sustentado (Acórdão n.º 91/84, in Acórdãos do Tribunal Constitucional, 4.º[volume], [pp.] *7), "o carácter unitário do Estado e os laços de solidariedade que devem unir todos os portugueses exigem que a legislação sobre matéria com relevo imediato para a generalidade dos cidadãos seja produzida pelos órgãos de soberania (Assembleia da República ou Governo), devendo ser estes a introduzir as especialidades ou derrogações que se mostrem necessárias, designadamente por, no caso, concorrerem interesses insularmente localizados".*

E a mesma perspetiva foi posteriormente reafirmada (Acórdão n.º 164/86, in Acórdãos do Tribunal Constitucional, 7.º[volume], [tomo] *I,* [pp.] *219):*

"Mas então, tratando-se de adotar medidas legislativas que respeitam ou se repercutem nas várias parcelas do território nacional [...], para a sua edição haverão de intervir os órgãos legislativos nacionais, como órgãos representativos que são dos cidadãos de todas essas partes."

Existem, pois, matérias que, devido ao seu relevo para a generalidade dos cidadãos, constituem, segundo a jurisprudência do Tribunal Constitucional, reserva de competência do legislador nacional. Tais matérias não podem, logicamente, ser consideradas como de interesse específico das Regiões Autónomas.

9.4 - Ora, no quadro de um sistema de segurança social unificado imposto constitucionalmente, tem manifesto relevo para a generalidade dos cidadãos a determinação das receitas globais da segurança social e do futuro esforço financeiro nacional no pagamento das respetivas pensões, pelo que, não se excluindo a possibilidade de existência de regimes diferenciados (inclusivamente de âmbito regional), essa ponderação, dados os reflexos nacionais da decisão, deve ser tomada pelos órgãos de soberania com competência legislativa. Verifica-se, assim, que o Decreto-Lei n.º 40/2001, de 9 de fevereiro, regulou matéria que deveria, necessariamente, ser regulada por ato normativo emanado do poder legislativo nacional, não se tratando de matéria de interesse específico das Regiões Autónomas. Deste modo, não se vê como, à luz do nosso ordenamento constitucional, poderiam as Regiões Autónomas adotar aqui uma regulamentação parcelar, já que esta sempre teria implicações relevantes ao nível nacional.».

Assim, com relevância para a presente auditoria, assinalam-se os entendimentos do Tribunal Constitucional de que:

(i) a CRP impõe um sistema de segurança social unificado que implica uma regulação unitária a nível nacional;

(ii) o poder das Regiões Autónomas limita-se à matéria de "*organização e funcionamento*" e "*regionalização dos serviços*".

1.5.4.4. A Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil

Os XII a XIII Governos Regionais da Madeira determinaram, sucessivamente, a existência da SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE (XII Governo Regional) e da subsequente SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL (SRS) (XIII Governo Regional)[131] [132].

A esta Secretaria tradicionalmente são atribuídas competências no âmbito das matérias da saúde e da proteção civil[133], tendo a sua orgânica se ajustado ao longo do tempo em função das alterações orgânicas do Governo Regional[134].

Com relevo para a matéria em análise, e no âmbito específico da área da saúde, foram atribuídas a esta Secretaria Regional as seguintes atribuições[135]:

> "*a) Assegurar as ações necessárias à formulação, execução, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde; (...)*
>
> *c) Exercer funções de regulamentação, inspeção e fiscalização relativamente às atividades desenvolvidas pelo setor privado e social no domínio da saúde (...);*". Isto é muito importante.

Atualmente, a orgânica em vigor prevê ainda a atribuição de "*Assegurar as ações necessárias à conceção, promoção e avaliação das políticas públicas para a longevidade, bem como a implementação de medidas integradas destinadas a garantir a proteção na fragilidade relacionada com o envelhecimento.*"[136].

Como se vê, releva aqui, em especial, aquela alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º da orgânica desta secretaria regional (cf. Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2015/M de 19 de agosto alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2017/M de 23 de outubro, o Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/M de 2 de janeiro alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º

[131] Na alínea d) artigo 1.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2017/M, de 7 de novembro, e na alínea e) dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 8-A/2019/M, de 19 de novembro, e 9/2021/M, de 27 de agosto, respetivamente.

[132] Atualmente a entidade existente é a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, prevista pela alínea d) do artigo 1.º do Decreto Regulamentar n.º 13/2024/M, de 12 de julho.

[133] Artigo 1.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2015/M, de 19 de agosto, e n.ºs 1 do artigo 2.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 1/2020/M, de 2 de janeiro, e 20/2024/M, de 27 de setembro.

[134] A orgânica da Secretaria Regional da Saúde foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2015/M, de 19 de agosto, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2017/M, de 23 de outubro.

A orgânica da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil evoluiu do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/M, de 2 de janeiro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 29/2020/M, de 5 de maio, retificado pela Declaração de Retificação n.º 21/2020, de 26 de maio, e alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2023/M, de 13 de fevereiro, para a orgânica vigente, constante do Decreto Regulamentar Regional n.º 20/2024/M, de 27 de setembro.

[135] Cfr. o n.º 2 do artigo 2.º da orgânica da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil.

[136] Cfr. a alínea f) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 20/2024/M, de 27 de setembro.

29/2020/M de 5 de maio, retificado pela Declaração de Retificação n.º 21/2020 de 26 de maio e alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2023/M de 13 de fevereiro; hoje: Decreto Regulamentar Regional n.º 20/2024/M, de 27 de setembro).

Quanto às competências específicas do Secretário Regional, para efeitos da presente análise destacam-se as seguintes[137]:

> "*c) Exercer poderes de tutela e superintendência sobre os serviços da administração indireta, no domínio da SRS, independentemente da sua natureza jurídica, nos termos da lei;*
>
> *d) Autorizar o licenciamento de unidades privadas de saúde, (...) instituições particulares de solidariedade social com objetivos de saúde, e demais entidades privadas cuja competência lhe caiba, nos termos da lei;*
>
> *e) Instaurar processos de contraordenação, aplicar as respetivas coimas e exercer as demais competências do ilícito de mera ordenação social relativamente às unidades, estabelecimentos e entidades que atuem nas áreas de atribuição da SRS, designadamente, unidades privadas de saúde (...) e estabelecimentos do setor social com objetivos de saúde, com poderes para a determinação do respetivo encerramento, nos termos da lei; (...)*
>
> *h) Exercer a tutela relativamente às instituições particulares de solidariedade social, com objetivos de saúde, nos termos da lei;*".

Relevam aqui, em especial estas alíneas e) e h) do n.º 2 do artigo 3.º da orgânica.

Veremos que aquelas normas jurídicas não foram cumpridas por esta entidade; com prejuízo claro para o interesse público.

No período auditado, este departamento governamental foi dirigido por Pedro Ramos, licenciado em medicina.

Esta entidade e a sua anterior chefia não vieram ao processo contrariar o teor do relato.

No âmbito da organização interna desta Secretaria Regional destacam-se *(i)* a DIREÇÃO DE SERVIÇOS JURÍDICOS E DE SUPORTE À GOVERNAÇÃO, que tem por missão "*(...) prestar apoio jurídico ao* [Gabinete do Secretário Regional da Saúde]*, com funções de mera consulta jurídica (...)*" e *(ii)* a *Inspeção das Atividades de Saúde*, que "*(...) tem por missão assegurar o cumprimento da lei, em todos os domínios da prestação dos cuidados de saúde, quer pelos serviços e organismos da SRS, ou por esta tutelados, quer ainda pelas entidades privadas, pessoas singulares ou coletivas, com ou sem fins lucrativos.*", tendo esta especificamente como atribuições:

[137] Previstas no n.º 2 do artigo 3.º da orgânica da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil.

"*a) Verificar o cumprimento das disposições legais, regulamentares (...) aplicáveis, por qualquer entidade ou profissional, no domínio das atividades em saúde;*

b) Inspecionar as atividades e prestações de saúde desenvolvidas pelos serviços e organismos integrados na SRS ou por esta tutelados; (...)"[138].

Importa, por fim, referir que no âmbito da atividade de inspeção, o "*(...) pessoal da carreira de inspetor superior da* [Inspeção das Atividades de Saúde] pode requisitar *para consulta, exame, reprodução ou junção aos autos, quaisquer processos ou documentos, incluindo processos individuais e processos clínicos, em poder ou na disposição das entidades objeto da intervenção da* [Inspeção das Atividades de Saúde]."[139].

1.5.4.5. O Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM *(Administração Pública regional indireta)*

Toda a Administração Pública deve respeitar, i.a., os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro, e os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro.

Criado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho[140], que aprova igualmente a respetiva orgânica, o "IASAÚDE, IP-RAM" consubstancia um instituto público integrado na Administração indireta da Região Autónoma da Madeira, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio, que "*(...) prossegue atribuições da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil (SRS), sob superintendência e tutela do respetivo Secretário Regional.*", tendo como missão "*(...) assegurar a gestão dos recursos financeiros, humanos, da formação profissional, das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias de informação do Serviço Regional de Saúde e dos serviços da administração direta no domínio da SRS.*" (n.ºs 1 a 3 do artigo 1.º e n.º 1 do artigo 3.º).

Para efeitos da presente análise, notam-se as seguintes competências deste instituto público[141]:

---

[138] Cfr. o n.º 1 do artigo 3.º, o n.º 1 do artigo 4.º, e o n.º 1 e as alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 5.º, respetivamente, das Portarias n.ºs 119/2016, de 28 de março, e 747/2020, de 16 de novembro.

[139] Cfr. os artigos 5.º e 6.º, respetivamente, das Portarias n.ºs 119/2016, de 28 de março, e 747/2020, de 16 de novembro.

[140] Alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 10/2011/M, de 27 de abril, 14/2012/M, de 9 de julho, e 15/2020/M, de 16 de novembro.

[141] Cfr. o artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho, na sua redação atual. A alínea r) foi revogada com o Decreto Legislativo Regional n.º 15/2020/M, de 16 de novembro.

"*f) Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes; (...)*

m) Coadjuvar a SRS na celebração, acompanhamento e revisão de acordos, protocolos e convenções com profissionais liberais e entidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, em articulação com o SESARAM, EPERAM, e a respetiva Capacidade instalada;

n) Proceder à comparticipação, aos utentes, dos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde ao abrigo designadamente de acordos, protocolos ou convenções celebradas com entidades privadas de saúde, nos termos dos regulamentos em vigor; (...)

r) Coordenar os processos de licenciamento das entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde ou serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos (...) e proceder à fiscalização e verificação da aplicação do respetivo quadro normativo em vigor;".

Relevam aqui, em especial estas alíneas f) e r) do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M de 17 de novembro (este DLR é hierarquicamente superior ao DRR relativo à DRPPIL).

Veremos que estas normas jurídicas não foram cumpridas por esta entidade; com prejuízo claro para o interesse público.

São órgãos do "IASAÚDE, IP-RAM" o conselho diretivo, ao qual compete dirigir e acompanhar a atividade do Instituto e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros[142], e o fiscal único, responsável pelo controlo da sua legalidade, regularidade e boa gestão financeira e patrimonial[143].

O conselho diretivo, que inicialmente integrava um presidente, coadjuvado por um vice-presidente e por um vogal[144], é atualmente composto por um presidente, coadjuvado por um vice-presidente e dois vogais[145].

Para o desenvolvimento das competências, e funcionando em dependência direta do conselho diretivo, designadamente do vice-Presidente e respetivos vogais, a PORTARIA N.º 325/2021, DE 17 DE JUNHO (estatutos do "IASAÚDE, IP-RAM") determina a ação do *(i)*

[142] Cfr. o artigo 5.º, n.º 2, da respetiva orgânica.

[143] Cfr. o artigo 6.º da orgânica.

[144] Cfr. o artigo 5.º, n.º 1, da orgânica do IASAÚDE, IP-RAM, na redação conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de junho.

[145] Esta nova composição foi definida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 15/2020/M, de 16 de novembro, que introduziu a terceira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho (cfr. o artigo 5.º da respetiva orgânica).

Departamento de Gestão Financeira e Contratualização e *(ii)* da Direção de Contratualização, aos quais compete, entre outros:

- "*b) Coadjuvar na elaboração e celebração de contratos-programa e acordos de cooperação, bem como no acompanhamento e revisão de protocolos e convenções com entidades públicas, privadas e instituições particulares de solidariedade social*";
- "*l) Garantir o acompanhamento à gestão da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais órgãos competentes*";
- "*p) Assegurar a existência de sistemas de controlo interno das suas áreas de controlo.*";
- *"h) Assegurar o acompanhamento e controlo de todos os acordos, convenções e contratos criados no âmbito do Sistema Regional de Saúde, incluindo os Contratos-programa celebrados no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados, no estrito cumprimento dos procedimentos da responsabilidade da área da saúde.*";

Nada mais claro, de novo. E muito pertinente nesta auditoria.

A transcrita alínea h) tem aqui especial relevo.

E há ainda *(iii)* o GABINETE DE ASSUNTOS JURÍDICOS, que deve, entre outros, "*a) Assegurar a assessoria jurídica ao conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM e, sempre que por este for determinado, aos demais serviços e órgãos integrantes;*" [alíneas b), l) e p) do n.º 1 do artigo 6.º, alíneas a) e h) do n.º 1 do artigo 8.º e alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º dos Estatutos].

Estes estatutos do "IASAÚDE, IP-RAM" (pertinentes para o período ora auditado) foram, entretanto, revogados pela Portaria n.º 97/2025, de 30 de janeiro, que veio instituir a atual organização e estrutura interna deste organismo.

A par do respeito pela respetiva orgânica e estatutos, a atividade do "IASAÚDE, IP-RAM" deve ainda observar, entre outros, a Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro (LEI-QUADRO DOS INSTITUTOS PÚBLICOS) e o Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro[146], que estabelecem os princípios e regras atinentes à organização da Administração direta e indireta da Região Autónoma da Madeira.

1.5.4.6. A Direção Regional de Saúde *(Administração Pública regional direta)*

Toda a Administração Pública deve respeitar, i.a., os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO ORÇAMENTAL),

[146] Na redação que lhe foi conferida pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 24/2012/M, de 30 de agosto, 2/2013/M, de 2 de janeiro, e 42-A/2016/M, de 30 de dezembro.

relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO DO ORÇAMENTO DA RAM), e os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (LEI DAS FINANÇAS DAS REGIÕES AUTÓNOMAS).

Conforme também já se assinalou, a criação da DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE (DRS) foi prevista na orgânica da SRS aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/M, de 2 de janeiro, com o objetivo de integrar uma parcela das atribuições até aí conferidas ao "IASAÚDE, IP-RAM", configurando um serviço da Administração direta sob a dependência daquela Secretaria com a missão primordial de "*(...) regulamentar, ordenar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política regional para a qualidade no Sistema Regional de Saúde, bem como assegurar a elaboração, acompanhar e monitorizar a execução do Plano Regional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações nacionais e internacionais da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil.*"[147].

Aquando da sua criação, e como resulta do artigo 2.º, n.º 3, alínea a), do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro, a DRS estava ainda encarregue de "*Apoiar o Diretor Regional da Saúde no exercício das competências de Autoridade de Saúde Regional (...)*", atribuição essa que deixou de lhe estar cometida com a alteração orgânica operada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2024/M, de 14 de fevereiro.

Segundo o Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro, que nessa senda criou a DRS e aprovou a sua orgânica[148], incumbe nomeadamente a este serviço (artigo 2.º, n.º 2):

- "*Emitir e adaptar normas e orientações, quer clínicas, técnicas e organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente, nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos e proceder à sua avaliação,*" [alínea a)];
- "*Apoiar tecnicamente a definição das políticas, prioridades e objetivos da* [SRS] *e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos,*" [alínea e)];
- "*Acompanhar a execução das políticas e programas da* [SRS]*, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e*

[147] Cfr. os artigos 5.º, n.º 1, alínea b), e 10.º, da sobredita orgânica da SRS e, no mesmo sentido, o artigo 2.º, n.º 1, do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro.

[148] Este diploma foi, entretanto, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2021/M, de 25 de fevereiro, e, mais recentemente, pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2024/M, de 14 de fevereiro, que procedeu à sua republicação.

avaliação, sem prejuízo das competências do ["IASAÚDE, IP-RAM"]*, em matéria de planeamento económico-financeiro e de recursos humanos;*" [alínea f)];

- "*Coordenar a análise, os processos de certificação e a divulgação sobre a qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;*" [alínea h)];
- "*Coordenar os processos de licenciamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde, com ou sem fins lucrativos (...)*" [alínea j)]
- "*Coordenar processos de auditoria, fiscalização e verificação da aplicação do quadro normativo em vigor nas entidades a que se refere* [a alínea j)];" [alínea k)].

São aqui muito importantes estas alíneas h) e k) do n.º 2 do artigo 2.º da orgânica da DRS.

De acordo com os artigos 3.º e 4.º do respetivo diploma orgânico, a DRS é dirigida por um diretor regional da saúde, que, até à alteração orgânica introduzida pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2024/M, de 14 de fevereiro, contava com a coadjuvação de um Subdiretor Regional.

A estrutura nuclear da DRS foi aprovada pela Portaria n.º 328/2021, de 17 de junho, encontrando-se a sua estrutura flexível definida no Despacho n.º 262/2021, de 8 de julho de 2021[149].

Veremos se ou como este serviço exerceu as suas competências e deveres legais no âmbito que é objeto desta auditoria.

1.6. Audição Prévia dos Responsáveis / Contraditório

Em observância do preceituado no artigo 13.º da LOPTC, procedeu-se à audição dos responsáveis e demais interessados, tendo, para o efeito, o relato da auditoria sido enviado aos responsáveis identificados no Anexo IX do presente documento, assim como à direção da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*" e ao representante forense desta Associação[150].

[149] Do Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, publicado no JORAM, II Série, n.º 122, Suplemento, de 13 de julho.

[150] Cfr. os ofícios com os registos de saída n.ºs S3427/2025 a S3456/2025, de 15 de outubro.

Decorrido o prazo fixado pelo Tribunal, incluindo as prorrogações concedidas[151], treze dos vinte e oito responsáveis ouvidos para efeitos de exercício do contraditório[152] [153], assim como a direção e o representante forense[154] da "Associação Atalaia *Living Care*", ofereceram as suas pronúncias.

As respostas ao nosso Relato serão apreciadas e tidas em consideração na formulação do presente Relatório, designadamente através da sua inserção nos pontos correspondentes, em função da sua pertinência.

Dado o número de contraditados e a identidade das alegações formuladas *(i)* pelos membros e ex-membros do Governo Regional da Madeira[155] e *(ii)* pelos membros e ex-membros do conselho diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"[156], a referência às mesmas ao longo do texto foi efetuada conjuntamente, procedimento que foi também adotado relativamente aos trechos das alegações de idêntico conteúdo oferecidas pela direção da "Associação Atalaia *Living Care*" e pelo respetivo mandatário.

---

[151] Requeridas pelos seguintes INTERESSADOS: Rubina Nunes Silva e Freitas, Martinho Gouveia da Câmara Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia, João Carlos Barros de Mendonça, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, Graça da Conceição Figueira de Barros, Duarte Nuno Nunes de Freitas, Dulce Feliciana Alves Faria Veloza, Rogério de Andrade Gouveia, Jorge Miguel Vale Fernandes, Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado e Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade.

[152] A saber:

- Victor Manuel Santos de Oliveira, Martinho Gouveia da Câmara, Rubina Nunes Silva e Freitas, Bruna Ornelas de Gouveia, Graça da Conceição Figueira de Barros, Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade, e o Secretário Regional das Finanças, Duarte Nuno Nunes de Freitas, que apresentaram pronúncias a título individual;

- Rogério de Andrade Gouveia, Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado e Jorge Miguel Vale Fernandes, que subscreveram na íntegra o teor da resposta oferecida pelo Secretário Regional das Finanças, Duarte Nuno Nunes de Freitas; e

- Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas e João Carlos Barros de Mendonça, que ofereceram alegações conjuntas.

[153] Através do ofício n.º SRF/16363/2025, de 14 de outubro, nos termos e para os efeitos previstos no artigo 69.º, n.º 2, alínea b), da LOPTC, a Secretaria Regional das Finanças comunicou ao Tribunal de Contas o falecimento da Diretora Regional do Orçamento e Tesouro, Dulce Feliciana Alves Faria Veloza.

[154] A saber, Bruno da Silva Tavares.

[155] Compreende os contraditórios do Secretário Regional das Finanças, Duarte Nuno Nunes de Freitas, do ex-Secretário Regional das Finanças, Rogério de Andrade Gouveia, do Ex-Vice-Presidente do Governo Regional, Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado, e do ex-Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro, Jorge Miguel Vale Fernandes.

[156] Compreende os contraditórios de Martinho Gouveia da Câmara, Rubina Nunes Silva e Freitas, Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, João Carlos Barros de Mendonça, Graça da Conceição Figueira de Barros e Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade.

Dando expressão plena ao princípio do contraditório, as pronúncias ou alegações dos interessados fazem parte integrante do presente Relatório, encontrando-se integralmente reproduzidas no Anexo XI.

2. ANÁLISE JURÍDICO-FINANCEIRA

2.1. DA REDE REGIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

2.1.1. Enquadramento legal e regulamentar[157]

O princípio fundamental da legalidade da atividade de administração pública, constante nomeadamente dos artigos 266.º da CRP e 3.º, n.º 1, do CPA, exige o seguinte a toda a Administração Pública e aos seus dirigentes em especial (incluindo a Administração financeira, a da saúde e a da solidariedade e segurança sociais):

a) dever de prossecução pela Administração Pública dos interesses públicos (bem comum) pré-fixados na CRP e, depois, pré-fixados nas normas legislativas[158];

b) dever de acatamento das normas jurídicas legais: obriga a uma submissão geral à lei, decorrente da hierarquia das normas (cf. o artigo 112.º da CRP); proíbe assim qualquer tipo de adoção de condutas administrativas contrárias à lei;

c) reserva de lei: nenhum ato de categoria inferior às leis (cf. os artigos 112.º, 198.º, 164.º e 165.º da CRP) pode ser fundamento do bloco de legalidade infraconstitucional (este é constituído por: normas jurídicas internacionais ou europeias reconhecidas pela nossa lei fundamental, leis, decretos-leis, decretos legislativos regionais);

d) preferência ou prevalência da lei: nenhum ato de categoria inferior pode contrariar o bloco de legalidade; a lei não se deixa revogar ou modificar por atos de diferente natureza praticados pela Administração Pública;

e) a assunção de compromissos e a realização de despesa pelos serviços e pelas entidades pertencentes aos subsetores que constituem o setor das Administrações Públicas estão sujeitas ao princípio da economia, eficiência e eficácia (cf. o artigo 18.º da LEO);

f) a competência dos órgãos e serviços da Administração Pública é definida por lei ou por regulamento e é irrenunciável e inalienável, sem prejuízo do disposto quanto à delegação de poderes, à suplência e à substituição (cf. o artigo 36.º, n.º 1, do CPA).

---

[157] Cfr. o Anexo I. Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE até 31/12/2023.

[158] Cf. J.M. SÉRVULO CORREIA/F. PAES MARQUES, *Noções de Direito Administrativo*, Volume II, 2.ª ed., 2025, pp. 68 ss.

A realização das despesas públicas depende dos seguintes requisitos (cf. DL n.º 155/92 de 28 de julho):

1) conformidade legal (prévia existência de lei que autorize a dessa),
2) regularidade financeira (prévia inscrição orçamental, correspondente cabimento e adequada classificação da despesa) e
3) "economia, eficiência e eficácia" (obtenção do máximo ou melhor resultado com o mínimo dispêndio, tendo em conta a utilidade e a prioridade da despesa e o acréscimo de produtividade daí resultante).

Sem prejuízo do detalhe do enquadramento regulamentar efetuado no ponto 1.5.1. supra, a Rede regional de c.c.i., criada pelo DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL n.º 9/2007/M, de 15 de março, com as alterações introduzidas pelo DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, constituiu um modelo público organizacional de matriz colaborativa entre as áreas governativas da saúde e da segurança social, que visa assegurar a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social numa base integrada e continuada a pessoas em situação de dependência ou incapacidade, permanente ou temporária, orientada para a sua reabilitação e reinserção em condições de conforto e bem-estar. Sempre sob a égide dos artigos 112.° e 266.° da CRP.

A operacionalização da REDE regional (se, por opção política, não for maioritariamente pública e, assim, mais facilmente fiscalizável) assenta na cooperação legalizada com e entre entidades dos setores *(i)* público, *(ii)* privado e/ou *(iii)* social, efetivando-se através de um processo de adesão e contratualização próprio (o qual, hoje, parece esquecer as unidades do setor público),

regulamentado pela complexa PORTARIA N.º 234/2018, de 20 de julho[159] [160] [161] (a que se reportam as remissões seguintes), a qual define a estrutura e coordenação da REDE, as condições de instalação e funcionamento aplicáveis às unidades e equipas que a integram, os procedimentos de adesão à REDE por parte dos serviços e estabelecimentos integrados no "Sistema Regional de Saúde" e das instituições dos setores social e privado, assim como o modelo de financiamento aplicável, com a fixação dos "preços-financiamentos" dos cuidados prestados.

De acordo com aquela complexa PORTARIA REGIONAL N.º 234/2018, a REDE regional é, deve ser, constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde e ou apoio social,

- com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo as unidades hospitalares, os centros de saúde, os serviços da Segurança Social e as autarquias locais (artigo 2.º, n.º 1),
- podendo também integrar, como se sublinhou, i.p.s.s., misericórdias, pessoas coletivas de utilidade pública, e entidades privadas que prestem cuidados continuados de saúde e de apoio social[162] (artigo 2.º, n.º 2).

A tipologia funcional desta REDE regional compreende as seguintes unidades e equipas de cuidados continuados integrados [**artigos 4.º, n.º 4, e 8.º, n.º 1, alíneas a) a d)**]:

---

[159] A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foi objeto de curiosa alteração

- pela Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho, que introduziu ajustamentos ao nível da coordenação da REDE, do regime de repartição de responsabilidades entre as entidades que integram a REDE e procedeu à atualização do valor dos "preços" a praticar pelas unidades da REDE;
- pela Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, que procedeu ao alargamento da REDE aos cuidados de saúde mental e pediátricos e introduziu alterações ao nível da coordenação estratégica da REDE;
- pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 30/2022, de 14 de outubro, que aprovou um aumento extraordinário de 3,25% dos "preços" dos cuidados de internamento na tipologia de longa duração e manutenção, e efetuou alguns ajustamentos ao regime regulamentar da REDE (alguns deles decorrentes das alterações legislativas à orgânica do Governo Regional, designadamente o Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto, que criou a DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE);
- e, mais uma outra vez, pela Portaria n.º 818/2023, de 13 de outubro, que alterou o Anexo da Portaria correspondente à "Tabela de Preços da REDE", referido no seu artigo 43.º, n.º 1.

Tudo numa novel e infundamentada opção que presume, na prática, a inexistência de u.c.c.i. públicas.

[160] Salvo indicação em contrário, no âmbito do presente documento, todas as referências feitas à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, incluem as alterações que lhe foram introduzidas e vigentes no período abrangido pela auditoria.

[161] Cfr. a caracterização genérica deste regime que se encontra espelhada no Anexo II ao presente documento.

[162] Todas as entidades (públicas, comerciais ou solidárias) integradas na REDE regional ficam sujeitas ao regime definido neste regulamento (artigo 1.º, n.º 4).

- *Unidades de internamento*: prestam cuidados de saúde e de apoio social, na sequência de doença aguda ou da necessidade de prevenção de agravamento de doença crónica, focados na reabilitação, readaptação e manutenção, a pessoas que se encontrem em situação de dependência, tendo em vista a sua integração sócio familiar (artigo 8.º, n.º 3);
- *Unidades de ambulatório*: Unidade de Dia e de Promoção da Autonomia (artigo 8.º, n.º 4);
- *Equipas hospitalares*: Equipas de Gestão de Altas (EGA) [artigo 8.º, n.º 5];
- *Equipas domiciliárias*: Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) [artigo 8.º, n.º 6].

As Unidades de Internamento desdobram-se em (**artigo 8.º, n.º 2**):

- *Unidades de Convalescença*: unidades independentes, integradas num hospital, ou noutra instituição, articulada com um hospital, para prestar tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva, e para cuidados clínicos de reabilitação, na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação do processo crónico. Têm por finalidade a estabilização clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral da pessoa com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável e que não necessita de cuidados hospitalares de agudos, destinando-se a internamentos com previsibilidade de até 30 dias consecutivos por cada admissão (artigo 9.º, n.ºs 1 a 3);
- *Unidades de Média Duração e Reabilitação*: unidades de carácter temporário, com espaço físico próprio, articuladas com o hospital de agudos para a prestação de cuidados clínicos, de reabilitação e de apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico crónico, a pessoas com perda transitória de autonomia preferencialmente recuperável. Têm por finalidade a estabilização clínica, a avaliação e a reabilitação integral daquelas pessoas, e destinam-se a internamentos com uma previsibilidade superior a 30 dias e inferior a 90 dias consecutivos por cada admissão (artigo 11.º, n.ºs 1 a 3);
- *Unidades de Longa Duração e Manutenção* (ULDM): unidades de carácter temporário, com espaço físico próprio, para prestação pública de apoio social e cuidados de saúde de manutenção a pessoas com doença ou processos crónicos, com diferentes níveis de dependência e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio[163]. Têm por finalidade proporcionar cuidados que previnam e retardem o

[163] Estas unidades podem coexistir simultaneamente com as unidades de convalescença (artigo 9.º, n.º 4).

agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida, por um período de internamento superior a 90 dias consecutivos, podendo este período ser inferior em situações temporárias, decorrentes de dificuldades de apoio familiar ou necessidades de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano (artigo 13.º).

O apoio prestado nas unidades de longa duração[164] e manutenção compreende atividades de manutenção e de estimulação, cuidados de enfermagem diários, cuidados médicos, prescrição e administração de fármacos, apoio fisiátrico periódico, cuidados de fisioterapia, reabilitação e de terapia ocupacional, animação sociocultural, higiene, conforto e alimentação, apoio no desempenho das atividades da vida diária e apoio psicossocial (artigo 14.º).

É um quadro claro, resultante da lei.

São tipologias ou valências.

"E.R.P.I.", "c.c.i.", "cuidados paliativos", "apoios a pessoas sem abrigo" já não serão meras valências de algo maior. Serão respostas muito diferentes em sede de direitos fundamentais, com diferentes critérios humanos e financeiros e com requisitos qualitativos e quantitativos distintos. É algo de central para a boa administração financeira pública.

Veremos no futuro, quanto a tais realidades factual e legalmente distintas, o que a Administração Pública regional irá fazer, i.a., em São Jorge e em Câmara de Lobos.

Finalmente, é importante sublinhar que, como é consabido por qualquer dirigente e não dirigente da Administração Pública, aquilo que uma lei ou uma portaria (como as portarias respeitantes à REDE) ou outra fonte de Direito administrativo estabelecem é imperativamente formal, a concretizar por escrito. Só assim se cumpre e controla o cumprimento do disposto

- no artigo 266.° da CRP,
- no artigo 18.° da LEO e
- nos artigos 3.° ss. do CPA.

Só assim se evitam o tratamento de favor e a incorreta ou ineficaz aplicação dos dinheiros públicos.

[164] "Longa duração" é claramente diferente de "duração permanente ou definitiva".

Ora, uma vez que, na RAM, a única tipologia contratada com o setor não público, por opção política regional, foi precisamente a mais dispendiosa, a de unidade de longa duração e manutenção[165], o nosso enfoque da análise incidirá sobre esta última tipologia.

2.1.2. Distinção entre ULDM (CCI) e ERPI

Segundo dispõe o artigo 21.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, podem ser referenciadas para admissão em quaisquer unidades e equipas da REDE regional as pessoas que, entre outras situações, se encontrem com "*(...) limitação funcional, em processo de doença crónica ou na sequência de doença aguda, em fase avançada ou terminal, ao longo do ciclo de vida e com necessidades de cuidados de saúde e de apoio social.*" (n.º 1)[166], sendo que no caso concreto das ULDM estão incluídas as situações que impliquem a prestação pública de cuidados de apoio social, continuação de cuidados de saúde e manutenção do estado funcional, que, pela sua complexidade ou duração, não possam ser assegurados no domicílio e tenham necessidade de internamento num período superior a 90 dias consecutivos que requeiram cuidados médicos regulares e cuidados de enfermagem permanentes, reabilitação funcional de manutenção, internamento em situações temporárias por dificuldade de apoio familiar e necessidade de descanso do principal cuidador até 90 dias por ano (n.º 5)[167].

Os cuidados continuados integrados prestados no âmbito da REDE e, mais especificamente, nas ULDM, destinam-se à população em situação de dependência que, não necessitando de cuidados hospitalares, carece de cuidados de saúde, centrando-se esta resposta na promoção da reabilitação e autonomia individual, visando a readaptação e reintegração familiar e social dessas pessoas, tendo por base o plano individual de intervenção que deve ser elaborado para cada utente, onde são traçados os objetivos terapêuticos a atingir no período de tempo fixado para o internamento.

Embora não esteja previsto um limite máximo para o período de acolhimento nas ULDM, a permanência nestas unidades assume, em regra, um carácter transitório ou temporário, devendo, por isso, ser assegurada uma *reavaliação trimestral (escrita)* da continuidade da

[165] O que não deixa de causar alguma estranheza em função do vasto espectro das tipologias previstas na Portaria.

[166] Como também situações de alimentação entérica, tratamento de úlceras de pressão e ou feridas, manutenção e tratamento de estomas, terapêutica parentérica, medidas de suporte respiratório, e ajuste terapêutico e ou de administração de terapêutica, com supervisão continuada. No caso das Unidades de Convalescença, inclui situações de dependência funcional transitória, na sequência de episódio de doença aguda, que careçam de cuidados de saúde que, pela sua complexidade e duração, não possam ser prestados no domicílio.

[167] Nos termos previstos no artigo 21.º, n.º 8, da Portaria, as pessoas que necessitem unicamente de apoio social não reúnem condições para ingressar na REDE.

prestação de cuidados a cada utente (**ver, assim, o artigo 24.º, n.º 1**). O que, adiantamos já, não se verificou de todo aqui, em violação da lei.

Ora, em resultado da avaliação realizada, tendo por referência os objetivos terapêuticos estabelecidos, pode haver lugar à prorrogação do internamento ou à mobilidade do utente para outra unidade de internamento ou equipa mais adequada à melhoria ou recuperação da situação clínica e social do utente, mas sempre no pressuposto de que continuam a verificar-se os requisitos exigidos para o ingresso na REDE (artigo 25.º).

Por outro lado e como se alcança do artigo 4.º, n.º 1, alínea b), do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março[168], que define o *regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas*[169], as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI ou e.r.p.i.) constituem uma das respostas sociais especificamente previstas no âmbito do apoio a pessoas idosas[170], que o artigo 1.º, n.º 2, da Portaria n.º 67/2012, de 21 de março[171], caracteriza como o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente[172], onde são desenvolvidas atividades de apoio social e prestação de cuidados adequados e ajustados às necessidades das pessoas idosas e suas famílias[173].

---

[168] Alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 99/2011, de 28 de setembro, 33/2014, de 4 de março, 126-A/2021, de 31 de dezembro, e 136/2023, de 29 de dezembro.

[169] Aplicável na RAM por via do respetivo artigo 46.º.

[170] De acordo com o artigo 4.º, n.º 1, alínea c) do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, os Lares Residenciais constituem outra das respostas sociais para a qual podem ser encaminhadas pessoas portadoras de deficiência e incapacidade em situação de dependência que, em regra, possuam idade igual ou superior a 16 anos.

[171] Esta Portaria define as condições de organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas, tendo sido alterada pelas Portarias n.ºs 349/2023, de 13 de novembro (retificada pela Declaração de Retificação n.º 1/2024, de 12 de janeiro), e 322-B/2024/1, de 10 de dezembro.

[172] Com efeito, as e.r.p.i. constituem equipamentos de alojamento coletivo que estão vocacionados para proporcionar uma utilização que pode excecionalmente ser meramente temporária, mas que também pode ter carácter permanente, consoante as necessidades e a situação dos seus utentes, que devem ser objeto de monitorização e avaliação regular, relevando neste domínio que, com a alteração introduzida ao citado Regulamento pela Portaria n.º 349/2023, de 13 de novembro, o modelo de prestação de cuidados assegurados por estes estabelecimentos passou a assentar num plano individual de cuidados, monitorizado, acompanhado e avaliado com a periodicidade máxima de seis meses e passível de revisão a todo o tempo, com vista à melhoria da qualidade dos serviços e à adequação às necessidades e capacidades do utente (cfr. o artigo 9.º-A).

[173] De harmonia com o estabelecido no artigo 3.º desta Portaria, os objetivos prosseguidos pelas ERPI incluem:

"a) Proporcionar cuidados permanentes e adequados à condição biopsicossocial das pessoas idosas;

b) Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo e saudável promovendo o autocuidado e a prestação de cuidados personalizados e humanizados;

c) Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar e com pessoas de referência, bem como promover novas relações interpessoais visando combater o isolamento;

d) Potenciar a inclusão social;

Nos termos do artigo 5.º, n.ºs 1 e 2, da mesma Portaria, as e.r.p.i. destinam-se à habitação de pessoas com 65 ou mais anos que, por razões familiares, dependência, isolamento, solidão ou insegurança, não têm condições para permanecer na sua residência, podendo acolher também pessoas com idade inferior em situações excecionais devidamente justificadas.

Entre os cuidados e atividades disponibilizados pelas e.r.p.i. contam-se nomeadamente o alojamento, a alimentação, cuidados de higiene pessoal, atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativas e ocupacionais, apoio no desempenho das atividades da vida diária, cuidados de enfermagem e acesso a cuidados de saúde, administração de fármacos, quando prescritos, e apoio psicossocial (artigo 8.º, n.º 1, da Portaria).

Em nenhuma circunstância se pode misturar ou confundir e.r.p.i. com ULDM de c.c.i. ou com respostas sociais para pessoas sem abrigo (**ou simplesmente com falta de apoio familiar**). Cada tipo de resposta pública tem a sua caracterização própria e, consequentemente, as respetivas diferentes regras de apoio, de despesas legais, de controlo e fiscalização.

Essa mistura tornaria o controlo financeiro externo impossível, sendo um grande perigo para as finanças públicas e para a prestação dos apoios sociais e de saúde legalmente devidos.

As e.r.p.i. devem promover a inclusão social com recurso a estruturas comuns e a outras da comunidade, que promovam o bem-estar físico, emocional e social dos seus residentes, podendo ainda desenvolver outras atividades e cuidados destinados a melhorar a qualidade de vida dos residentes, tais como psicologia, fisioterapia, hidroterapia, nutrição e outros adequados às necessidades e interesses dos mesmos (artigo 8.º, n.ºs 3 e 4, da Portaria).

Com vista ao seu adequado funcionamento, as e.r.p.i. devem dispor de recursos humanos que garantam a prestação dos serviços ininterruptamente, sendo exigível a existência em cada estrutura residencial, para além do respetivo diretor técnico, de, no mínimo (artigo 12.º, n.ºs 1 e 2):

- Um(a) animador(a) sociocultural ou educador(a) social ou técnico de geriatria, a tempo parcial por cada 40 residentes;
- Um(a) enfermeiro(a), por cada 40 residentes;

---

e) Potenciar um ambiente seguro, confortável, acessível e humanizado;

f) Promover estratégias de desenvolvimento da vivência em comum, numa lógica comunitária, com o respeito pela individualidade, interesses e capacidade, bem como pela privacidade de cada pessoa e/ou família; (...)

i) Proporcionar acolhimento transitório e temporário, no âmbito do regime do descanso do cuidador informal e das altas hospitalares.".

- Um(a) ajudante de ação direta, por cada 8 residentes;
- Um(a) ajudante de ação direta por cada 20 residentes, com vista ao reforço no período noturno;
- Um(a) encarregado(a) de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 40 residentes;
- Um(a) cozinheiro(a) por estabelecimento;
- Um(a) ajudante de cozinheiro(a) por cada 20 residentes; e
- Um(a) empregado(a) auxiliar por cada 20 residentes.

Assim, tanto as ULDM da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, como as ERPI ou lares de idosos, asseguram a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social a pessoas idosas e em situação de dependência, embora correspondam a dois tipos de resposta distintos, atendendo à sua finalidade, ao perfil de utentes, aos serviços disponibilizados e ao enquadramento jurídico que as regula; verifica-se ainda que envolvem um peso financeiro distinto para o erário público, como se ilustrará mais à frente no presente relato.

Por conseguinte, o encaminhamento para uma ou para outra dessas diferentes respostas públicas deve assentar numa análise transparente e rigorosa das necessidades e expectativas de recuperação e melhoria da funcionalidade da pessoa, a fim de determinar qual delas será a mais adequada e conveniente em cada caso nos termos da legislação em vigor, primando sempre pela qualidade de vida dos cidadãos através da prestação de cuidados de forma digna e respeitosa, em ambientes seguros promotores de conforto e bem-estar. Sem prejudicar a legalidade e o erário público.

Nessa medida, é decisivo reter que o encaminhamento e permanência dos utentes em unidade de longa duração e manutenção deve ocorrer nas situações em que a Administração Pública decida por escrito, nos termos da legislação aplicável, que estes necessitem de cuidados diferenciados de saúde e de apoio social de forma temporária e transitória; ao passo que as e.r.p.i., onde podem ser prestados cuidados de apoio social e outros (cfr. o artigo 12.º da Portaria n.º 67/2012 citada), sem prejuízo de também poderem ser assegurados cuidados de saúde, são respostas sociais que podem oferecer em regra acolhimento ou residência permanente.

A preocupação em proporcionar aos utentes o cuidado mais apropriado à sua condição deve ser mantido após o ingresso nas instituições de acolhimento, garantindo-se a sua transição para uma resposta mais ajustada ou para o domicílio assim que deixarem de estar verificados os pressupostos que inicialmente ditaram a admissão. Sempre com respeito pela legislação vigente.

Cumpre deixar aqui uma nota especial.

A informação recolhida evidencia que a RAM, à semelhança do Estado[174], tem vindo a apostar no reforço das ULDM (c.c.i.) como forma preferencial de resolver a questão social das denominadas "*altas problemáticas*". Estas "*altas problemáticas*" (designação infeliz) envolvem a ocupação de camas hospitalares por utentes, na sua maioria idosos em situação de dependência/vulnerabilidade ou de incapacidade, que, apesar de terem recebido alta hospitalar[175], permanecem internados por falta de suporte familiar ou de rede formal de apoio que garantam os cuidados de que continuam a necessitar fora dos hospitais[176].

Ora, as dispendiosas ULDM (c.c.i.) não constituem a resposta de primeira linha para esta problemática, sendo que, para muitos dos cidadãos com alta hospitalar e sem condições para regressar ao seu domicílio, o acolhimento numa resposta social como a e.r.p.i., ou outra menos institucional, representará a solução mais adequada por parte da Segurança Social (nos termos já ponderados na legislação vigente).

Assim o reconheceu, nomeadamente, o *grupo de trabalho*[177] designado para apreciar os comentários dirigidos pela então Vice-Presidência do Governo Regional à proposta de regulamento que esteve na base da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, ao sustentar que a mesma "*(...) não* [iria] *resolver o problema das altas problemáticas existentes, porquanto a sua maioria* [estava] *à espera de internamento em lar de terceira idade e não se* [enquadrava] *no conceito de utente da REDE. Ademais, os próprios utentes para evitar o pagamento poderão invocar essa qualidade e situação jurídica.*"[178].

Porém, estranhamente, não parecia ser este o entendimento do conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM" no período ora auditado e antes. Mas estava e está em causa a legalidade administrativa e o artigo 18. ° da LEO.

Como é fácil de ver, as *"altas problemáticas"* tanto podem ser *(i)* um problema de saúde (da responsabilidade da RAM), como *(ii)* um problema da Segurança Social (i.e., da responsabilidade do "ISSM, IP-RAM" e do orçamento português da Segurança Social), como *(iii)* uma questão meramente familiar. Tudo indicia que são, na larga maioria das vezes, um problema de Segurança Social.

A solução era e é "simples":

---

174 Cfr. o Relatório de Auditoria do Tribunal de Contas n.º 16/2024-2.ªS- Auditoria à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

175 Por já não existirem razões de natureza clínica que continuem a justificar o internamento hospitalar.

176 Nestes casos a alta hospitalar não se traduz na saída efetiva do estabelecimento hospitalar.

177 Composto por ANA NUNES, BERNARDETE VIEIRA, JOSÉ ORNELAS e HUGO AMARO.

178 Cfr. a alínea gg) do documento subscrito pelo grupo de trabalho, datado de 9 de maio de 2018, constante das folhas 183 e ss. do processo.

- para cada ser humano em tal situação, os diferentes técnicos e as diferentes autoridades devem cumprir a sua obrigação legal de, por escrito, analisar, descrever e justificar o caso e o encaminhamento legalmente mais correto. Sem informalidades e sem omissões.

Por isso mesmo, as autoridades públicas da saúde e da segurança social devem ter especial cuidado e proatividade para evitar ali fraudes à lei e prejuízos para o erário público; com efeito, pode muito bem ocorrer que seres humanos com alta hospitalar, mas com necessidades de apoio na velhice, sejam indevidamente encaminhados para os "cuidados continuados integrados" em vez de para "lares de idosos" (**ou "residências sénior", ou e.r.p.i.**).

Tal fraude objetiva à lei (**desvio do fim legal**) terá uma razão de ser e ou uma consequência financeira: o que o erário público paga para os "cuidados continuados integrados de longa duração" por pessoa (**em instituições não públicas**) é muito mais do que paga para as e.r.p.i. não públicas por pessoa (**mesmo se a Segurança Social cumprisse corretamente o disposto no artigo 12.º da Portaria n.º 67/2012**[179]).

Aqui, solicitada informação à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, liderada pela licenciada em enfermagem *ANA CLARA SILVA*, sobre a existência de algum estudo na Região Autónoma da Madeira sobre as diferentes necessidades presentes e futuras de Unidades de Cuidados Continuados Integrados e de ERPI, esta Direção Regional pronunciou-se nos seguintes termos muito vagos[180]:

> "*(...) cumpre informar que a Estratégia de Cuidados Continuados Integrados da RAM, aprovada pela Resolução N.º 1070/2021, Publicada no JORAM, I Série, Número 197 de 2 de novembro, descreve a metodologia aplicada de cobertura/oferta potencial (rácio de número de camas por 1000 habitantes com idade igual ou superior a 65 anos) para a definição do número total de camas básico para a satisfação das necessidades de cuidados continuados, na Região Autónoma da Madeira.*
>
> *O n.º 4 da Resolução n.º 1070/2021 (...) estabelece que deve haver um conjunto de ações a implementar conducentes à concretização das medidas major identificadas na Estratégia, as quais constam de Planos de Ação de periodicidade bianual, aprovados também por Resolução do Conselho do Governo.*

---

[179] Entretanto alterada pelas Portarias n.ºs 349/2023, de 14 de novembro, e 322-B/2024/1, de 11 de dezembro. Dada a ampla autonomia legislativa da RAM, esta não está impedida de emitir um DLR com um conteúdo que torne as e.r.p.i. regionais residências seniores com maior qualidade do que as que resultam do cumprimento minimalista e desumano da Portaria n.º 67/2012.

[180] Cfr. o ofício n.º SRS-DRPPIL/2024/121, de 5 de julho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º 1621/2024, de 5 de julho), constante das fls. 1314 e ss. dos autos.

No âmbito dos Planos de Ação aprovados (Biénios 2020-2021 e 2022-2023) foram definidos Rácios de Cobertura Territorial em Cuidados Continuados para cada uma das tipologias da REDE, a vigorar nos respetivos biénios;

- Resolução n.º 1070/2021 (...);

- Resolução n.º 773/2020 (...);

- Resolução n.º 678/2022 (...).

O Plano de Ação 2022-2023, por via do Despacho n.º 86/2024 da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, publicado no JORAM, II Série, Número 48, de 13 de março, foi prorrogado até 31/12/2024 e nessa sequência procedeu-se à atualização do pool de rácios de cobertura territorial para Unidades de Internamento por Tipologia, estimativas 2021:

- Despacho n.º 86/2024 da Secretaria regional das Saúde e Proteção Civil, publicado no JORAM, II Série, Número 48, de 13 de março (...)

Quanto à existência de algum estudo na Região Autónoma da Madeira sobre as diferentes necessidades presentes e futuras de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI's), cumpre informar que esta Direção Regional não tem qualquer responsabilidade no planeamento de respostas sociais enquadradas no Sistema de Segurança Social, incluindo as ERPI.".

Colocada a mesma questão à Secretaria Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude, foi transmitido por este departamento regional, para nossa surpresa, não possuir qualquer documento que consubstanciasse um estudo nesta matéria[181].

Sobressai, assim, a ausência de uma estratégia regional em sede de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas e de Unidades de Cuidados Continuados Integrados; corroborada pelas próprias entidades a tal obrigadas.

Quer dizer, apesar da existência de várias autoridades regionais com atribuições nestas matérias, constatamos, com preocupação, que não existe na RAM um diagnóstico e um planeamento das respostas sociais mais adequadas e financeiramente pensadas. É uma realidade a mudar. À luz do artigo 266.° da CRP, do artigo 3.º do CPA e do artigo 18.° da LEO.

Conforme se acabará por ver adiante no ponto 2.2.3.2.2. do presente documento, constatámos efetivamente um funcionamento das UCCI de certo modo em linha com as e.r.p.i. ou "lares de idosos", situação financeira e humanamente inadequada, inclusive destacada pela Associação Nacional dos Cuidados Continuados no documento

[181] Cfr. o ofício n.º 2045, de 5 de julho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1622/2024, de 5 de julho), constante das fls. 1319 e ss. do processo.

"*DIAGNÓSTICO SOBRE O FUNCIONAMENTO DA RNCCI E PROPOSTA DE SOLUÇÕES*"[182], quando referiu que:

> "*Há utentes a serem referenciados para a RNCCI apenas por motivo social, sendo que, uma vez admitidos nas UCCI's, dificilmente se concretiza a sua alta, ainda que não tenham critérios clínicos para permanecer nas mesmas, consequentemente congestionando a RNCCI e engrossando listas de espera. Presentemente, as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) estão largamente preenchidas com casos sociais, isto é, que não carecem do nível diferenciado*[183] *de cuidados proporcionado por esta tipologia, o que acontece por referenciação direta para ULDM, quer por transferência das Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e das Unidades de Convalescença (UC) decorrente da dificuldade e impossibilidade do planeamento da alta para uma resposta social adequada como sejam as Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI's), e os Serviços de Apoio Domiciliário (SAD) a funcionar em horário deficiente, e ainda a falta ou inexistência de serviços de cuidadores permanentes no período noturno.*".

Note-se bem que, apurando-se que uma unidade de c.c.i. é, na realidade, um e.r.p.i., a desumana ilegalidade daí resultante terá de ser corrigida e as implicações financeiras também.

É o que, como veremos, competirá às autoridades regionais financeiras responsáveis verificar a muito breve prazo.

2.1.3. Fixação dos custos a financiar pelo erário público (fixação pública dos "preços")

Preliminarmente, parece correto afirmar que, se a RAM optar por financiar entidades privadas solidárias para prestarem as obrigações públicas de segurança social e de saúde, então tem o dever legal-financeiro de fiscalizar e auditar essas terceiras entidades, de modo que a Administração Pública cumpra - efetiva e periodicamente - o disposto nos nucleares

- artigos 63.º, 64.º, 72.º e 266.º da CRP,
- artigo 18.º da LEO e
- artigo 3.º do CPA.

A fixação dos custos a financiar pelo erário público com as i.p.s.s. é matéria *(i)* objetiva, *(ii)* de legalidade e *(iii)* de racionalidade financeira *(iv)* no campo dos direitos fundamentais. É necessário ter muita cautela, de modo que a qualidade média ou elevada a que os cidadãos têm direito com base na CRP e no artigo 18.º da LEO não seja defraudada por

[182] Anexo ao ofício da SRS n.º 1180, de 9 de abril de 2024, constante das folhas 592 e ss. do processo.

[183] E mais dispendioso.

(i) más práticas de gestão miserabilista ou

(ii) más práticas de gestão mercantilista.

Por exemplo, o ilegal n.º 2 do artigo 2.º da Portaria n.º 720/2023 (RAM), de 7 de setembro[184]-[185], era e é um exemplo de má e ilegal administração pública financeira, além de ter visado contornar recomendações deste tribunal; o tribunal desaplicou tal norma administrativa ilegal e financeiramente prejudicial ao erário público regional, criada pelo Governo Regional enquanto entidade administrativa.

Ora, os financiamentos dos custos para a prestação pública dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades não públicas de internamento e de ambulatório no âmbito da REDE regional, previstos na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foram fixados nos exatos montantes estabelecidos pela PORTARIA N.º 353/2017, de 16 de novembro e não pelo mercado concorrencial - que estabeleceu os "custos" dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sendo de 60,55€ no caso de unidade de longa duração e manutenção.

Posteriormente, uma peculiar "COMISSÃO TÉCNICA" *ad hoc* (nomeada pelo DESPACHO N.º 65/2019, de 27 de fevereiro, do Vice-Presidente do Governo Regional[186]) apresentou uma proposta de modelo de financiamento dos cuidados continuados integrados (não públicos) na RAM[187], onde *(i)* referiu vários cenários de revisão dos "preços/custos" previstos na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, e, paradoxalmente, *(ii)* escolheu um cenário que partiu dos "*(...) custos observados inerentes ao funcionamento de 406 camas em estruturas ERPI à responsabilidade de ISSM, IP (...)*". Assim concluiu que:

> "A partir dos diferentes exercícios de cenarização, relevamos o fator rácios de pessoal especializado e de ação direta como determinante na qualidade e sustentabilidade das ULDM.

[184] Definiu então os critérios, regras e formas em que assenta o modelo específico da cooperação estabelecida entre o Instituto de Segurança Social da Madeira, abreviadamente designado por ISSM, IP-RAM, e as instituições referidas no artigo 1.º do Decreto Legislativo Regional n.º 11/2015/M, de 18 de dezembro, na sua redação atual, doravante designadas por instituições, sempre que assumam as formas de protocolo e acordo cooperação.

[185] "As comparticipações financeiras previstas na presente portaria são atribuídas a título de transferência, corrente ou de capital, não reembolsável e definitiva, sem possibilidade de reversão a favor da entidade financiadora, designadamente por motivos de resultados ou saldos positivos de exploração da instituição financiada, revertendo esses eventuais resultados ou saldos positivos para o desenvolvimento dos fins sociais da instituição financiada, sem prejuízo de situações excecionais expressamente referidas na presente portaria."

[186] Com composição muito duvidosa ou imprudente.

[187] Cfr. o Anexo 3 do ofício da SRS n.º 1180, de 9 de abril de 2024, constante das folhas 592 e ss. do processo.

> Considerando que por outro lado o arrendamento da infraestrutura Atalaia, é um dado peculiar no contexto geral do apuramento das despesas de funcionamento ULDM que em nosso entender não dever ser generalizado sob pena do efeito nefasto relativamente ao futuro negociável na utilização de equipamentos e infraestruturas que venha a estar disponíveis para desenvolvimento e expansão da REDE.
>
> Assim, face ao exposto anteriormente, em nosso entender deve ser considerado o valor apurado no Cenário III, ou seja, valor utente /dia = 71,74€."[188].

Não é um texto bem redigido, mas é possível retirar dali as respetivas conclusões e intenções.

É incorreto, num contexto que é de preparação de uma portaria (i.e., de um regulamento como definido no CPA: normas gerais e abstratas de natureza administrativa), que o "estudo" da "COMISSÃO TÉCNICA" (composta também por um advogado pouco tempo antes ligado à i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*") tenha por referência um caso específico, precisamente o da referida i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*".

Não tem sentido, nem legal, nem ético-jurídico.

É que a proposta de tabela de **"**preços/custos**"** para as ULDM da referida ***"COMISSÃO TÉCNICA"*** deu origem à revisão da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, através da PORTARIA N.º 424/2019, de 25 de julho, que introduziu modificações com aumentos na tabela de **"**financiamentos públicos**"** aplicável às UCCI na tipologia unidade de longa duração e manutenção, com efeitos reportados a 1 de julho de 2019. Precisamente para, sobretudo, a i.p.s.s. **"**A. A. *Living Care***"**.

A 20 de abril de 2022 foi elaborado pela Secretaria Regional das Finanças e pela Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania um "*Estudo de impacto da atualização da Retribuição Mínima Mensal Garantida no modelo de financiamento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE), no período 2019-2022*"[189]. Concluiu-se que o acréscimo da variação da Retribuição Mínima Mensal Garantida entre 2021 e 2022, em função do número total de trabalhadores na REDE entre 2019 e 2022 com aquela retribuição, representaria um valor utente/dia = 74,07€.

Este cenário de aumento extraordinário de 3,25% foi concretizado mediante a publicação da PORTARIA N.º 376/2022, de 19 de julho, que produziu efeitos a 1 de janeiro de 2022.

A 29 de março de 2023, novamente a título excecional, foi elaborado um "*Relatório Preliminar do Estudo de Estrutura de Custos de Funcionamento das Unidades de Longa Duração e Manutenção da REDE*" pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E

[188] Conforme se verá no ponto 2.2.3.4., os valores pagos pela RAM no âmbito da REDE serviram para custear também as rendas da "Unidade da Atalaia", que superaram os 2 milhões de Euros em 2021. O que não tem qualquer sentido.

[189] Cfr. o Anexo 8 do ofício da SRS n.º 1180, de 9 de abril de 2024, constante das folhas 592 e ss. do processo.

LONGEVIDADE, "*(...) em função dos sentidos efeitos inflacionários registados em 2022, com eventual agravamento em 2023.*"[190].

Foram considerados vários cenários, sendo que uns tiveram por base o "elevado grau de severidade" do problema observado nos utentes da REDE, pelo que se considerou o valor estimado de custos por dia por utente em ERPI, e outros, tiveram por base os resultados preliminares do referido "*Estudo de Estrutura de Custos de Funcionamento da REDE*", sendo que a opção proposta pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE derivava deste último "estudo": uma diária por utente de 88,71€.

Como se vê, são valores sempre a subir, num quadro em que, fora do muito pequeno setor público dos c.c.i., tínhamos apenas

- a grande UCCI-Atalaia, da "Associação Atalaia *Living Care*" (i.p.s.s.),
- bem como a da "Casa de Saúde Câmara Pestana" (de um instituto religioso católico),
- a do "Lar da Ajuda" (de uma sociedade comercial por quotas),
- a da "Casa de Saúde S. João de Deus" (de um instituto religioso católico) e
- a da "*Dillectus*..., S.A." (de uma sociedade comercial por ações).

Todavia, como mal menor neste quadro inflacionista, a Secretaria Regional das Finanças emitiu parecer favorável a um valor utente/dia de 82,40€[191], que se baseou no "elevado grau de severidade do problema" alegadamente observado nos utentes da REDE, situação que foi concretizada pela PORTARIA N.º 818/2023, de 13 de outubro, que produziu efeitos reportados a 1 de julho de 2023.

Comparando os valores praticados ao nível da diária máxima em unidade de longa duração e manutenção, no território continental e na RAM, constata-se o seguinte:

Quadro II – Comparativo da diária máxima em ULDM em Portugal Continental e na RAM

(em Euros)

Anos	Vigência	Diária na RAM	Diária em Portugal Continental	Diferencial
2019	01/01/2019 a 30/06/2019	60,55	62,25	-1,70
	01/07/2019 a 31/12/2019	71,74	62,25	+9,49
2020	01/01/2020 a 31/12/2020	71,74	62,43	+9,31
2021	01/01/2021 a 30/06/2021	71,74	62,43	+9,31

[190] Cfr. o Anexo 14 do ofício da SRS n.º 1180, de 9 de abril de 2024, constante das folhas 592 e ss. do processo.

[191] Cfr. o Anexo 18 do ofício da SRS n.º 1180, de 9 de abril de 2024, constante das folhas 592 e ss. do processo.

Anos	Vigência	Diária na RAM	Diária em Portugal Continental	Diferencial
	01/07/2021 a 31/12/2021	71,74	65,48	+6,26
2022	01/01/2022 a 31/12/2022	74,07	75,48	-1,41
2023	01/01/2023 a 30/06/2023	74,07	75,48	-1,41
	01/07/2023 a 31/12/2023	82,40	75,48	+6,92
2024	01/01/2024 a 31/12/2024	82,40	81,52	+0,88

Embora se verifique a similitude de valores no todo nacional, é de notar a existência de ambiguidade ou mesmo incongruência na definição e atualização dos "preços/financiamentos" da REDE regional, quando a RAM utilizou como referência dados das e.r.p.i. como critério para definição de valores em c.c.i.

É que não tem sentido defender que se trata de cuidados distintos para se estabelecer "preços/financiamentos" mais elevados nas ULDM do que nas e.r.p.i., mas depois utilizar, por exemplo, os gastos em e.r.p.i. para determinar os "preços/custos" (superiores) em ULDM.

Por outro lado, a análise comparativa das diárias verificadas na RAM evidencia que a diária cobrada/financiada no âmbito da REDE, designadamente pela "Unidade da Atalaia", foi substancialmente superior à que seria cobrada caso a entidade explorasse a sua atividade no quadro normativo aplicável **a um "Lar Residencial" ou a uma "Estrutura Residencial** para Pessoas Idosas".

Esta discrepância decorre de metodologias distintas de cálculo e fixação dos "preços" aplicáveis a cada tipologia de resposta social, revelando um desalinhamento estrutural que merece atenção do ponto de vista da sustentabilidade do financiamento público; a qual deve ser especial preocupação da SRF e da SRS.

Quadro III – Comparativo entre o valor diário em ULDM, ERPI e Lar Residencial na RAM[192]

(em Euros)

Ano	ULDM	ERPI	Lar Residencial	Diferencial	
	(1)	(2)	(3)	(1)-(2)	(1)-(3)
2019	54,82	18,58	35,43	36,23	19,38
2020	55,40	19,24	36,67	36,16	18,72

[192] Uma vez que na RAM o valor em ULDM incorpora a comparticipação do utente e corresponde a um valor diário, enquanto em ERPI e em Lar Residencial corresponde apenas ao apoio público e a um valor mensal, consideraram-se os seguintes ajustamentos:

2021	56,16	20,21	38,75	35,95	17,41

Ou seja, o custo público por utente do internamento de um cidadão foi inferior em cerca de 2/3 num "Estabelecimento Residencial para Pessoas Idosas" e 1/3 num "Lar Residencial" relativamente a uma "Unidade de Cuidados Continuados Integrados".

Percebe-se por isso que a adesão (desde que lícita) à REDE regional possa ser mais "atrativa" (não financeiramente, claro) para os "parceiros" privado-solidários do que as restantes respostas sociais, sobretudo se os utentes não forem correta e legalmente referenciados pelas "Entidades Coordenadoras Locais" e se, de facto, não necessitarem daquele tipo de cuidados, mas sim, e verdadeiramente, de um lugar num "Estabelecimento Residencial para Pessoas Idosas" ou num "Lar Residencial".

Importa referir, por outro lado, que, não obstante a estipulação dos custos do financiamento público da REDE regional ser pública, objetiva e realizada "*(...) por dia e por utente* (...)." (n.º 2 do artigo 43.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho) relativamente a cada unidade de longa duração e manutenção, nos termos da tabela constante da Portaria, para efeitos do procedimento de cobrança e de determinação do responsável pelo pagamento destes "preços", existem variáveis a considerar, tais como

(i) a possibilidade de existência de "terceiros responsáveis" (n.ºs 4 e 5 do artigo 43.º da Portaria) ou ainda

(ii) a variação do grau de comparticipação quanto ao valor dos cuidados de apoio social fornecidos,

o que obriga, na prática, a que o procedimento de cobrança seja realizado por via de uma análise real e casuística, atendendo às características e especificidades de cada utente, o que pressupõe um contexto claro.

(i) O apoio público em ULDM teve em conta a execução detalhada dos pagamentos efetuados pela RAM, constantes do Anexo IV (que expurgam a comparticipação do utente), apenas nas componentes "cuidados de saúde" e "apoio social";

(ii) Consideraram-se os montantes padrão mensais fixados nos Anexos das Resoluções do Conselho de Governo Regional n.º 501/2019, de 9 de agosto, n.º 459/2020, de 15 de junho, e n.º 901/2021, de 29 de setembro, para ERPI e Lares Residenciais, que correspondem aos seguintes valores máximos mensais:

- 2019: ERPI - 557,54€; Lar Residencial – 1 062,98€;
- 2020: ERPI - 577,06€; Lar Residencial – 1 100,18€;
- 2021: ERPI - 606,34€; Lar Residencial – 1 162,58€.

(iii) Para o cálculo da diária definiu-se uma base mensal de 30 dias.

2.1.4. Estruturas da REDE regional

Na sua versão originária, a complexa PORTARIA N.º 234/2018, de 20 de julho, subordinada aos artigos 112.° e 266.° da CRP e ao artigo 18.° da LEO, organizou a coordenação e gestão da REDE em dois níveis, regional e local (artigo 4.º, n.º 1), conferindo:

- A coordenação regional à EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL (ECR), de composição multidisciplinar, designada por um período de três anos, renovável, por despacho dos responsáveis do executivo regional com as áreas da saúde e da segurança social, integrada por um representante do "IASAÚDE, IP-RAM", por um representante do "ISSM, IP-RAM" e por um profissional dos serviços de saúde ou da segurança social da área de gerontologia, com a incumbência de planear, gerir, fiscalizar e avaliar a atividade da REDE no âmbito indicado (artigos 5.º, n.º 1, e 6.º, n.º 1), articulando a sua ação com os membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas da saúde e da segurança social[193].

- A coordenação local às EQUIPAS DE COORDENAÇÃO LOCAL (ECL), de âmbito concelhio ou por agregação de concelhos por áreas geográficas, consoante as necessidades e volume de processos, compostas, no mínimo, na vertente da saúde, por um médico e por um enfermeiro e, na vertente social, por um assistente social[194], designados consoante a vertente, mediante parecer da ECR, pelo Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM" e pelo Presidente do Conselho Diretivo do "ISSM, IP-RAM", respetivamente, por um período de três anos, encarregues de se articular com a ECR e

---

[193] Entre as competências atribuídas à ECR destacam-se, para efeitos da presente análise, as seguintes (artigo 6.º, n.º 1):

"a) Assegurar o funcionamento adequado da REDE (...); (...)

c) Consolidar as propostas de respostas necessárias e os planos de ação anuais para o desenvolvimento da REDE, a sua adequação periódica às necessidades e submetê-los à aprovação dos membros do Governo Regional competentes em matéria da saúde e de segurança social; (...)

e) Propor aos membros do Governo Regional competentes em matéria da saúde e da segurança social a adoção das medidas normativas necessárias à prossecução dos objetivos da REDE;

f) Promover a celebração de acordos ou protocolos com entidades públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, ao abrigo da legislação em vigor, para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a REDE; (...)

h) Propor a exclusão da REDE, aos membros do Governo Regional competentes em matéria da saúde e da segurança social, das entidades públicas ou privadas que não cumpram os requisitos previstos no presente diploma, na demais legislação aplicável ou nos acordos, ou protocolos celebrados com as mesmas;

i) Promover a avaliação da qualidade do funcionamento, dos processos e dos resultados das unidades e equipas da REDE, e propor as medidas corretivas consideradas convenientes para o bom funcionamento das mesmas;

j) Gerir o sistema de informação que suporta a gestão da REDE; (...)".

[194] Podendo ainda integrar outros profissionais quando a dimensão e complexidade das funções o exigissem.

de garantir no plano local a gestão, acompanhamento e avaliação da REDE, assim como a articulação e coordenação dos respetivos recursos e atividades, estando mais direcionadas para a gestão do utente (artigos 5.º, n.ºs 2 e 3, e 7.º)[195].

Para efeitos de funcionamento, tanto a ECR como as Equipas de Coordenação Local deveriam e devem dispor do seu próprio regulamento interno (artigos 6.º, n.º 2, e 7.º, n.º 2, respetivamente). Sob pena de ilegalidade.

Através do DESPACHO CONJUNTO N.º 28/2018, de 31 de julho, do Secretário Regional da Saúde e da Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais[196], foram nomeadas para integrar a EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL, no período compreendido entre 31 de julho de 2018 e 8 de março de 2021:

- TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, médica especialista do mapa de pessoal do "SESARAM, EPERAM";
- BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS GOUVEIA, enfermeira, vice-presidente do "IASAÚDE, IP-RAM", em representação deste Instituto;
- MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE, assistente social, diretora da Unidade de Apoio ao Idoso do "ISSM, IP-RAM", em representação deste Instituto.

De 9 de março de 2021 a 9 de março de 2024, manteve-se a constituição da ECR com exceção da representante do "IASAÚDE, IP-RAM", que passou a ser CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM (licenciada em Direito), diretora da Unidade Operacional de Contratualização

---

[195] As competências atribuídas às ECL, a concretizar de forma interligada com a ECR, compreendiam mormente (artigo 7.º):

"a) Promover a admissão e encaminhamento no âmbito da REDE, mediante a avaliação da situação de cada utente, em função das necessidades identificadas no plano individual de intervenção;

b) Elaborar, supervisionar e orientar o plano individual de intervenção para cada utente, em articulação com as equipas prestadoras; (...)

d) Organizar um processo individual de cuidados continuados (...);

e) Proceder à alta do utente da unidade, sempre que estejam reunidos os requisitos necessários, e providenciar a admissão do utente noutro tipo de serviço ou a preparação do seu regresso, com mais autonomia, ao domicílio; (...)

h) Manter os restantes níveis de coordenação informados sobre o acesso e o movimento na respetiva área de atuação;

i) Identificar as necessidades e propor à ECR ações para a cobertura das mesmas;

j) Elaborar os planos de ação e respetivos relatórios de execução e submetê-los à ECR;

k) Apoiar e acompanhar o cumprimento dos contratos de prestação de serviços relativos à REDE; (...)

l) Acompanhar a programação da alta hospitalar, em articulação com a equipa de gestão de altas, identificando a necessidade de cuidados continuados integrados dos utentes, encaminhando-os para o respetivo nível da REDE;

m) Manter atualizado o sistema de informação que suporta a gestão da REDE.".

[196] Publicado no JORAM, II Série, n.º 117, de 7 de agosto de 2018.

do "IASAÚDE, IP-RAM", conforme Despacho Conjunto n.º 26/2021, de 8 de março, do Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil e da Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania[197].

À data da publicação da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, mantinha-se ainda em atividade a *UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS* (UMCCI), estrutura de missão criada pela Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho, por um mandato de três anos, com o objetivo de conduzir e lançar o projeto regional de coordenação e acompanhamento da estratégia de operacionalização da REDE na Região e contribuir para a implementação dos serviços comunitários de proximidade, através da articulação entre centros de saúde, hospitais, serviços, autarquias locais e instituições de natureza privada e social, em interligação com as redes regionais de saúde e de segurança social[198].

---

[197] Publicado no JORAM, II Série, n.º 48, de 22 de março de 2021.

[198] As incumbências cometidas à UMCCI compreendiam nomeadamente:

"a) Desenvolver e promover um programa de avaliação das unidades e equipas existentes que integram a REDE, com a finalidade de ser analisada a capacidade instalada, as respostas sociais prosseguidas, e necessidades futuras, decorrentes do envelhecimento da população e da maior prevalência de doenças crónicas;

b) Assegurar a operacionalização da REDE e elaborar e propor a aprovação dos planos estratégicos anuais e plurianuais para o desenvolvimento, aperfeiçoamento e expansão dos cuidados continuados integrados na Região e elaborar os respetivos relatórios de execução;

c) Propor o respetivo enquadramento regulamentador aplicado à especificidade da Região Autónoma da Madeira assim como promover a elaboração de normas técnicas e guias de boas práticas para a prestação de cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social;

d) Propor as medidas de articulação entre os organismos competentes da Secretaria Regional da Saúde e Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais tendo em vista a fixação dos critérios de certificação, acreditação e avaliação da qualidade das respostas da REDE (...);

e) Promover a aplicação dos regulamentos de segurança e qualidade das unidades e equipas que integram a REDE, em estreita articulação com os organismos competentes;

f) Promover, em articulação com os organismos da Secretaria Regional da Saúde e Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais competentes em matéria de recursos humanos, a orientação estratégica e técnica no domínio da formação contínua e específica dos diversos grupos profissionais e de cuidadores a envolver na prestação de cuidados continuados integrados;

g) Elaborar os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados no âmbito da REDE, em articulação com os organismos públicos competentes;

h) Propor a celebração de contratos com as entidades prestadoras da Rede, bem como a respetiva denúncia em caso de infrações administrativas;

i) Promover a concretização das estratégias e metas definidas no programa regional para a saúde das pessoas idosas; (...)

k) Promover a criação de um sistema de informação para a gestão da REDE, sua manutenção e permanente atualização, em articulação com os serviços e organismos competentes; (...)

Para coordenar a UMCCI, colocada sob a dependência direta do então Secretário Regional da Saúde, foi nomeada, a coberto do mesmo ato, MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA, à data técnica superior do "ISSM, IP-RAM"[199].

A esta estrutura transitória de coordenação da REDE somou-se, alguns meses mais tarde, ainda uma outra, designada por "COMISSÃO TÉCNICA", criada pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 914/2018, de 22 de novembro[200], com a missão

> (i) de concretizar, acompanhar e avaliar o modelo de contrato próprio para a contratualização de cuidados continuados integrados, no âmbito da implementação e bom funcionamento da REDE, nos termos do artigo 40.º, n.º 1, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, assim como
>
> (ii) avaliar propostas ou iniciativas relevantes para a sustentabilidade da REDE.

Colocada na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional (VPGR), esta COMISSÃO TÉCNICA integrou uma representante da VPGR com a função de coordenador, uma representante da citada UMCCI e um "representante externo com comprovada competência na área", a saber, respetivamente,

- ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA (licenciada em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, adjunta no Gabinete do VPGR),
- MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA, coordenadora da UMCCI e
- VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA (advogado com ligações diretas a uma interessada i.p.s.s.) como assessor jurídico externo,

todos designados pelo DESPACHO N.º 65/2019, de 27 de fevereiro, do então Vice-Presidente do Governo Regional[201].

Constituída para vigorar pelo prazo máximo de três anos, esta "Comissão Técnica" terá exercido as suas atribuições apenas entre 27 de fevereiro e 31 de dezembro de 2019[202], mas sendo formalmente extinta pela Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 4 de dezembro.

---

m) Propor, nos termos da lei, modalidades de participação dos municípios, cooperativas e entidades privadas com ou sem fins lucrativos na gestão de unidades de cuidados continuados integrados; (...)".

199 Cfr. o n.º 4 da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho.

200 Publicada no JORAM, I Série, n.º 193, de 22 de novembro de 2018.

201 Publicado no JORAM, II Série, n.º 37, de 28 de fevereiro de 2019.

202 Cfr. o ofício da SRS n.º 293, de 27 de janeiro de 2025 (registo de entrada n.º 195/2025, da mesma data), constante da folha 1926 do processo.

Entretanto, a RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 30/2019, de 5 de fevereiro, veio introduzir ainda a figura da "COORDENAÇÃO da REDE", preconizando o seu funcionamento na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, à qual seria cometida a coordenação da rede regional em articulação com as Secretarias Regionais com atribuições nas áreas da saúde e da inclusão e assuntos sociais, tendo designado, de novo, a adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional, enfermeira ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, como responsável dos trabalhos a desenvolver no âmbito dessa atividade de coordenação.

Mais foi determinado, através da citada Resolução, que a dita "COORDENAÇÃO da REDE" deveria articular a sua atividade com a UMCCI, a funcionar na dependência da SRS, e com os serviços e organismos da SRIAS e da SRS e, quando assim se justificasse, com a ECR; devendo ainda apoiar a missão da "COMISSÃO TÉCNICA".

Dando acolhimento à previsão da existência desta nova entidade, a PORTARIA n.º 424/2019, de 25 de julho[203], que introduziu a primeira alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, não obstante ter mantido a organização inicialmente estabelecida para a coordenação operacional da REDE, composta pela ECR e pelas ECL, incorporou no regulamento um nível de coordenação estratégica para o todo regional, a ser "(...) assegurada por uma entidade designada ou nomeada para o efeito, com a natureza de *unidade de missão, comissão ou coordenação*." (artigo 4.º, n.ºs 1 e 2).

Note-se que nesse momento, 25 de julho de 2019, já existia a COMISSÃO TÉCNICA.

Foi, assim, tudo complicado. E confuso. O oposto do que se exige nos artigos 267.º da CRP e 5.º do CPA.

Com a extinção da UMCCI, determinada pelo termo de mandato, a Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, que procedeu à segunda alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, estabeleceu expressamente que a criação, regras de composição, funcionamento e competências da entidade responsável pela *coordenação estratégica* da REDE dependia de Resolução do Conselho do Governo Regional (artigo 4.º, n.º 2).

Por via da RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 1097/2020, de 4 de dezembro[204], com o eventual objetivo de consolidar a estrutura técnica da REDE, foi ainda prevista a criação da figura "COORDENAÇÃO TÉCNICA PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DA RAM"[205], na

[203] Publicada no JORAM, I Série, n.º 119, Suplemento, de 25 de julho de 2019.

[204] Esta Resolução, publicada no JORAM, I Série, n.º 229, de 4 de dezembro de 2020, procedeu à revogação expressa das Resoluções do Conselho do Governo n.ºs 914/2018, de 22 de novembro, e 30/2019, de 5 de fevereiro.

[205] Entre as competências atribuídas à entidade "COORDENAÇÃO TÉCNICA" destacam-se as seguintes:

"a) Definir a estratégia regional para a Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE);

dependência do Vice-Presidente do Governo Regional, composta por uma pluralidade de profissionais de diversas áreas técnicas e experiência profissional, designadamente:

- Um presidente com função de direção da "Coordenação Técnica", a nomear por Resolução do Conselho do Governo,
- Médicos e enfermeiros de diferentes especialidades,
- Um fisioterapeuta,
- Um representante do "ISSM, IP-RAM",
- Um representante do "IASAÚDE, IP-RAM",
- Um representante da DRS e
- Um representante da SRIC, estes a nomear por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e da segurança social.

A "complexa" ou complicada organização interna da "COORDENAÇÃO TÉCNICA" (o oposto do que se exige nos artigos 267.º da CRP e 5.º do CPA) foi repartida entre núcleos e equipas de

---

b) Coordenar a REDE (...);

c) Liderar a estratégia para a REDE (...);

d) Assessorar os órgãos da administração regional na área da saúde e da segurança social, bem como os organismos nas matérias relacionadas com os cuidados continuados integrados, nomeadamente nas decisões de financiamento planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia, adequados aos objetivos a prosseguir;

e) Elaborar, em articulação com as estruturas de coordenação operacional, planos estratégicos, anuais e plurianuais e os planos operacionais e orçamentais para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados na RAM e respetivos relatórios de execução;

f) Planear e impulsionar o alargamento e desenvolvimento da REDE (...);

g) Promover um planeamento territorial articulado, considerando a capacidade instalada ao nível das respostas do Sistema Regional de Saúde e da existência de Equipamentos Sociais (...); (...)

i) Propor critérios de certificação, acreditação e avaliação da qualidade das respostas da REDE assegurando a devida articulação com os organismos competentes da segurança social e da saúde, de acordo com o quadro de competências definido; (...)

l) Acompanhar, avaliar e propor eventuais alterações aos modelos de funcionamento e de financiamento dos cuidados continuados integrados, para aprovação pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças da saúde e da inclusão social,

m) Elaborar os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados no âmbito da REDE e em articulação com os demais organismos competentes da área da saúde e segurança social; (...)

p) Monitorizar e acompanhar a atividade das Equipas de Coordenação Operacional da REDE na implementação dos planos estratégicos, anuais e plurianuais, para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados na RAM;

q) Apresentar semestralmente relatórios de acompanhamento da REDE."

projeto, onde se destaca o Núcleo Executivo, responsável pela implementação, monitorização e avaliação da estratégia regional de Cuidados Continuados Integrados.

Através da mesma Resolução foi nomeada presidente da complicada COORDENAÇÃO TÉCNICA PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DA RAM a já referida ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, então adjunta no Gabinete do VPGR[206].

No meio de tudo isto, a entidade **"Coordenação Técnica"** não chegou, porém, a ser formalmente constituída, já que, em resultado de novas mudanças introduzidas na estrutura orgânica da Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares pelo DECRETO REGULAMENTAR REGIONAL N.º 8/2021/M, DE 4 DE AGOSTO, a PORTARIA N.º 376/2022, de 19 de julho[207], que procedeu à terceira alteração da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, transferiu finalmente a coordenação "de nível estratégico" da REDE, incluindo a articulação com os demais organismos com competências neste domínio, para a nova DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE [208-209], sob a direção de *ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA*, enfermeira nomeada para o cargo de Diretora Regional deste Serviço pelo DESPACHO CONJUNTO n.º 60/2021, de 16 de agosto, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional das Finanças[210].

A nova DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE (**finalmente, acima dos quatro corpos administrativos *ad hoc* antes criados, com e de natureza mais precária**) acolheu parte do modelo organizacional da chamada **"**Coordenação Técnica**"**, tendo mantido a existência do Núcleo Executivo, que integrou na sua composição um representante do Gabinete da SRIC, um do "ISSM, IP-RAM", um do "IASAÚDE, IP-RAM" e um da DRS[211].

---

[206] As competências atribuídas à presidente da "COORDENAÇÃO TÉCNICA" compreendiam, nomeadamente, apresentar o plano e relatório anual de atividades da entidade para Aprovação dos departamentos do Governo Regional envolvidos na REDE e assegurar a comunicação e promover diálogo entre os atores regionais e locais, de acordo com o princípio da transversalidade da saúde e da participação social, tenho ainda a incumbência de reunir periodicamente com as estruturas de coordenação operacional, de nível regional e local, nos termos previstos nos artigos 5.º a 7.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

[207] Publicada no JORAM, Série I, n.º 126, de 19 de julho de 2022.

[208] Integrada na Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania.

[209] Foram incluídas entre as suas atribuições "Assegurar a governação integrada, a coordenação técnica, o desenvolvimento e gestão dos recursos da REDE, promovendo a sua inclusão no quadro estratégico das políticas para a longevidade, bem como assegurar a sua evolução, orientada para um modelo que dê resposta às necessidades regionais;" [artigo 3.º, alínea m) da orgânica da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto].

[210] Publicado no JORAM, II Série, n.º 152, de 26 de agosto de 2021.

[211] Através do Despacho Conjunto n.º 77/2021, de 3 de novembro, publicado no JORAM, II Série, n.º 200, 3.º Suplemento, de 4 de novembro, foram nomeados CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM, em representação do Gabinete da Secretária

Esta atabalhoada proliferação e sucessão de entidades ou órgãos de pensamento e ação, competentes em matéria de (suposta) coordenação da REDE regional, conduziu a uma ineficaz sobreposição de competências e, até, à assunção de competências de entidades por outras entidades que não tinham legitimidade para tal (como no caso da ECL relativamente à ECR).

Em particular, relativamente à ação da ECR e da "COMISSÃO TÉCNICA", revela-se pertinente destacar algumas situações. Vejamos.

2.1.4.1. A Equipa de Coordenação Regional (ECR)

A Equipa de Coordenação Regional nunca chegou a exercer em pleno as competências que lhe foram cometidas pela Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, conforme comunicado pelos elementos que integraram esta estrutura, como ocorreu com TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, médica, profissional do "SESARAM, EPERAM", que transmitiu a este tribunal[212] que a atividade desta estrutura foi absorvida pela ação da **"**UNIDADE DE MISSÃO**"**, da **"**COMISSÃO TÉCNICA**"** e da COORDENAÇÃO da REDE pela VPGR, conforme procurou ilustrar através dos seguintes esquemas que lhe foram facultados:

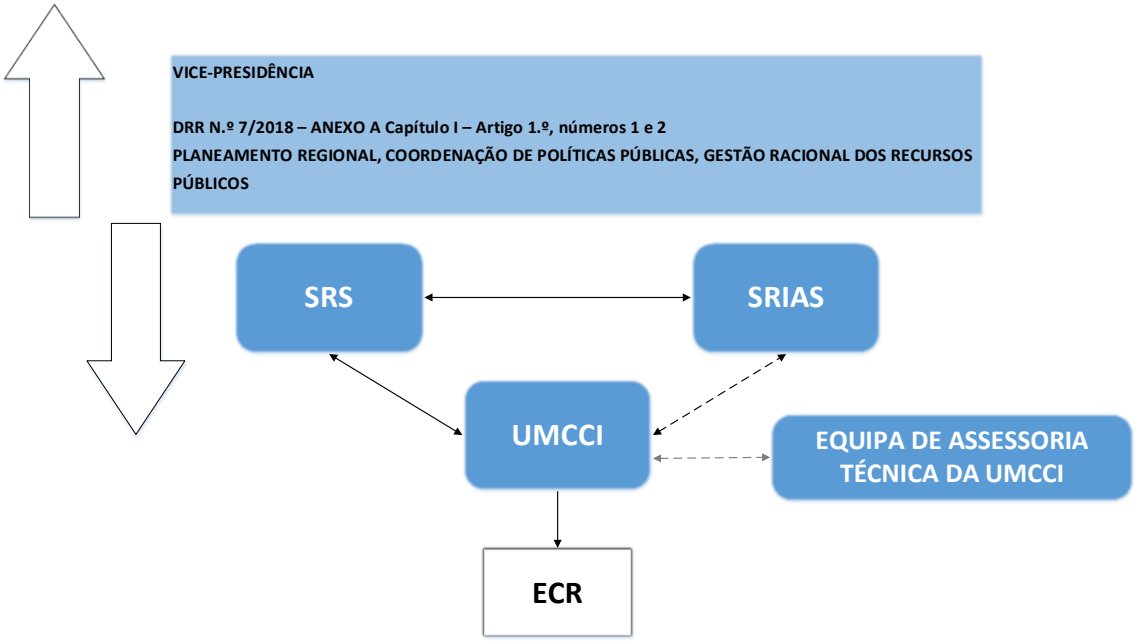
-o primeiro em *reunião* da UMCCI de 19 de setembro de 2018, pela responsável da referida "Comissão Técnica", ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA:

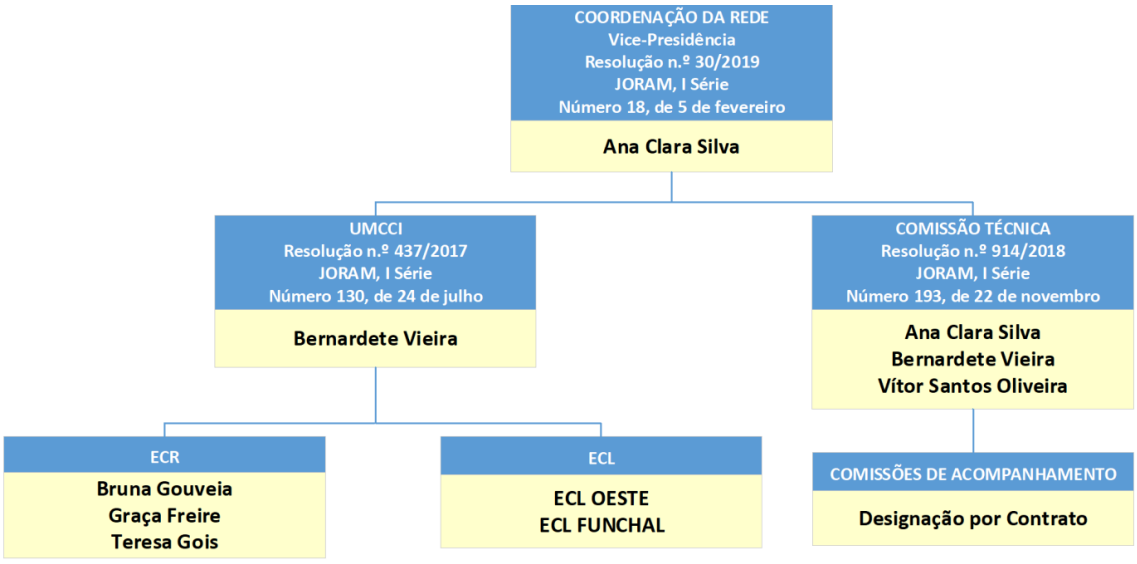
-e o segundo por *email* de 17 de maio de 2019, da Adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional, ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA:

Regional de Inclusão Social e Cidadania, ANA ISABEL BRASÃO ANDRADE SILVA, em representação do "ISSM, IP-RAM", GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS, em representação do IASAÚDE, IP-RAM, e MARCO ANTÓNIO NEGREIRA MAGALHÃES, em representação da DRS. A composição inicial deste Núcleo foi, entretanto, alterada pelo Despacho Conjunto n.º 46/2023, publicado no JORAM, II Série, n.º 83, de 3 de maio de 2023, pelo Despacho Conjunto n.º 14/2025, publicado no JORAM, II Série, n.º 25, 3.º Suplemento, de 5 de fevereiro de 2025, e pelo Despacho Conjunto n.º 16/2025, publicado no JORAM, II Série, n.º 28, de 10 de fevereiro de 2025.

[212] Conforme email de 24/06/2024 (registo de entrada SRMTC n.º 1514/2024, de 24 de junho), constante das fls. 1073 e ss. do processo.

Figura I – Coordenação Estratégica da REDE





Aquela responsável (TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO) acrescentou ainda que, embora os regulamentos internos da ECR e da ECL tivessem sido elaborados e submetidos à tutela, não chegaram a ser aprovados e que a ECR não possuía sede específica de funcionamento, reunindo a maior parte das vezes nas instalações do "IASAÚDE, IP-RAM".

Isto foi ineficiência da (virtual) REDE.

No mesmo sentido, MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE (licenciada em serviço social), representante do "ISSM, IP-RAM", veiculou[213] que **"[a]** *atividade da ECR foi limitada, face à não aprovação do Regulamento Interno proposto em fevereiro de 2019 pela ECR.*", acrescentando que, entre 2019 e 2021, "*(...) o conjunto de competências acometidas à ECR, foram absorvidas pela (...) UMCCI, (...) e pela Comissão Técnica (...)*".

Enfatizou também que a ação da ECR ficou ainda mais limitada pela criação, através da Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, da "Coordenação Técnica", à qual foi atribuída a coordenação estratégica da REDE, bem como, "*(...) a partir de março de 2020, (...) pelo surgimento da Pandemia Covid19 e por via de imperativos legais decorrentes do Estado de Emergência.*".

Mais comunicou MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE que, segundo "*(...) orientações recebidas, conforme registo de reunião de 30 agosto 2018, e memorando de 30 outubro e 16 novembro de 2018, em reuniões mantidas entre a ECR e a UMCCI, a criação de procedimentos e formulários para operacionalização da REDE, era a prioridade (...)*".

Referiu ainda que a responsabilidade prevista no artigo 6.º, alínea b), da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, consubstanciada na recolha e avaliação permanente de toda a informação relativa à oferta e procura das respostas integradas na REDE, nomeadamente no que se refere a admissões, demoras médias e altas em cada nível da mesma, aí atribuída à ECR, era afinal assegurada pela ECL, a qual "regularizou" os elementos processuais dos utentes em articulação com a UCCI (privada-social) da Atalaia e com o "SESARAM, EPERAM", e que "*(...) reportava diretamente à UMCCI e à COMISSÃO TÉCNICA.*".

A ECR teve apenas conhecimento dos procedimentos desenvolvidos pela ECL em reuniões gerais promovidas por estas duas estruturas, acrescentando que, "[e]*nquanto membro da ECR, e superior hierárquico do Representante* [do "ISSM, IP-RAM"] *na ECL, mantinha uma relação direta com* [este último]*, nas atividades que ao ISSM, IP-RAM, diziam respeito (...)*".

Na mesma linha, também "[a] *promoção da celebração de acordos ou protocolos com entidades públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, ao abrigo da legislação em vigor, para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a REDE*", prevista no artigo 6.º, alínea f) da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foi outra das competências da ECR, "*(...) absorvida pela UMCCI e pela Comissão Técnica, que*

[213] Conforme ofício datado de 24 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1511/2024, de 24 de junho), constante de fls. 1079 e ss. dos autos.

assumiram as atribuições no domínio do acompanhamento e da celebração dos contratos (...)"[214].

Outro aspeto salientado foi o facto de, "*(...) por inexistência de um sistema informático integrado, todos os registos da ECL,* [serem] *efetuados no sistema informático do SESARAM, aos quais a ECR (IASAÚDE, IP-RAM e ISSM, IP-RAM) não tinham acesso.*".

Isto tudo é ineficiência da REDE regional. E é ilegal: é a Administração Pública a não cumprir a ordem jurídica em vigor.

Assim, à luz do artigo 18.º da LEO e do artigo 3.º do CPA, os resultados só poderiam ser negativos.

CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM, jurista, representante do "IASAÚDE, IP-RAM" na ECR, veio comunicar[215] que "*(...) no período de 6 meses em que foi membro da ECR, não participou em qualquer reunião nem obteve qualquer dado respeitante à unidade de Cuidados Continuados Integrados Atalaia-Caniço (...)*", adiantando também que os membros da ECR não estavam adstritos à mesma em regime de exclusividade, não dispondo esta estrutura de um local físico de funcionamento específico. Isto é algo de negativo.

Enfim, a REDE regional começou de forma desorganizada, pouco transparente e informal.

Se a REDE regional existir, deve funcionar como os artigos 112.° e 266.° da CRP, as leis (v.g., o CPA) e a citada portaria determinam; sob pena de ilegalidade administrativo-financeira, com consequente risco de violação do artigo 18.° da LEO e de outras normas de natureza financeira. E sempre sem confundir Estado social de Direito com caridade pública, porque se trata de um contrato constitucional entre todos os portugueses e as entidades públicas. Nem o orçamento da saúde, nem o orçamento da segurança social são favores aos cidadãos. São instrumentos para, dentro da CRP e da lei, criar e manter uma sociedade portuguesa de bem-estar partilhado em todas as etapas da vida de cada cidadão.

2.1.4.2. A "COMISSÃO TÉCNICA" *ad hoc*

Este é um ponto muito importante. E alarmante.

Como se apontou, a já mencionada estrutura transitória denominada "COMISSÃO TÉCNICA" foi criada pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 914/2018, DE 22 DE NOVEMBRO, com a missão de concretizar, acompanhar e avaliar o modelo de contrato próprio para a

[214] Registe-se o facto incorreto de que a chamada "Comissão Técnica" integrava um elemento externo à Administração Pública e próximo da "Associação Atalaia *Living Care*".

[215] Por via do ofício de 21 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1496/2024, de 21 de junho), constante de fls. 1070 e ss. dos autos.

contratualização de cuidados continuados integrados, no âmbito da implementação e bom funcionamento da REDE, nos termos do artigo 40.º, n.º 1, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, bem como avaliar propostas ou iniciativas relevantes para a sustentabilidade da REDE.

Pouco tempo depois, pelo DESPACHO N.º 65/2019, DE 27 DE FEVEREIRO, do Vice-Presidente do Governo Regional[216], foram designados para integrar esta Comissão *ad hoc*:

(i) ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, enfermeira, então Adjunta do Gabinete da VPGR, em representação da VPGR, que coordenava, e que aqui não veio contrariar o teor do nosso relato,

(ii) MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA, Coordenadora da UMCCI, em representação desta, e

(iii) VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, "assessor jurídico externo", advogado com ligações muito próximas **à i.p.s.s. "**Associação Atalaia *Living Care***"**, para tal convidado pelo Governo Regional algumas semanas antes, por ter alegada **"comprovada competência técnica" na matéria**.

Era e é exigível, à luz da boa administração pública, que esta importante comissão *ad hoc* fosse composta por profissionais de saúde especializados na área da geriatria, ou dos c.c.i., ou da economia da saúde e eventualmente por um jurista também especializado nessas áreas. Mas não foi esse o caso.

Questionadas acerca do motivo e procedimento de escolha, através do citado despacho, do assessor jurídico externo para integrar aquela Comissão, a DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE[217] e a SECRETARIA REGIONAL DA FINANÇAS[218] invocaram vaga e prolixamente[219], entre outros aspetos, que:

- "*(...)* [A]*s razões de ordem técnica que apoiaram a opção Estratégica de Criar uma Comissão Técnica específica (...)*" assentaram na necessidade de "*(...) introduzir reflexões e consignar inputs de apoio à tomada de decisão (...)*" em matéria de "*(...) de avaliação e implementação da Política de Cuidados Continuados Integrados (...)*", "*(...) numa lógica representativa e de defesa do Interesse Público*", e no "*(...) reconhecimento de que o Modelo Organizacional de prestação de cuidados de saúde é complexo, exigindo um elevado nível de organização,* [que], *por sua vez,* [requeria] *uma*

[216] Publicado no JORAM, II Série, n.º 37, de 28 de fevereiro de 2019.

[217] Cfr. o ofício n.º SRS- DRPPIL/2024/86, de 17 de maio de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º 1205/2024, de 17 de maio), constante das fls. 964 e ss. do processo.

[218] Cfr. o ofício SRF/6674/2024, de 13 de maio (registo de entrada SRMTC n.º 1162/2024, de 14 de maio), constante das fls. 945 e ss. do processo.

[219] Apoiando-se nas Informações n.ºs 28/2018/ACS, de 5 de novembro, 32/2018/ACS, de 20 de dezembro, e 04/2019/ACS, de 18 de janeiro, da adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional, ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, e demais documentação remetida em anexo aos citados ofícios.

abordagem de Governação Integrada, com recurso a Estruturas interdepartamentais (...)" como a indicada, à qual caberia realizar "*(...) um trabalho focado nas jurisdições cruzadas*[220] *e setores transversais*[221] *e o desenvolvimento de um processo de consulta de apoio à tomada de decisão dos responsáveis políticos.*";

- Sendo expectável que as entidades do setor social viessem a assumir um peso preponderante na prestação de cuidados continuados integrados, à semelhança do panorama verificado a nível nacional, impunha-se que a adesão à REDE se realizasse "*(...) perante uma nova realidade contratual, configurada como uma convenção em saúde, mediante um acordo legalmente vinculativo entre as partes envolvidas, mas com situações específicas que* [requeriam] *interpretações técnico jurídicas particulares, garantindo que todo o processo* [cumprisse] *as leis e regulamentos existentes (...)*", envolvendo nomeadamente a "*(...) a necessidade de construir o clausulado tipo (...)*";

- "*A exigência da operação da REDE (...) que intersecta várias áreas do direito; saúde, social e contratual e a indisponibilidade interna de recursos jurídicos (...) junto do Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional, que pudessem apoiar o processo de implementação da REDE, como parte do apoio necessário à missão de liderança da Estratégia do Governo Regional para os Cuidados Continuados Integrados, consignada à Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (...)*", esteve na base da contratação de serviços de assessoria jurídica especializada no âmbito referido, em regime de avença, com recurso a um procedimento de "*(...) consulta prévia, nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 20.º do Código dos Contratos Públicos (...)*"[222], com convite a «*(...) três entidades, de entre "profissionais com trabalho desenvolvido nesta área*[223]*, que demonstraram proficiência com benefício acrescido para a tarefa necessária à criação de uma arquitetura de contratualização na integração de cuidados de Saúde e Sociais na RAM", tendo apenas o Dr. Victor*

[220] [?]

[221] [?]

[222] Identificado como CP/01/VP/2019 – Prestação de serviços de assessoria jurídica especializada na área do desenvolvimento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira, em regime de avença, desencadeado com base na proposta constante da Informação n.º 32/2018/ACS, de 20 de dezembro de 2018, assinada por ANA CLARA SILVA, na qualidade de Adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional.

[223] [?]

Manuel dos Santos de Oliveira apresentado proposta.»[224], com o qual "*(...) foi celebrado contrato (...) por um período de nove meses.*"[225];

- Na subsequente designação de VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, advogado, para a "Comissão Técnica" sopesaram "*(...) razões de eficiência pública, quer no aproveitamento máximo da sua contratação para a prestação de serviços jurídicos especializados*[226]*, quer por se ter entendido, à data, que a sua presença no elenco a designar, conferia à Comissão Técnica, maior eficiência nas decisões jurídicas, prevenção de problemas legais, aporte do conhecimento jurídico essencial à atividade da Comissão Técnica, e, ainda por munir* [a] *Comissão Técnica, de maior Capacidade de identificação, análise e apreciação de mudanças legislativas na área do Cuidados Continuados Integrados, essenciais ao cumprimento das suas atribuições.*";

- O apoio jurídico a ser assegurado ao nível do "*(...) processo de implementação da REDE, como parte do apoio necessário à missão de liderança da Estratégia do Governo Regional para os Cuidados Continuados Integrados (...)* [envolvia] *designadamente definir o modelo de contrato próprio que pudesse relacionar o financiamento, o pagamento, a comparticipação e a avaliação das necessidades e critério de referenciação dos cuidados e a recuperação da independência funcional dos utentes, estabelecer os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados e ainda definir outros tipos de apoio financeiro consagrados ao desenvolvimento da REDE.*";

Estes (supostos) "esclarecimentos" foram acompanhados do envio de documentação complementar de suporte, de onde emana e sobressai o seguinte:

i. A criação da "COMISSÃO TÉCNICA", operada pela RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO N.º 914/2018, DE 22 DE NOVEMBRO, assentou numa proposta apresentada, em 5 de novembro de 2018, pela Adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional, ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA[227], fundamentada na suposta necessidade de implementação de "*(...) uma estrutura de carácter técnico* [que permitisse] *criar e desenvolver um modelo de contrato próprio que* [pudesse] *relacionar o financiamento, o pagamento, a comparticipação e a avaliação das necessidades e critérios de referenciação, critérios de contratualização em função de fatores que* [considerassem]

[224] As outras duas entidades às quais foi dirigido convite no âmbito deste procedimento pré-contratual foram os também advogados dr. CLÁUDIO ALMEIDA e dr. CIPRIANO OLIVEIRA, cujos currículos podem ser encontrados na Internet. Nenhum dos três advogados convidados exercia na RAM.

[225] Em 26 de fevereiro de 2019, na sequência da emissão, em 12 de fevereiro de 2019, do correspondente despacho de adjudicação pelo Vice-Presidente do Governo Regional, e do cumprimento das formalidades subsequentes legalmente exigidas.

[226] [?]

[227] Através da Informação n.º 28/2018/ACS.

a qualidade dos cuidados e a recuperação da independência funcional dos utentes, estabelecer os termos de referência para a contratualização com as instituições públicas, privadas e sociais prestadoras de cuidados continuados e ainda definir outros tipos de apoio financeiro consagrados ao desenvolvimento da REDE;";

ii. Invocando atribuições e competências da Vice-Presidência em matéria de "*(...) condução e execução do planeamento regional e coordenação das políticas públicas*", o "*(...) Quadro Regulamentar Regional na área dos Cuidados Continuados Integrados (...)*", com ênfase para a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que previa a celebração "*(...) dos acordos de adesão/ contratos-programa em modelo próprio (...)* [com as] *(...) entidades envolvidas na atividade realizada no âmbito da REDE*", assim como a necessidade de materializar a citada Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, a mesma responsável propôs, em 20 de dezembro subsequente[228], que aquele departamento executivo contratasse apoio jurídico especializado encarado como premente para o desenvolvimento da REDE;

iii. Acolhendo obviamente o proposto, a Vice-Presidência autorizou, em 31 de janeiro de 2019[229], o lançamento de um procedimento de consulta prévia[230] destinado à aquisição de serviços de assessoria jurídica especializada na área da implementação da nova estrutura e de novos modelos organizacionais da REDE, em regime de avença, onde foram englobadas matérias genericamente coincidentes com as conferidas à "Comissão Técnica"[231], com destaque para a(o):

> "*b) Definição do Modelo Próprio de Contratualização (com salvaguarda nomeadamente da ótica do financiamento, pagamento, comparticipação e avaliação das necessidades, critérios de referenciação, critérios de contratualização em função de fatores que considerassem a qualidade dos cuidados e a recuperação da independência funcional dos utentes);*
>
> *c) Estabelecimento dos termos de referência para a contratualização com as instituições, públicas, privadas e sociais, prestadoras de cuidados;*

---

[228] A coberto da Informação n.º 32/2018/ACS (com os reajustamentos introduzidos pela Informação n.º 05/2019/ACS, de 25 de janeiro de 2019), onde foi invocada a conveniência em apetrechar o Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional **com "(...)** um serviço de assessoria jurídica especializada, na área do desenvolvimento de uma arquitetura de contratualização na integração de Cuidados de Saúde e Sociais, assegurando, a nível regional, o equivalente à hierarquia de competências, níveis de intervenção e responsabilidade que é garantida, a nível nacional, incluindo o processo negocial com os diversos intervenientes nesta área **(...)".**

[229] Cfr. o despacho do Vice-Presidente do Governo Regional, exarado na Informação n.º 19/2019/MG, de 30 de janeiro, da Diretora de Serviços do Gabinete Jurídico, elaborada em aditamento à sua Informação n.º 09/2019/MG, de 14 de janeiro.

[230] Identificado com a ref.ª CP01/VP/2019.

[231] Cfr. a cláusula 21.ª do Caderno de Encargos do procedimento pré-contratual, que viria a integrar o contrato de prestação de serviços firmado pelas partes.

d) Implementação e acompanhamento do Processo de Contratualização;

e) Promoção de mecanismos de transparência da informação, designadamente no que concerne ao investimento financeiro e à dotação e execução orçamental no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira, alinhados com os critérios de desempenho definidos em sede de Modelo Próprio de Contratualização;

f) Definição de outros tipos de apoio financeiro consagrados ao desenvolvimento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira;

g) Acompanhamento e apoio na gestão unificada dos recursos financeiros afetos ao conjunto das instituições da REDE;

h) Acompanhamento de todo o processo negocial com os diversos intervenientes nesta área colaborando na clarificação dos diferentes níveis de intervenção e responsabilidade".

iv. O aludido procedimento, no âmbito do qual foram enviados convites para apresentação de proposta a três entidades[232], culminou com a adjudicação da prestação dos serviços ao advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, em 12 de fevereiro de 2019[233], seguida da outorga do respetivo contrato escrito em 26 de fevereiro de 2019, data em que foi publicitado no Portal dos Contratos Públicos e começou a produzir efeitos;

v. No dia seguinte, o advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, ligado antes e depois a uma i.p.s.s. interessada (a Atalaia *Living Care*), foi designado como membro da "Comissão Técnica" através do Despacho n.º 65/2019 do Vice-Presidente do Governo Regional[234].

Destarte, todos os elementos expostos e a sua sequência temporal apontam no sentido de que a contratação dos serviços de assessoria jurídica especializada por um advogado ligado à cit. Associação, VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, ao abrigo do procedimento adjudicatório não concorrencial desencadeado no final de janeiro de 2019 pode facilmente ser visto como tendo por objetivo assegurar a sua integração e participação na **"Comissão Técnica"** na qualidade de assessor jurídico externo.

---

[232] A saber, os advogados VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, CLÁUDIO ALMEIDA e CIPRIANO OLIVEIRA, escolhidos sob invocação da sua comprovada competência na área, e cujos currículos podem ser encontrados na Internet. Nenhum dos três convidados exercia na RAM. Mas um deles conhecia por dentro a i.p.s.s. Associação Atalaia *Living Care.*

[233] Por despacho do Vice-Presidente do Governo Regional aposto na Informação n.º 39/2019/MG, da mesma data, da Diretora do Gabinete Jurídico.

[234] Publicado no JORAM, II Série, n.º 37, de 28 de fevereiro de 2019.

A par desta ilação, e já no plano da atividade desenvolvida pela dita "COMISSÃO TÉCNICA", releva que o contrato-programa de adesão da "Associação Atalaia *Living Care*" à REDE regional, outorgado a 1 de agosto de 2019, foi elaborado de acordo com a minuta de contrato-programa em cuja conceção a aludida estrutura transitória de coordenação (com um membro, advogado, diretamente ligado à referida associação privada) teve intervenção direta, e que previa, na CLÁUSULA IX, N.º 2, o acompanhamento e monitorização do Modelo Próprio de Contrato-Programa pela referida Comissão, a que se soma a circunstância muito importante de lhe ter sido aplicada a tabela de "preços" para as ULDM fixada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, elaborada com base nos trabalhos igualmente levados a cabo pela "COMISSÃO TÉCNICA"[235].

Isto é legalmente inadmissível.

O advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, escolhido em 12 de fevereiro de 2019 e nomeado para integrar a "COMISSÃO TÉCNICA" em 27 de fevereiro de 2019 (e convidado antes desta data!), exerceu as funções de 1.º Secretário da Mesa da Assembleia Geral da "Associação Atalaia *Living Care*" entre 10 de abril de 2018 e 3 de janeiro de 2019[236], ressaltando dos estatutos da Associação vigentes nesse espaço temporal[237] [artigos 9.º e 13.º, n.º 1, 2, 3, als. b) e d), e 4] que:

- a assembleia geral, órgão supremo da i.p.s.s., representava a totalidade dos seus associados no pleno gozo dos seus direitos, sendo as suas deliberações obrigatórias para todos, competindo-lhe designadamente definir as linhas fundamentais de atuação da associação, assim como apreciar e votar anualmente o orçamento e o programa de ação para o exercício seguinte, bem como o relatório e contas do exercício;
- a mesa da assembleia geral era constituída por 3 associados (sendo um o presidente e os outros, o 1.º secretário e o 2.º secretário), incumbidos de dirigir as reuniões deste órgão e de lavrar as correspondentes atas.

Para além deste facto, foram ainda recolhidas evidências documentais de que a sociedade de advogados *SANTOS OLIVEIRA & ASSOCIADOS - SOCIEDADE DE ADVOGADOS*, da qual aquele

[235] Sobre a intervenção concreta da "COMISSÃO TÉCNICA", vide também o ofício do Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho, constante de fls. 135 e ss. dos autos, parcialmente transcrito no subponto 2.2.2.2.

[236] Cfr. o quadro anexo ao email da SANTOS DE OLIVEIRA & ASSOCIADOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS, R.L., na qualidade de representante da "Associação Atalaia *Living Care*", de 20 de maio de 2024, com o registo de entrada n.º 1235/2024, de 21 de maio, constante das fls. 972 e ss. dos autos.

[237] Aprovados em 13 de novembro de 2015, posteriormente substituídos pelos Estatutos aprovados em 2 de abril de 2019.

advogado faz parte, tem vindo a prestar serviços jurídicos à "Associação Atalaia *Living Care*"[238].

Sem querer pôr em causa a aparente bondade subjetiva das "razões" aduzidas pela excessivamente vaga "explicação" da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE e pela Secretaria Regional das Finanças para fundamentar a decisão da VPGR de contratar esta assessoria "jurídica alegadamente especializada" no domínio da implementação da nova estrutura da REDE, bem como de incorporar um assessor jurídico externo na "COMISSÃO TÉCNICA", não pode deixar de ser dada relevância jurídica e ética à circunstância de o convite, e depois a escolha, terem recaído, em ambos os casos, sobre VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA, isto na perspetiva em que a sua ligação íntima à "Associação Atalaia *Living Care*" podia, claramente, configurar uma evidente e objetiva situação de conflito de interesses (particulares e públicos) comprometedora da garantia de imparcialidade ("a Administração Pública deve tratar de forma imparcial aqueles que com ela entrem em relação, designadamente, considerando com objetividade todos e apenas os interesses relevantes no contexto decisório e adotando as soluções organizatórias e procedimentais indispensáveis à preservação da isenção administrativa e à confiança nessa isenção), independência e neutralidade na Administração Pública[239].

É que está em causa o procedimento e a forma de formação da vontade da entidade pública oficial que aprovou as regras a aplicar àquela associação privada sem fins lucrativos. Essa vontade administrativa do setor público deve ser esclarecida, livre, consciente, objetiva, imparcial e transparente. Trata-se da correta, isenta e completa ponderação dos diversos interesses públicos e privados envolvidos na decisão administrativa.

Ou seja, o referido Despacho de 27 de fevereiro de 2019 nomeou para integrar - como "especialista" - a referida "COMISSÃO TÉCNICA" pelo período máximo de 3 anos[240] o mesmo jurista advogado que, poucas semanas antes de 27 de fevereiro, era 1.º Secretário da Mesa da Assembleia Geral da Associação cit.; o mesmo jurista advogado que, poucas semanas após deixar de ser 1.º Secretário da Mesa da Assembleia Geral da Associação (desconhecendo-

[238] Conforme resulta das várias referências efetuadas ao longo do presente documento e da presente auditoria à SANTOS DE OLIVEIRA & ASSOCIADOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS, R.L., na qualidade de entidade com representantes legais da associação privada sem fins lucrativos Atalaia *Living Care*.

[239] Cf. MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, *T.G.D.A.,* cit., pp. 173-178, *maxime* pp. 177-178.

[240] Conforme se assinalou anteriormente, segundo a informação veiculada pela SRS, a coberto do ofício n.º 293, de 27 de janeiro de 2025 (registo de entrada n.º 195/2025, da mesma data), constante da folha 1926 do processo, a **"Comissão Técnica"** viria, contudo, a funcionar apenas até ao final de 2019, tendo sido formalmente extinta em 4 de dezembro de 2020, por força da Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, dessa data.

se se, após esse momento, terá ou não mantido ininterruptamente a sua qualidade de associado[241]), foi convidado para ser membro da dita Comissão; o mesmo jurista que, depois de 2021, veio a ser advogado na sociedade de advogados que foi e é representante forense da referida associação privada sem fins lucrativos, assim como de diversos membros e ex-membros da sua direção.

Notamos bem a gravidade desta situação: o senhor advogado convidado e nomeado pela VPGR para a *Comissão Técnica* referida, estando intimamente ligado à i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", teve influência direta e interna na formação da vontade das seguintes condutas da Administração Pública regional que interessavam diretamente à i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*":

a) em articulação com os competentes serviços da SRIAS e da SRS, nos trabalhos que antecederam e enquadraram o processo de adesão da Associação Atalaia *Living Care* à REDE (cfr. o ofício n.º 2562, de 29 de julho de 2019, da Vice-Presidência do Governo Regional, subscrito pelo à data Chefe de Gabinete, Nuno Olim, e dirigido à SRS, remetido a coberto do ofício n.º 2334/2024, de 31 de agosto);

b) conceção da minuta de modelo próprio de contrato-programa de adesão à REDE, aprovada pela Resolução n.º 398/2019, publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 2 de julho de 2019, e que a referida i.p.s.s. assinaria;

c) determinação da tabela de "preços" para as ULDM de CCI fixada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, incluindo logicamente aquela mesma i.p.s.s.

Isto não pode voltar a acontecer. É muito grave, como facilmente se percebe.

Como reconhece PEDRO COSTA GONÇALVES[242], "[a] *intervenção de peritos ou especialistas externos em assuntos da esfera administrativa (...) surge com frequência em órgãos consultivos e em órgãos criados especificamente para o estudo de assuntos particulares (comissões ad hoc)*", representando "*(...) o corolário da necessidade de a Administração usufruir de competências privadas*", ressalvando, todavia, o mesmo autor que estes podem estar objetivamente ligados "*a REDES DE INTERESSES, não* [sendo de excluir] *o risco da PERDA DE NEUTRALIDADE NO EXERCÍCIO DO PODER PÚBLICO* ADMINISTRATIVO".

Quando assim acontece, estamos perante um conflito de interesses, entendido como "*(...) a situação específica que atinge alguém com responsabilidades de decisão, de preparação ou de condução do procedimento e que origina uma suspeita objetiva sobre a sua situação*

[241] De acordo com o teor da Ata n.º 17 da sessão extraordinária da Assembleia Geral da "Associação Atalaia *Living Care*", realizada em 15 de maio de 2024, constante a fls. 1447 e ss. dos autos, o advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA detinha nessa data a qualidade de associado desta i.p.s.s.

[242] In *Entidades Privadas com Poderes Públicos, O Exercício de Poderes Públicos de Autoridade por Entidades Privadas com Funções Administrativas*, Almedina, Reimpressão, 2008, pp. 449 e 450.

imparcial e independente"[243], gerando a possibilidade de interesses pessoais se sobreporem à satisfação do interesse público.

Ora, como é sabido, a IMPARCIALIDADE no exercício da função administrativa (a Administração Pública deve tratar de forma imparcial aqueles que com ela entrem em relação, designadamente, considerando com objetividade todos e apenas os interesses relevantes no contexto decisório e adotando as soluções organizatórias e procedimentais indispensáveis à preservação da isenção administrativa e à confiança nessa isenção) constitui um dos princípios gerais da atividade administrativa consagrados no artigo 266.º, n.º 2, da CRP e ao qual o artigo 9.º do Código do Procedimento Administrativo confere concretização legal, levando este Código a estabelecer diversos mecanismos preventivos de conflitos de interesses, entre eles o instituto dos impedimentos, cujo regime consta do seu artigo 69.º e de onde se retira que:

- Em regra, "*(...) os titulares de órgãos da* [Administração Pública] *e os respetivos agentes, bem como quaisquer outras entidades que, independentemente da sua natureza, se encontrem no exercício de poderes públicos, não podem intervir em procedimento administrativo ou em ato ou contrato de direito público ou privado da* [Administração Pública designadamente quando] *nele tenham interesse, por si, como representantes ou como gestores de negócios de outra pessoa,*" [n.º 1, alínea a)];

- "*(...) não pode haver lugar, no âmbito do procedimento administrativo, à prestação de serviços de consultoria, ou outros, a favor do responsável pela respetiva direção ou de quaisquer sujeitos públicos da relação jurídica procedimental, por parte de entidades relativamente às quais se verifique qualquer das situações previstas no n.º 1, ou que hajam prestado serviços, há menos de três anos, a qualquer dos sujeitos privados participantes na relação jurídica procedimental.*".

Neste quadro, afigura-se claro que a relação entre o jurista e advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA e a "Associação Atalaia *Living Care*" o tornava um objetivo portador de interesses particulares que constituíam um IMPEDIMENTO ao desempenho imparcial e isento da sua atividade como assessor externo junto da VPGR[244] e como membro integrante da "COMISSÃO TÉCNICA", na medida em que tais interesses eram passíveis de influenciar a formação de decisões administrativas no domínio da implementação da REDE, encaradas como relevantes para aquela Associação; com ênfase

[243] In *Direito dos Contratos Públicos*, 6.ª Edição, Almedina, 2023, pp. 584 e 616/618, citado por JORGE ANDRADE DA SILVA, in *Código dos Contratos Públicos, Comentado e Anotado*, 12.ª Edição, Almedina 2024.

[244] Em sede de procedimentos adjudicatórios regulados pelo Código dos Contratos Públicos releva ainda o disposto no artigo 55.º, n.º 1, alínea k), que dita que não podem ser concorrentes as entidades abrangidas por conflitos de interesses que não possam ser eficazmente corrigidos por outras medidas menos gravosas que a exclusão.

- para a componente da definição do modelo de contrato e termos de referência da contratualização da adesão à REDE com as instituições públicas, privadas e sociais, prestadoras de cuidados de saúde e de apoio social,
- bem como, já num outro plano, na vertente do acompanhamento da execução dos próprios contratos-programa celebrados com as entidades aderentes.

Como já referido anteriormente, o advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA[245], juntamente com os restantes membros da "COMISSÃO TÉCNICA", apresentou, em junho de 2019 (**poucos meses depois de estar na mesa da assembleia geral da i.p.s.s.**) a tabela de "preços" (***rectius,* financiamento público**) para as ULDM que veio a ser aprovada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, com base na qual a "Associação Atalaia *Living Care*" - entidade de cujos órgãos sociais fez parte - passou a ser remunerada no âmbito da REDE.

Isto é objetivamente suspeito, objetivamente parcial.

Ora, a Portaria n.º 424/2019 (da RAM) tem natureza iusadministrativa e não política; é um ato normativo regulamentar emitido pelo Governo Regional no exercício do poder regulamentar próprio, nos termos dos artigos 112.º, n.º 7, e 229.º, n.º 1, alínea c), da CRP (e do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira).

Embora de natureza genérica, i.e., normativa, o seu procedimento de formação está sujeito aos princípios fundamentais da atividade administrativa consagrados na CRP e no CPA, em especial aos princípios fundamentais da legalidade, da imparcialidade (**os titulares de cargos ou funções públicas estão impedidos de participar em procedimentos em que tenham um interesse, seja direto, seja indireto**), da transparência e da prossecução do interesse público (**cf. o artigo 266.º da CRP e os artigos 3.º ss. do CPA**). Sem esquecer o disposto nos importantes artigos 97.º ss. do CPA (**procedimento do regulamento administrativo**). Que aqui, aliás, não foram cumpridos, o que constitui mais uma ilegalidade (**vide, a propósito, além dos artigos 97.º ss. do CPA, o previsto no CPTA acerca da impugnação contenciosa de regulamentos nos tribunais administrativos**).

A elaboração de estudos técnicos por uma comissão técnica especializada faz parte da fase pré-decisória do ato normativo-administrativo e deve observar aqueles princípios. A constituição de uma comissão técnica encarregada de elaborar o estudo preparatório que fundamenta uma portaria insere-se na fase pré-decisória do procedimento administrativo de elaboração do regulamento (artigos 97.º ss. do CPA).

Logo, o modo como essa Comissão, com natureza e com função públicas, foi composta e funcionou devia respeitar os princípios fundamentais impostos nos artigos 3.º ss. do CPA,

[245] Advogado.

designadamente os de prosseguir o interesse público e o da imparcialidade administrativa, sob pena

- de vício de violação de lei,
- de parcialidade e ou
- de violação do dever de prossecução do interesse público.

Nos termos do artigo 9.º do CPA (a Administração Pública deve tratar de forma imparcial aqueles que com ela entrem em relação, designadamente, considerando com objetividade todos e apenas os interesses relevantes no contexto decisório e adotando as soluções organizatórias e procedimentais indispensáveis à preservação da isenção administrativa e à confiança nessa isenção), os órgãos e agentes da Administração devem atuar de forma isenta e objetiva, abstendo-se de participar em decisões que possam afetar ou favorecer interesses próprios ou de terceiros com quem tenham relações relevantes.

A imparcialidade é aqui uma garantia procedimental da boa administração e da confiança pública.

Basta a APARÊNCIA DE PARCIALIDADE (“***appearance of bias***”) para que se reconheça vício procedimental, independentemente da prova de benefício efetivo.

O dever de boa administração exige NEUTRALIDADE PROCEDIMENTAL e respeito pelos princípios da imparcialidade e transparência. A imparcialidade não é apenas algo de objetivo, mas também percebida pela sociedade, devendo evitar-se qualquer APARÊNCIA DE FAVORECIMENTO. Nenhuma decisão administrativa pública, seja um ato administrativo (cf. o artigo 148.º do CPA), seja um regulamento como são as portarias (cf. o artigo 135.º do CPA), pode servir, nem aparentar servir, interesses privados específicos.

A participação, na comissão técnica preparatória de uma portaria, de uma pessoa, ademais um advogado, com ligação a uma entidade beneficiária do financiamento público, configura, portanto, uma situação objetiva de conflito de interesses. Tal situação chama à colação os artigos 5.º, 9.º e 69.º ss. do CPA e o artigo 266.º da CRP. O vício é procedimental e pode determinar a ilegalidade da portaria, por tal participação ter ou poder ter influência na decisão normativo-administrativa final. Situa-se na fase de formação da vontade normativa.

Mais. Sendo a portaria um ato normativo, o vício pode ser arguido mediante impugnação contenciosa (cf. os artigos 72.º ss. do CPTA) ou em fiscalização concreta ou incidental através da recusa de aplicação judicial em qualquer processo (cf. o artigo 204.º da CRP).

Enfim, tudo indicia que, na situação concreta, o REGIME DE IMPEDIMENTOS definido no artigo 69.º do Código do Procedimento Administrativo não foi devidamente acautelado e respeitado, em benefício da referida i.p.s.s., tanto mais que o valor jurídico tutelado por este

instituto jurídico é o de evitar o risco de incumprimento do dever de imparcialidade e isenção[246] na prossecução lícita do interesse público.

No exercício do contraditório[247], o advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA veio refutar ***"(...) o juízo de suspeita de conflito de interesses (...)"*** por nós formulado em sede de relato, alegando, em suma, que:

- *"O signatário não detinha – nem na ALC, nem na Comissão Técnica – qualquer poder decisório; a sua qualidade pretérita de 1.º Secretário da Mesa da Assembleia-Geral, cessada no início de janeiro de 2019, não lhe conferia capacidade para tomar decisões de gestão ou afetar contratos. De igual modo, não interveio em procedimento administrativo concreto atinente à adesão da ALC à REDE, não representou a ALC perante a VPGR no ano de 2019 e não influenciou decisões singulares. O que fez foi contribuir tecnicamente para a construção de instrumentos gerais (modelo contratual, termos de referência e tabela de financiamento), de vocação universal e impessoal, aprovados e aplicados indistintamente"*;

- Nessa medida, *"(...) a atividade desenvolvida pelo signatário em 2019 não afetou a imparcialidade da decisão administrativa nem foi idónea a produzir vantagem diferencial para a ALC"*.

Conforme foi oportunamente frisado, a subordinação ao princípio da imparcialidade, que os artigos 266.º, n.º 2, da CRP e 9.º do CPA consagram como um dos princípios estruturantes da atividade administrativa, não se restringe à atuação dos responsáveis pela tomada da decisão administrativa, impondo-se igualmente à ação daqueles que, na qualidade de peritos ou especialistas externos, possam influenciar a formação dessa decisão, dessa vontade, assim tornando-a ilegal. O que significa que também estes últimos devem abster-se de intervir na preparação de procedimentos de formação de atos e regulamentos administrativos sobre matérias que, direta ou indiretamente, sejam do seu próprio interesse e/ou do interesse de terceiras entidades com as quais mantenham ligações privilegiadas. Sob pena de se colocarem, desde logo, numa situação objetiva de conflito de interesses que a lei não só não consente, como visa prevenir através do regime de impedimentos previsto no artigo 69.º do CPA.

Posto isto, basta atentar na factualidade enunciada, assim como na sua sequência temporal, para concluir que a argumentação trazida aos autos carece da força necessária à demonstração de que a comprovada relação de proximidade que ligava o advogado VICTOR

[246] O que, inclusivamente, é suscetível de ter comprometido a validade dos atos e contratos que tenham resultado da influência e intervenção do visado, uma vez que o artigo 76.º, n.º 1, do Código do Procedimento Administrativo determina a anulabilidade "(...) nos termos gerais [d]os atos ou contratos em que tenham intervindo titulares de órgãos ou agentes impedidos ou em cuja preparação tenha ocorrido prestação de serviços à Administração Pública em violação do disposto nos n.os 3 a 5 do artigo 69.º ".

[247] Cfr. a resposta remetida através de email identificado com o registo de entrada n.º 2483/2025, de 3 de novembro.

MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA à i.p.s.s. Associação Atalaia *Living Care* não comprometia, nem, tão-pouco, gerou o risco de comprometer a independência e isenção que a intervenção técnico-consultiva no processo de definição e implementação do modelo de contrato próprio para a contratualização de cuidados continuados no âmbito da REDE exigia. Foram claramente violados o princípio da imparcialidade da Administração Pública e os fins de tal exigência.

Daí que não tem razão este interessado - e participante ilegal - na dita comissão *ad hoc.*

2.1.4.3. A intervenção dos organismos e serviços da Administração Pública regional

Como já sublinhado, toda a Administração Pública deve respeitar, *i.a.,* os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO ORÇAMENTAL), relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (LEI DE ENQUADRAMENTO DO ORÇAMENTO DA RAM), e os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (LEI DAS FINANÇAS DAS REGIÕES AUTÓNOMAS).

Nos termos instituídos pela Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, para além das estruturas especificamente criadas para assegurar a coordenação e gestão da REDE, onde ganharam destaque as estruturas de coordenação operacional e estratégica sucessivamente implementadas ao longo da vigência deste regulamento, os procedimentos inerentes ao licenciamento, fiscalização e funcionamento das unidades, bem como à adesão das entidades prestadoras e ao acompanhamento do respetivo processo de contratualização diversos, envolvem a intervenção de organismos e serviços da Administração Regional direta e indireta, com responsabilidade nos setores da saúde e da segurança social, como é o caso do passivo e pagante "IASAÚDE, IP-RAM", do passivo e pagante "ISSM, IP-RAM", da passiva DRS e da ineficaz DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.

As estruturas de coordenação operacional e estratégica sucessivamente implementadas visam garantir e reforçar dessa forma a observância dos requisitos legais e técnicos, de qualidade e de segurança estabelecidos para a adequada prestação pública dos serviços de cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social aos respetivos utentes interessados ou deles necessitados.

Dessa disciplina, e sem prejuízo das atribuições e competências decorrentes das respetivas orgânicas destas entidades, sobressaem os seguintes aspetos:

- Em relação ao licenciamento, fiscalização e funcionamento das unidades da REDE, manda o artigo 35.º da Portaria que as instalações a utilizar cumpram a legislação

comunitária, nacional e regional aplicável[248], atribuindo a versão originária do artigo 54.º ao "IASAÚDE, IP-RAM" a competência para emitir a correlativa autorização de funcionamento, mediante parecer prévio da ECR e do "ISSM, IP-RAM", até à entrada em vigor do regime jurídico de licenciamento previsto no n.º 2 do primeiro daqueles preceitos;

- Caso as unidades integrassem na REDE regional até à entrada em vigor da Portaria, estando por isso sujeitas a adequar os respetivos espaços físicos aos requisitos técnicos aplicáveis, cabia às entidades competentes proceder às vistorias e elaborar relatório final sobre a adequação exigida aos requisitos técnicos aplicáveis;

- No tocante ao procedimento de adesão, o regime originariamente instituído nos artigos 36.º a 39.º da Portaria cometia à ECR a função de apreciar o pedido formalizado pela entidade promotora e, após a emissão de parecer favorável, precedida da auscultação do "IASAÚDE, IP-RAM" e do "ISSM, IP-RAM", de submeter a respetiva proposta de adesão à REDE a decisão dos membros do Governo Regional responsáveis pelos setores da saúde e da segurança social, suportada nos pareceres favoráveis daqueles dois Institutos Públicos;

- Perante o espectro de atribuições e competências conferidas ao "IASAÚDE, IP-RAM" e do "ISSM, IP-RAM" nos domínios de ação da REDE, foi salvaguardada no artigo 40.º a sua intervenção como partes do contrato a celebrar com a entidade promotora.

No que respeita concretamente à tipologia mais dispendiosa para o erário público (**a unidade de longa duração e manutenção**), com a adição do artigo 40.º-C pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, o acompanhamento interno do processo de contratualização da REDE **foi expressamente conferido ao "IASAÚDE, IP-RAM" e ao "ISSM, IP-RAM",** tendo o respetivo acompanhamento externo ficado a cargo da referida **"**COMISSÃO TÉCNICA**"**[249] até à extinção desta estrutura *ad hoc*[250].

As competências de monitorização e avaliação dos procedimentos contratuais e dos resultados da atividade desenvolvida nas unidades, atribuídas pela Portaria ao "IASAÚDE, IP-RAM" e ao "ISSM, IP-RAM" no âmbito das respetivas áreas de intervenção, ficaram também

[248] Na versão inicial conferida ao artigo 35.º, n.º 3, da Portaria, remetia-se nomeadamente para a observância da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da RNCCI.

[249] Muito pouco prudente, dada a composição da "COMISSÃO TÉCNICA". Isto do ponto de vista dos Institutos Públicos.

[250] Segundo a norma do n.º 2 do citado artigo, o sobredito controlo externo (que deve ser real ou efetivo), posteriormente assumido pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, que passou a ser responsável pela coordenação estratégica da REDE, compreende o acompanhamento do processo de contratualização e apuramento de resultados, a recolha e receção de informação e a análise das conclusões da avaliação anual, assim como a mediação de eventuais conflitos que se suscitem nesse âmbito entre o "IASAÚDE, IP-RAM" e/ou o "ISSM, IP-RAM" e as unidades.

espelhadas no clausulado da minuta do contrato de adesão à REDE aprovada pelo executivo regional, passando a ser partilhadas com a **"importante e nuclear"**, mas ineficaz, DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE na sequência da criação deste serviço administrativo através do Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto **(sem prejuízo de haver igualmente lugar à realização de auditorias técnicas e financeiras por parte dos competentes serviços dos departamentos regionais responsáveis pelos setores da saúde e da segurança social).**

Com a alteração introduzida pela PORTARIA N.º 376/2022, DE 19 DE JULHO[251], a intervenção da DRS no processo de licenciamento das unidades da REDE, assim como na tramitação do procedimento de adesão das entidades promotoras, mediante a emissão de parecer prévio à tomada de decisão pelo Governo Regional, passou a ter expressão normativa na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, ressalvando-se que as competências de coordenação das atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, de definição das condições técnicas para a adequada prestação pública de cuidados de saúde e de coordenação dos processos de licenciamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde haviam já transitado do "IASAÚDE, IP-RAM" para este organismo da Administração direta da SRS, com a publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro, que operou a sua criação.

A informação recolhida no seio da presente auditoria permitiu apurar, no entanto, que raramente estas entidades exerceram as competências legais enunciadas, tendo inclusivamente refutado a sua titularidade (o que indicia desconhecimento do quadro jurídico vigente e, por isso, no mínimo, uma conduta administrativa seriamente negligente ou incompetente), conforme será abordado de forma desenvolvida no ponto 2.2. do presente documento.

2.1.5. Sistema de informação

Um aspeto relevante da REDE regional prende-se com o facto de o artigo 27.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, estabelecer que a gestão da REDE assenta num sistema de informação, que deve integrar instrumentos de utilização comum que permitam a gestão uniforme dos diferentes níveis de coordenação da REDE[252].

Esta exigência tem subjacente a necessidade de garantir o registo fiável dos dados relativos aos fluxos do utente (desde a referenciação às ocorrências de internamento) e conferir suporte ao processo de adesão à REDE por parte das entidades prestadoras, fornecendo a base para

[251] Cfr. a redação dada aos artigos 39.º e 54.º, respetivamente.

[252] De acordo com os artigos 6.º, n.º 1, alínea j), 7.º, n.º 1, alínea m), 27.º e 30.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, a responsabilidade pela gestão do sistema de informação de suporte à gestão da REDE foi atribuída à ECR, tendo cometido às ECL, às Unidades e às Equipas o dever de assegurar a sua atualização.

a interação entre as equipas, unidades e organismos da REDE, bem como para o adequado acompanhamento e avaliação da atividade desenvolvida, essenciais à tomada de decisões estratégicas em matéria de gestão e coordenação.

No âmbito da presente auditoria constatou-se, todavia, que tal objetivo ainda não foi concretizado, o que tem condicionado a atividade da REDE, afetando em particular o exercício de funções da ECR, conforme foi admitido por diferentes membros desta estrutura, entre eles, MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE, representante do "ISSM, IP-RAM", que assinalou que, face à "*(...) inexistência de um sistema informático integrado, todos os registos da ECL, eram efetuados no sistema informático do SESARAM, aos quais a ECR (IASAÚDE, IP-RAM e ISSM, IP-RAM) não tinham acesso.*"[253] [254], afirmação que foi igualmente produzida por TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, representante da área da saúde[255].

Isto significou: incapacidade administrativa e não aplicação da lei. O que deve ser alterado.

No mesmo sentido, BRUNA FREITAS, antes representante do "IASAÚDE, IP-RAM", veio aduzir[256] que no período em que foi membro da ECR não existiu "*(...) um sistema de informação da REDE que permitisse de forma organizada e acessível recolher e monitorizar a informação relativa a oferta e procura, incluindo admissões, demoras médias e altas (...), foi definido pela Coordenação Estratégica (UMCCI) que a criação do mesmo ou adaptação do sistema usado pelo SESARAM, EPE seriam uma prioridade.*", e "*(...) que os dados relativamente a estes processos (admissões, tempos de internamento e altas) eram criados e geridos pela Equipa de Coordenação Local (ECL), numa base manual e com apoio de um sistema de informação usado pelo SESARAM, EPE, conforme modelo da REDE anterior.*", acrescentando ainda que "*Não havia sistema de reporte sistemático à ECR estabelecido nesta fase, era limitada a capacidade de resposta da ECL e a ECR não tinha acesso direto a esta informação.*".

[253] Conforme ofício de MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE, datado de 24 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1511/2024, de 24 de junho), constante de fls. 1079 e ss. dos autos, cujo conteúdo foi reiterado neste particular nos ofícios de 31 de julho de 2024 (registo de entrada n.º 1853/2024, de 31 de julho), constante de fls. 1385 e ss. do processo, de 26 de agosto de 2024 (registo de entrada n.º 2003/2024, de 27 de agosto), constante de fls. 1466 e ss. do processo, e de 30 de setembro de 2024 (registo de entrada n.º 2305/2024, de 30 de setembro), constante de fls. 1688 e ss. do processo.

[254] Segundo o especificado pela mesma responsável no ofício de 30 de setembro de 2024 (registo de entrada n.º 2305/2024, de 30 de setembro), os registos efetuados pela ECL constavam da "(...) base de dados em MS Access, da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira- REDE armazenada no ATRIUM do SESARAM, EPERAM.".

[255] Cfr. o ofício de TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, de 1 de outubro de 2024, (registo de entrada n.º 2305/2024, de 30 de setembro), constante de fls. 1697 e ss. do processo.

[256] Através do ofício n.º 1150/2024, de 24 de junho, da Direção Regional de Saúde.

É uma situação algo amadora, difícil de aceitar à luz das regras da boa administração e boa gestão da coisa pública por parte das concretas autoridades regionais legalmente competentes, incluindo nessas regras também a boa utilização dos dinheiros públicos por entidades não públicas.

Esta debilidade, não (re)conhecida pela coordenação da REDE regional, foi inclusivamente reconhecida pela própria ECL, que, no Relatório de Atividades da REDE relativo ao período entre janeiro de 2021 e outubro de 2022[257], **identificou a "[a]***usência de rede informática de banda larga que permita utilizar a base de dados***" como uma das** dificuldades da REDE.

Segundo os elementos coligidos[258], a implementação do preconizado sistema integrado de informação e gestão da REDE apenas foi impulsionada em 2021, com a inscrição no Plano de Recuperação e Resiliência da RAM do investimento *RE-C01-i05-RAM: Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM, Sub-investimento C01-i05.01 - Expansão, Desenvolvimento e Melhoria da REDE - Marco n.º 294 - Consolidação do Modelo Regional de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE) e da Coordenação e Gestão Técnica da REDE*, a que está associado o lançamento de um conjunto de procedimentos de aquisição de bens e serviços[259].

E embora um desses procedimentos adjudicatórios tivesse culminado com a celebração, em 21 de fevereiro de 2022, do contrato[260] de aquisição de serviços de conceção e desenvolvimento aplicacional de uma solução informática específica destinada à criação de um sistema de classificação e referenciação em cuidados continuados integrados da RAM, designado *SIG REDE RAM*, consubstanciado numa plataforma *World Wide Web* de Sistema de Classificação Funcional de Utentes da REDE, desde a proposta de admissão até à sua alta, com capacidade para assegurar o registo e monitorização da atividade dos serviços, unidades e entidades da REDE, e dotado das componentes necessárias para funcionar como plataforma comum e integrada de todas as unidades de internamento da REDE[261], a verdade

[257] Datado de 17 de novembro de 2022 e remetido em anexo ao ofício n.º 41, de 12 de fevereiro de 2025, da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.

[258] Com ênfase para a documentação remetida em anexo ao ofício n.º 41, de 12 de fevereiro de 2025, da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.

[259] A coordenação, execução física e financeira, monitorização e acompanhamento do investimento em questão ficou a cargo da chamada "Coordenação Técnica" da REDE, assegurada pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE [?] conjuntamente com o IASAÚDE, IP-RAM.

[260] No valor de 135 459,00€ (s/IVA) e com o prazo de execução de 45 dias, outorgado com a ACIN - ICLOUD SOLUTIONS, LDA.

[261] Compreendendo designadamente a sinalização, referenciação e admissão dos utentes nas unidades de cuidados continuados, o registo de informação do seu acompanhamento nas unidades, a integração com sistemas de terceiros e o estabelecimento de conectividade com os serviços e entidades envolvidos.

é que o mesmo ainda se encontrava em fase de testes em 2024, como resulta da documentação enviada pela ineficaz DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE [262].

O quadro global de comportamento administrativo exposto neste ponto 2.1 (e nos seguintes, como veremos) é, pois, negativamente surpreendente à luz dos artigos 3.º a 5.º do CPA, administrativamente medíocre, desorganizado, passivo e legalmente desinteressado, bem como ineficaz e ineficiente à luz do princípio ou dever da boa administração pública (cfr. os artigos 266.º e 267.º da CRP, os artigos 3.º, 4.º, 5.º e 14.º do CPA e os n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO).

O ordenamento jurídico (administrativo e financeiro) exige, pois, que a SRF, a SRS e a SRITJ ajam rapidamente contra esse estado de coisas.

2.2. Dos Acordos/"Contratos-Programa" celebrados com a i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*"

No período compreendido entre 2019 e 2021, foram celebrados vários contratos-programa entre o Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, a Região Autónoma da Madeira (através da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais/Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania) e diversas entidades privadas no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM, exclusivamente na tipologia de unidade de longa duração e manutenção, num total de 36.100.000,00 Euros[263]:

Quadro IV – Contratos-programa celebrados no âmbito da REDE da RAM, de 2019 a 2021

(em Euros)

Entidade	Montante				
	2019	2020	2021	Anos Seguintes	Total
Associação Atalaia *Living Care,* i.p.s.s.	2300845,28	5636253,10	6834311,10	7014091,54	21 785 501,02
Dillectus, Residências Assistidas, S.A.	1362 618,00	1166 242,50	1178 329,50	3241 213,20	6 948 403,20
Lar D'Ajuda - Lar e Centro de Dia, Sociedade Unipessoal, Lda.	0,00	198 002,40	785 553,00	2 160 808,80	3 144 364,20

[262] Vide o Relatório de Verificação das Especificações Técnicas SIG REDE RAM, Ambiente de Testes, facultado em anexo ao ofício n.º 41, de 12 de fevereiro de 2025, desta Direção Regional.

[263] A relação discriminada dos contratos-programa celebrados encontra-se no Anexo III.

Instituto São João de Deus – Casa de Saúde São João de Deus	0,00	53 374,56	628 442,40	1 833 674,40	2 515 491,36
Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus – Casa de Saúde Câmara Pestana	0,00	0,00	96 275,08	1 633 519,80	1 729 794,88
Total	3 663 463,28	7 053 872,56	9 522 911,08	15 883 307,74	36 123 554,66

Fonte: Ofício da Secretaria Regional das Finanças n.º 10734/2022, de 12/08.

O número de "camas contratadas", para aquele período, encontra-se no quadro seguinte:

Quadro V – Capacidade contratada de 2019 a 2021

Entidade	Número de camas contratadas			
	2019	2020	2021	Total
Associação Atalaia *Living Care*	211	261	261	733
Dillectus, Residências Assistidas, S.A.	45	30	30	105
Lar D'Ajuda - Lar e Centro de Dia, Sociedade Unipessoal, Lda.	0	30	30	60
Instituto São João de Deus – Casa de Saúde São João de Deus	0	24	24	48
Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus – Casa de Saúde Câmara Pestana	0	0	22	22
Total	256	345	367	968

Fonte: Resoluções do Conselho do Governo Regional que autorizaram a celebração dos contratos programa.

O grau de cobertura da REDE em 2021, em função da população residente na RAM de 252 693 indivíduos[264], situou-se nos 0,15%, enquanto em território Continental se cifrava nos bem menores 0,05%[265]. Isto pode ser interpretado de várias maneiras.

A nossa análise centrou-se nos três contratos-programa celebrados com a "Associação Atalaia *Living Care*", tendo em conta

(i) a análise de risco efetuada e

[264] De acordo com a informação disponibilizada sobre as estatísticas demográficas da RAM, no site http://estatistica.madeira.gov.pt.

[265] Cálculo efetuado com base na população residente em Portugal Continental em 2021, Censos 2021 (http://ine.pt), que era de 9 857 593 indivíduos, e o número de lugares de internamento em funcionamento no final de 2021, de 5 194 camas, obtido através do Relatório de Monitorização da RNCCI de 2021 (https://www.acss.min-saude.pt).

(ii) o facto de se observar uma concentração de financiamento público naquela entidade (21.800.000,00 de Euros, correspondentes a 60,3% do total contratualizado no âmbito da REDE no período em análise).

Quadro VI – Contratos-programa celebrados com a "Associação Atalaia *Living Care*" de 2019 a 2021

(em Euros)

N.º Contrato	Objeto do Contrato	Ano	Programação		Pagamento	
			IASAÚDE	SRIAS	IASAÚDE	SRIAS
292/2020 (RCG n.º 490/2019)	REDE – UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO: 211 camas e 152 dias de internamento	2019	7 758 157,72	8 786 736,30	5 680 434,60	4 816 858,07
332/2020 (RCG n.º 1141/2020)	REDE – UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO: 50 camas e 365 dias de internamento.	2020	613 930,00	695 325,00	462 583,64	352 793,72
260/2022 (RCG n.º 1477/2021)	REDE – UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO: 50 camas e 365 dias de internamento.	2021	1 843 472,00	2 087 880,00	-	-
Subtotal			10 215 559,72	11 569 941,30	6 143 018,24	5 169 651,79
Total			21 785 501,02		11 312 670,03	

Fonte: Mapa 1, do ofício da Secretaria Regional das Finanças n.º 10734/2022, de 12/08.

Neste cenário, não será demais relembrar que a presente auditoria incide sobre os "Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, celebrados entre a Região Autónoma da Madeira e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde, durante o período de 2019 a 2021", e que a seleção dos contratos-programa acima identificados resultou da aplicação dos critérios objetivos previamente definidos e fixados para o efeito no Plano Global da presente auditoria.

O que explica que, estando em causa a verificação do cumprimento do clausulado dos aludidos contratos-programa e das obrigações deles decorrentes, e considerando que todos foram celebrados com a "Associação Atalaia *Living Care*", esta entidade, pese embora não ser objeto da ação, tivesse sido instada, no quadro das atribuições e competências constitucional e legalmente cometidas ao Tribunal de Contas, e, mais concretamente, no

exercício do direito de coadjuvação que lhe assiste ao abrigo do artigo 10.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto[266], a prestar a informação tida por necessária à prossecução daquele objetivo.

A primordial relevância desse direito fica, aliás, bem expressa no facto de a falta injustificada da colaboração devida ao Tribunal constituir uma infração passível de ser sancionada com a aplicação de multa, conforme preconizado no artigo 66.º, n.º 1, alínea d), da mesma Lei.

2.2.1. Caracterização externa de uma entidade privada-social com atividade de cooperação financiada pelo erário público

2.2.1.1. A i.p.s.s. com um nome em língua estrangeira: "Associação Atalaia *Living Care*"

Criada por escritura pública celebrada a 13 de novembro de 2015, a "Associação Atalaia *Living Care*" é uma instituição particular de solidariedade social[267], pessoa coletiva de direito privado sem fins lucrativos[268], de duração indeterminada, a quem foi atribuído o estatuto de utilidade pública[269].

Dos seus estatutos, logicamente subordinados à CRP e aos artigos 1.º e 2.º do Estatuto das IPSS da RAM, resulta que a entidade tem como objeto social "*(...) o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, em território nacional, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social.*" (n.º 3 do artigo 1.º e n.º 1 do artigo 2.º dos estatutos).

Não podendo ter finalidade lucrativa[270], os estatutos desta Associação estabelecem que "*Os serviços prestados pela associação serão gratuitos, ou remunerados (...)*" e reconhecem

---

[266] Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, na versão mais recente.

[267] O registo definitivo do ato de constituição e estatutos desta Associação foi confirmado por via da Declaração do IASAÚDE, IP-RAM n.º 6/2017, de 3 de julho, publicada na Série II do JORAM, n.º 115, de 3 de julho de 2017.

[268] Cfr. o n.º 1 do artigo 1.º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, adaptado à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro segundo o qual: "São instituições particulares de solidariedade social, adiante designadas abreviadamente por instituições, as pessoas coletivas, sem finalidade lucrativa (...).", as quais beneficiam, entre outros, de "(...) de um estatuto fiscal mais favorável definido por lei em função dos respetivos substrato e natureza." (cfr. o artigo 11.º da Lei n.º 30/2013, de 8 de maio).

[269] Cfr. o n.º 1 do artigo 1.º dos Estatutos e o artigo 12.º do Estatuto das I.P.S.S., adaptado à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro.

[270] É a finalidade maioritariamente social, assim como a ausência de finalidade lucrativa, que justificam certas isenções fiscais como a constante da alínea b) do n.º 1 do artigo 10.º da Lei n.º 2/2014, de 16 de janeiro (Código do IRC),

expressamente constituir receitas da Associação: "*a) O produto das joias e quotas dos associados; b) As comparticipações dos utentes; c) Os rendimentos de bens próprios; d) As doações, legados e heranças e respetivos rendimentos; e) Os subsídios do Estado, da Região, ou de outras entidades públicas; f) Os donativos e produtos de eventos, festas ou subscrições; g) As remunerações dos serviços prestados pela Associação; h) Outras receitas.*"[271] [272].

São órgãos da Associação

- a assembleia geral,
- a direção (o órgão de administração) e
- o conselho fiscal (artigo 9.º dos Estatutos),

sendo que os "*(...) membros dos corpos sociais são responsáveis civil e criminalmente pelas faltas ou irregularidades cometidas no exercício do seu mandato.*" (n.º 1 do artigo 11.º dos Estatutos).

A assembleia geral representa a totalidade dos associados, sendo a sua mesa constituída por um presidente e dois secretários. Este é o "*(...) órgão soberano,* [que] *representa a totalidade dos seus associados e as suas deliberações são obrigatórias para todos, desde que tomadas em conformidade com a Lei e os presentes estatutos.*", competindo-lhe, entre outros, "*Deliberar sobre todas as matérias não compreendidas nas atribuições legais ou estatutárias dos outros órgãos de gestão da associação;*" e "*Definir as linhas fundamentais de atuação (...)*" [n.º 1 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 13.º dos Estatutos].

À direção, constituída por um presidente, um vice-presidente e até 3 (três) vogais, compete, entre outros[273]:

---

que determina que as instituições particulares de solidariedade social estão isentas de pagamento de IRC desde o momento em que são reconhecidas e declaradas como tal, sendo que esta isenção opera de "(...) forma automática e com efeitos retroativos à data da verificação dos respetivos pressupostos.", conforme se alcança de LEONARDO MARQUES DOS SANTOS, in *Manual de IRC das Entidades não Lucrativas*, Almedina, 2023, pp. 99 e ss..

[271] Cfr. os n.ºs 1 e 3 do artigo 4.º e o artigo 23.º.

[272] As i.p.s.s. distinguem-se, entre outras características, pelo cariz não lucrativo da sua atividade (cfr. os n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º do Estatuto das I.P.S.S., aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro), que deve orientar o seu planeamento e gestão interna. **Contudo, a possibilidade da obtenção de "resultados económicos" é permitida por lei, desde que tais resultados "(...) contribuam exclusivamente para o financiamento da concretização [de outros fins não lucrativos]."** da finalidade principal de cada i.p.s.s. (cfr. o n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 4/2020/M, de 25 de março).

No contexto das i.p.s.s., importa distinguir de forma clara os conceitos de "RESULTADOS ECONÓMICOS" e de "LUCROS". O mais importante resultado económico é providenciar com boa qualidade as suas atividades principais, sem falhas, sem desorganização e, porque tem o financiamento público mais as pensões, sem recorrer a **"factoring".**

[273] Cfr. o artigo 17.º e n.º 1 do artigo 18.º dos Estatutos, na redação que lhe foi conferida pela Declaração n.º 1/2024, publicada na II Série do JORAM, n.º 136, de 31 de julho.

"*b) Elaborar anualmente e submeter ao parecer do órgão de fiscalização o relatório e contas de gerência, bem como o orçamento e programa de ação para o ano seguinte;*

c) Assegurar a organização e o funcionamento dos serviços, bem como a escrituração dos livros, nos termos da lei; (...)

e) Representar a associação em juízo ou fora dele;

f) Zelar pelo cumprimento da lei, dos estatutos e das deliberações dos órgãos da associação.".

A Associação obriga-se pelas assinaturas conjuntas dos três membros da direção ou pelas assinaturas conjuntas do presidente e do vice-presidente, ou do presidente e do vogal, pese embora para atos de mero expediente "*(...) bastará a assinatura de um membro da direção.*" (n.ºs 1 e 2 do artigo 19.º dos estatutos).

Por fim, ao conselho fiscal compete "*(...) o controlo e fiscalização da Associação, zelar pelo cumprimento da lei e dos estatutos (...)*" e, entre outros, "*(...) pode solicitar à direção todos os elementos que considere necessários ao cumprimento das suas atribuições (...), ou ainda, efetuar à direção e à mesa da assembleia geral as recomendações que entenda como adequadas com vista ao cumprimento da Lei, dos estatutos e dos regulamentos.*" (n.ºs 1 e 2 do artigo 21.º dos estatutos).

Para além daquele controlo interno, os n.ºs 1 e 2 do artigo 41.º do Estatuto das IPSS, adaptado à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 de dezembro, determinam que "*A Região Autónoma da Madeira, através dos seus órgãos e serviços competentes, nos termos da lei geral, exerce os poderes de inspeção, auditoria e fiscalização (...), podendo para o efeito ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.*".

Essa fiscalização pública, que é elemento central nesta auditoria, é exercida pelos serviços competentes das Secretarias Regionais responsáveis pelas áreas da segurança social e da saúde, "***(...) consoante o organismo onde a instituição esteja registada como** Instituição Particular de Solidariedade Social, nos exatos termos definidos nos respetivos estatutos, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos e o respeito pela lei.***"**.

Por estar sedeada na Região e intervir na área da saúde e dos apoios sociais, a sua atividade é (e deve ser) acompanhada, fiscalizada e controlada, dependendo da matéria,

- pela Direção Regional da Saúde[274],

[274] Nos termos das alíneas a), j) e k) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro.

- pelo "IASAÚDE, IP-RAM"[275] e
- pelo "ISSM, IP-RAM"[276].

É o que resulta da lei.

A atividade da associação (privada e sem fins lucrativos) Atalaia *Living Care* está ainda sujeita à jurisdição e ao controlo financeiro do Tribunal de Contas[277] [278]. Contrariamente ao que a "Associação Atalaia *Living Care*"[279] veio defender em sede de contraditório, como que com receio de ser auditada, importa reiterar[280] que os contratos-programa celebrados entre as i.p.s.s. e a RAM no âmbito da REDE configuram instrumentos jurídicos de cooperação que titulam o financiamento público das atividades solidárias de saúde e apoio social necessariamente desenvolvidas por essas entidades (o que afasta a sua qualificação como contratos comerciais e como contratos de prestação de serviços), assistindo indiscutivelmente ao Tribunal de Contas o poder de fiscalizar a legalidade e a boa gestão das verbas públicas envolvidas.

Assiste ainda à Administração Pública o poder-dever de fiscalizar e ou auditar todas as i.p.s.s., incluindo as que não recebam financiamento público.

Para além dos estatutos e da legislação genericamente aplicável ao funcionamento das associações[281], a atividade das i.p.s.s. deve observar igualmente o Decreto-Lei n.º 460/77, de 7 de novembro (ESTATUTO DAS COLETIVIDADES DE UTILIDADE PÚBLICA), adaptado à RAM por

---

[275] A fiscalização pelo "IASAÚDE, IP-RAM" está prevista nas alíneas a) e f) do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho, na sua redação atual, sendo executada pelo Departamento de Gestão Financeira e Contratualização, ao abrigo das alíneas b) e l) do n.º 1 do artigo 6.º da Portaria n.º 325/2021, de 17 de junho.

[276] A fiscalização pelo "ISSM, IP-RAM" está prevista nas alíneas l), p), r) e s) do n.º 2 do artigo 4.º, alínea l) do n.º 1 do artigo 8.º e n.º 1 do artigo 17.º do Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, na sua redação atual. A competência do Conselho Diretivo desta instituição é concretizada em termos operativos pelos Departamentos de Projetos e Programas Sociais, de Inspeção, de Gestão Financeira, de Património e Contratação Pública, e ainda pelo Gabinete Jurídico, ao abrigo das alíneas j), k) e l) do artigo 14.º, n.º 1 e alínea h) do n.º 2 do artigo 17.º, alíneas k) e l) do n.º 2 do artigo 19.º, alíneas n) e s) do n.º 2 do artigo 21.º e alínea g) do n.º 2 do artigo 22.º da Portaria n.º 17/2017, de 23 de janeiro.

[277] Nos termos dos n.ºs 1 e 4 do artigo 214.º da CRP e dos artigos 1.º e 2.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.

[278] Conforme resulta de APELLES J.B. CONCEIÇÃO, in *Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social – Anotado*, 3.ª Edição, Almedina, pp. 384 e ss. e de JOAQUIM FREITAS DA ROCHA, in *Direito da Despesa Pública*, Almedina, pp. 237 e ss.: refere este autor, relativamente ao Tribunal de Contas, que "O seu perímetro de atuação é bastante amplo, abrangendo a utilização de dinheiros públicos efetuada por qualquer entidade pública (...) mas também – e, diríamos, acertadamente - as entidades de qualquer outra natureza, mesmo privada, que tenham participação de capitais públicos ou sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos. (...) O objetivo é claro e justificável: importa perseguir os dinheiros da comunidade onde quer que eles se encontrem, seja nas mãos de entes públicos, seja nas mãos de entes privados (...)".

[279] Através da sua direção e também do respetivo representante forense.

[280] Chamando à colação o enquadramento normativo vertido no ponto 1.5.3. supra.

[281] Entre outros, os artigos 167.º a 184.º do Código Civil.

via do Decreto Legislativo Regional n.º 44/2008/M, de 23 de dezembro, entretanto revogado pela Lei n.º 36/2021, de 14 de junho (LEI-QUADRO DO ESTATUTO DE UTILIDADE PÚBLICA)[282].

No presente processo de auditoria (processo não contencioso, materialmente administrativo e organicamente jurisdicional), após começar a ser questionada, ao abrigo do seu dever legal de colaborar com o tribunal, esta associação apresentou uma procuração forense de 19-02-2024, constituindo seus advogados os drs.

SANTOS DE OLIVEIRA (mencionado várias vezes neste relatório),

GONÇALO FARO MACIEIRA e

BRUNO DA SILVA TAVARES.

Após ser notificada, em meados de outubro de 2025, do nosso relato a que se referem a LOPTC e o RTC para se pronunciar ao abrigo artigo 13.º da LOPTC, a citada i.p.s.s. apresentou outra procuração forense, desta vez a favor de outro advogado.

Não obstante alguma dilação criada nesta pequena sede, tudo se resolveu, importando cumprir, sim, a boa-fé processual, a LOPTC e o artigo 155.º do RTC[283]. E não recear o controlo financeiro externo da utilização de financiamentos públicos.

2.2.1.2. Uma unidade privada-social de longa duração e manutenção financiada pela RAM

A grande dimensão e a complexidade das relações entre a Administração Pública regional e a u.c.c.i. desta i.p.s.s. tornou impossível auditarmos diretamente (i) quer as relações com outras i.p.s.s.[284], (ii) quer a conduta da unidade de longa duração e manutenção situada no Sítio da Atalaia e financiada pela RAM[285].

Ora, a aparente unidade de longa duração e manutenção (ULDM) da "Associação Atalaia *Living Care*", sita em Santa Cruz, resulta de um processo evolutivo cujas fases sucessivas

[282] Retificada pela Declaração de Retificação n.º 22/2021, de 9 de julho.

[283] Cf. ainda os comentários ao artigo 247.º do CPC in ANTÓNIO S. A. GERALDES E OUTROS, *C.P.C. Anotado*, Vol. I, 4.ª edição, e jurisprudência ali citada.

[284] Porventura num futuro próximo.

Cf. o *Ac. deste tribunal com o n.º 16/14-3.ª Secção - PL sobre o n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC*: "1. As IPSS que sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos, estão sujeitas ao controlo financeiro por parte do Tribunal de Contas, na medida necessária à fiscalização da legalidade, regularidade e correção financeira da aplicação dos mesmos dinheiros ou valores públicos (artigo 2.º, n.º 3, da LOPTC)".

[285] *Ibidem.*

têm como elemento comum o "Edifício Atalaia"[286], que originalmente foi utilizado como unidade hoteleira (Hotel Pestana Atalaia). E que não pertence nem à RAM, nem à i.p.s.s.

O imóvel em causa foi adquirido por via de escritura de compra e venda registada a 16 de julho de 2010[287] pela sociedade "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.", NIPC 509 462 774, constituída a 6 de julho de 2010.

Ao edifício foi atribuída, pelo Município de Santa Cruz, a LICENÇA DE UTILIZAÇÃO TURÍSTICA n.º 1/2008, datada de 10 de janeiro.

2.2.1.2.1. De novembro de 2010 a agosto de 2013

Em linha com o Programa do Governo Regional para 2007-2011[288], a 30 de novembro de 2010 a "OCEANOS – Associação de Solidariedade Social, I.P.S.S."[289], NIPC 509 631 606, apresentou ao então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, Francisco Jardim Ramos, um estudo previsional económico e financeiro "*(...) tendo em vista o desenvolvimento de um projeto para a prestação de cuidados de saúde integrados dirigidos a utentes da RRCCI, numa infraestrutura dotada de todas as valências exigidas para esse efeito (...)*", que foi aprovado a 29 de dezembro de 2010, após audição e parecer das demais entidades competentes[290].

---

[286] Imóvel situado ao Sítio da Tendeira - Atalaia, freguesia do Caniço, no concelho de Santa Cruz, inscrito na matriz predial sob o artigo 6433 e descrito na competente Conservatória do Registo Predial sob o n.º 836/19901218.

[287] Cfr. a inscrição "Ap. 3436 de 2010/07/16" da certidão permanente do registo predial da Conservatória do Registo Predial de Santa Cruz sob o n.º 836/19901218.

[288] Designadamente no que respeita à "(...) promoção da rede regional de serviços e equipamentos sociais para apoiar as pessoas idosas e dependentes com o envolvimento de recursos públicos e privados, orientada pelos objetivos de prevenção, reparação, integração comunitária através da celebração de acordos com IPSS e equiparadas.", conforme resulta da página 21 do Relatório desta Secção Regional com o n.º 5/2013-FC/SRMTC, de 9 de abril, sobre a «Auditoria ao acordo de cooperação celebrado, em 25 de fevereiro de 2011, entre o IASAÚDE, IPRAM, e a "Oceanos – Associação de Solidariedade Social, IPSS"», disponível para consulta no site do Tribunal de Contas.

[289] Constituída a 12 de novembro de 2010, consubstanciou uma associação de direito privado de natureza particular de solidariedade social sem fins lucrativos, que teve como objetivo a implementação, desenvolvimento e gestão «(...) na Região Autónoma da Madeira, [de] ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados e pensionistas em geral e contribuir para o seu bem-estar físico, moral e social.", cabendo-lhe, para a prossecução deste objeto "(...) promover a proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de dependência, disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, proporcionar serviços e equipamentos adequados à satisfação das necessidades da comunidade, assim como, assegurar apoio na área da saúde."», conforme resulta da página 18 do Relatório desta Secção Regional n.º 5/2013-FC/SRMTC, de 9 de abril.

[290] Conforme resulta das pp. 23, 24 e 34 do Relatório desta Secção Regional n.º 5/2013-FC/SRMTC, de 9 de abril, destaca-se a informação prestada a 22 de dezembro de 2010 pelo então Presidente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, JOSÉ MAURÍCIO DA SILVA MELIM, no sentido de que a celebração do acordo de cooperação exigia: **"A consignação do espaço, Hotel** Atalaia, em referência ao propósito de prestação de cuidados geriátricos e continuados requer um processo de licenciamento que em primeira instância obriga a apresentação de um «dossier» que traduza a observação dos requisitos legais e técnicos, condição imprescindível para a Associação poder operar nesta área e base fundamental

Na mesma data recebeu a concordância do então Secretário Regional do Plano e Finanças, JOSÉ MANUEL VENTURA GARCÊS, e autorização do Conselho do Governo Regional, por via da Resolução n.º 1640/2010, de 31 de dezembro, sendo assim autorizada a celebração do acordo de cooperação com aquela Associação.

Entre 25 de fevereiro de 2011 e 21 de dezembro de 2012, segundo a informação prestada pelo "IASAÚDE, IP-RAM", terá vigorado um acordo de cooperação celebrado entre esta entidade e a mencionada Associação, que formalizou a adesão desta à embrionária Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), passando os cuidados continuados prestados neste âmbito a serem comparticipados financeiramente pelo Governo Regional[291] [292].

Para o desenvolvimento da sua atividade, a "Associação OCEANOS" acordou com a sociedade comercial "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.", **proprietária do "*Edifício Atalaia*",** a cedência, mediante contrapartida, de oito apartamentos de tipologia T2, quarenta e seis T1 e dezasseis T0 para a instalação do total de 180 camas, sendo 130 destinadas à prestação de cuidados continuados de longa duração e 50 à prestação de cuidados continuados de convalescença.

A documentação analisada revela-nos que, durante o período de 1 de junho de 2011 a 31 de dezembro de 2012, foi executada neste imóvel uma "*(...) experiência de Unidade de Cuidados Continuados Integrados (...) para três tipologias diferentes incluindo a tipologia de Longa Duração e Manutenção (...)*"[293].

Estes foram os peculiares termos nos quais foi iniciada a utilização do hotel "*Edifício Atalaia*" (Hotel Pestana Atalaia) como unidade de saúde e de apoios sociais integrada na RRCCI.

A 1 de julho de 2011, a "OCEANOS – Associação de Solidariedade Social, I.P.S.S." consorciou-se [?], numa situação que é rara, com a entidade "*MEDICAL HOLDINGS*

---

para qualquer tipo de relação que venha a ser estabelecida com a RAM.". Tal requisito prévio terá sido "descurado" pelo então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, FRANCISCO JARDIM RAMOS, que avançou com a celebração do acordo de cooperação.

[291] Conforme ofício do "IASAÚDE, IP-RAM", com a referência n.º 3264/2024, de 15 de abril, constante das fls. 764 e ss. dos autos.

[292] Durante a execução deste acordo foi realizado o projeto enquadrado como a "(...) experiência piloto no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados Continuados (...)", conforme referido no ofício do IASAÚDE, IP-RAM, com a referência n.º 8587/2023, de 31 de agosto.

[293] Conforme resulta do ofício do IASAÚDE, IP-RAM, com a referência n.º 8587/2023, de 31 de agosto (Registo de entrada SRMTC n.º E2334/2023, de 31 de agosto), constante das fls. 135 e ss. dos autos e ofício da Vice-Presidência do Governo Regional com a referência n.º VP/11956/2019, de 25 de julho de 2017, constante de fls. 1168 e ss. dos autos.

INTERNATIONAL, Ltd." [294], "*(...) sociedade comercial estrangeira que*[295] *se encontrava em processo de constituição de uma representação permanente no Estado Português*[296] *(...)*"[297], com base, entre outros, nos seguintes fundamentos (aparentes):

> 1) A "*MEDICAL HOLDINGS INTERNATIONAL*" ser, supostamente, detentora da gestão e exploração de um prédio urbano com a área de 8.150m2, sendo 2.411,030m2 de superfície coberta, localizado no Caniço, município de Santa Cruz;
>
> 2) A Associação carecer de integrar valências e/ou conhecimentos detidos ou desenvolvidos pela estrangeira "*MEDICAL HOLDINGS INTERNATIONAL*" [?], para que pudesse cumprir cabalmente o acordo de cooperação celebrado com o "IASAÚDE, IP-RAM" e desenvolver os serviços que se obrigou a prestar, nomeadamente os relativos a unidades de longa duração/manutenção e de convalescença;
>
> 3) A "*MEDICAL HOLDINGS INTERNATIONAL*" e a i.p.s.s.[298] pretenderem [?], face à complementaridade da sua experiência e conhecimentos especializados [?], estabelecer condições gerais para a realização concertada de atividades e serviços previstos no acordo de cooperação.

O acabado de expor pouco ou nada parece ter a ver com a realidade jurídica portuguesa.

A 27 de setembro de 2011, a "OCEANOS – Associação de Solidariedade Social, I.P.S.S.", na qualidade de detentora do "Edifício Atalaia", apresentou requerimento junto do então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, com vista ao "*(...) licenciamento de funcionamento de uma unidade de cuidados de saúde continuados, com as valências de unidade de convalescença (50 camas) e unidade de longa duração e manutenção (130 camas) (...).*"[299].

Nesse mesmo dia, o Secretário Regional remeteu o pedido para o "IASAÚDE, IP-RAM".

No dia 29 de setembro de 2011 (dois dias depois), o "IASAÚDE, IP-RAM" remeteu para o Secretário Regional o denominado "*Relatório de Vistoria à Unidade Atalaia*", datado de 28 de

---

[294] Não obstante o consórcio, em sede de análise da denúncia anónima remetida a esta Secção Regional a 13 de setembro de 2024 (processo de denúncia n.º 7/2024) apurou-se que a sociedade comercial por ações estrangeira "MHI" constitui uma entidade registada pela Autoridade da ZONA DE LIVRE COMÉRCIO de UMM AL QUWAIN, dos EMIRADOS ÁRABES UNIDOS, não **tendo sido "(...) identificada uma filial, sucursal, um NIPC ou qualquer outro registo português associado a esta entidade (...)." à data de análise da denúncia (29 de janeiro de 2025).**

[295] Alegadamente.

[296] [?]

[297] Cfr. a página 28 do *Relatório desta Secção Regional n.º 5/2013-FC/SRMTC, de 9 de abril.*

[298] Juntas?

[299] Cfr. as fls. 3487 e ss. da documentação de suporte deste processo n.º 4/2023-Aud/FS.

setembro de 2011 e emitido pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria[300], "*(...) nomeada* [pelo Secretário Regional] *em 28/09/2011 (...)*"[301].

O relatório concluiu pela "*(...) adequação funcional ao fim a que se destina, não obstante a recomendação feita no sentido de instalar lavatórios nos gabinetes médicos e de enfermagem e melhoria das condições de climatização e renovação de ar dos espaços funcionais.*", tendo sido homologado no dia seguinte ao da sua emissão, 29 de setembro de 2011, pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais[302]; o que constitui um exemplo excecional de celeridade.

Importa, desde logo, referir que o referido Secretário Regional dos Assuntos Sociais exarou o Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro, ao abrigo do qual foi nomeada a referida Comissão, e que serviu o propósito de definir os "*(...) critérios técnicos que devem observar as entidades prestadoras de cuidados continuados integrados na referenciada REDE.*". No ponto 2.5. deste despacho é expressamente determinado que "*As unidades modulares devem ainda possuir licença de utilização camarária e declaração de conformidade que garanta a adequação dos equipamentos e instalações.*".

Contudo, do mencionado "*Relatório de Vistoria*" resulta que os requisitos técnicos da "*Unidade Atalaia*" foram aprovados condicionalmente, sem que tivesse sido feita referência à inexistência de licenciamento e/ou autorização de utilização pelo Município de Santa Cruz para as finalidades requeridas pela Associação.

Efetivamente, conforme resulta da documentação remetida pelo Município de Santa Cruz[303], a 28 de setembro de 2011 a sociedade "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A." (também ligada ou familiarmente próxima à Associação: são "entidades relacionadas entre si"), enquanto proprietária do "*Edifício Atalaia*", informou e requereu junto daquela Câmara Municipal que «*(...) pretende proceder a obras de melhoramento e de adaptação em parte da edificação supra mencionada, com vista à sua adaptação e instalação de uma unidade de internamento, denominada de "Atalaia Living Care", integrada na Rede Regional de Cuidados Integrados,*

[300] Prevista no n.º 3 do Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro, publicado na II Série do JORAM, n.º 214, 4.º Suplemento, de 15 de novembro.

[301] O Relatório de Vistoria foi então outorgado por uma comissão constituída por MAURÍCIO MELIM (Autoridade de Saúde Regional), ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA (Vice-Presidente do "IASAÚDE, IP-RAM", enfermeira e funcionária pública que tem tido um papel intenso, embora raramente por escrito, no que viria a ser a REDE regional), ERNESTO GONÇALVES (diretor da Unidade Operacional de Informática, Instalações e Equipamentos do "IASAÚDE, IP-RAM"), MIGUEL FERREIRA (diretor clínico do "SESARAM, EPERAM"), CONCEIÇÃO VIEIRA (enfermeira diretora do "SESARAM, EPERAM"), AGOSTINHO FRANCO (Serviço de Instalações e Equipamentos do "SESARAM, EPERAM") e FERNANDA GOMES (vogal do Conselho Diretivo do então Centro de Segurança Social da Madeira).

[302] Conforme resulta do ofício do "IASAÚDE, IP-RAM", com a referência n.º 8587/2023, de 31 de agosto (Registo de entrada SRMTC n.º E2334/2023, de 31 de agosto), constante das fls. 135 e ss. dos autos.

[303] Com a referência n.º 30147, de 27 de setembro de 2023 (Registo de entrada SRMTC n.º E2532/2023, de 28 de setembro), constante das fls. 262 e ss. dos autos.

com as valências de unidade de convalescença e unidade de longa duração e manutenção;...».

Na sequência desse pedido, logo o Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz em exercício, JOSÉ ALBERTO DE FREITAS GONÇALVES, proferiu Despacho de 30 de setembro de 2011, no qual refere que "*(...) considerando (...) que o uso pretendido continua vincadamente ligado a atividade turística, pelo que as vistorias e relatórios apresentados para aquela atividade se mantêm atualizados e adequados, ao abrigo das competência*[s] *próprias é autorizada a utilização, com alteração do uso, conforme requerido. No prazo de 60 dias deve a requerente apresentar o projeto atualizado relacionado com a segurança e riscos de incêndios, com especial incidência na vertente dos cuidados continuados de saúde, bem como as telas finais (...).*".

Tivemos, pois, uma autorização confusa, mas condicionada. A uma condição que ainda não se verificou.

Posteriormente, a 25 de julho de 2012, o Município notificou a sociedade requerente do teor da informação técnica do seu Gabinete de Gestão e Urbanismo, no sentido de que, afinal, "*(...) a planta do* [Plano Diretor Municipal] *não respeita o artigo n.º 8 do* [Regulamento Municipal da Edificação e Urbanização] *(...), pelo que a empresa requerente deverá ser notificada a se dirigir aos nossos serviços a fim de suprir a deficiência em causa. Mais se informa que sem apresentação do projeto de segurança contra riscos de incêndio não poderá ser dado andamento ao processo.*".

Da documentação analisada resulta que não foi dado cumprimento à notificação do Município, motivo pelo qual «***(...) até à presente data*** [9 de maio de 2024]***, não consta do processo, autorização de utilização emitida, para "unidade de saúde e ou de cuidados continuados".***»[304].

Por via da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1127/2012, de 31 de dezembro[305], com fundamento em "*(...) problemas graves que se têm vindo a verificar no Atalaia Living Care, bem como a posição do seu diretor clínico manifestando o risco da situação insustentável que se verifica naquela instituição (...)*" e "*(...) ameaças à integridade dos utentes, bem como os riscos inerentes a que estão sujeitos enquanto internados naquela unidade de prestação de cuidados continuados.*", o acordo de cooperação celebrado entre o "IASAÚDE, IP-RAM" e a "OCEANOS – Associação de Solidariedade Social, I.P.S.S." foi unilateralmente resolvido.

É um alerta ainda atual.

---

[304] Cfr. o ofício da Câmara Municipal de Santa Cruz, com a referência n.º 16530/24, de 9 de maio de 2024 (Registo de entrada SRMTC n.º E1148/2024, de 10 de maio), constante das fls. 942 e ss. dos autos.

[305] Publicada na I Série do JORAM, n.º 176, 2.º Suplemento, de 31 de dezembro de 2012.

Por sentença datada de 24 de maio de 2013, a "OCEANOS – Associação de Solidariedade Social, I.P.S.S." foi declarada insolvente no âmbito do processo judicial n.º 672/13.6TBSCR, que correu os seus termos junto do Juízo de Comércio do Tribunal Judicial da Comarca da Madeira, cuja proposta de distribuição e rateio da massa insolvente datou de 6 de outubro de 2023. É possível que tenham decorridos inquéritos criminais conexos.

2.2.1.2.2. De setembro de 2013 a junho de 2019 (SESARAM)

Entre 10 de setembro de 2013 (três meses depois daquela insolvência) e 30 de junho de 2019, a "UNIDADE DA ATALAIA" foi gerida, não pela i.p.s.s. ou pela referida empresa estrangeira, mas sim pelo "SESARAM, EPERAM"[306], enquanto, no que se poderá denominar, "*unidade de internamento para-hospitalar e pós-hospitalar de tipo legalmente inexistente*"[307]; o que motivou a celebração de diversos contratos de arrendamento.

Assim:

a) Entre 10 de setembro e 31 de dezembro de 2013, o "SESARAM, EPERAM" afirmou ter gerido a "Unidade da Atalaia", sem, porém, ter existido qualquer contrato de arrendamento, para esse período, entre a sociedade comercial anónima "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.", proprietária do edifício, e o "SESARAM, EPERAM"; o que é uma informalidade inaceitável e ilegal na Administração Pública;

b) No período de 1 de janeiro de 2014 a 30 de junho de 2017, o "SESARAM, EPERAM" e a sociedade comercial anónima "ALERTA GREEN IMOBILIÁRIA, S.A." celebraram um contrato de arrendamento do "*Edifício Atalaia*", com uma renda mensal de 192 689,58€ (IVA incluído), que vigorou até 31 de dezembro de 2016[308], sendo revista em baixa a partir de 1 de janeiro de 2017 para 158 600,00€[309](IVA incluído);

[306] Conforme resulta do ofício do "SESARAM, EPERAM", com a referência n.º S.24004395, de 26 de junho de 2024 (Registo de entrada SRMTC n.º E1552/2024, de 27 de junho), constante das fls. 1289 e ss. dos autos.

[307] Neste âmbito, importa esclarecer que a unidade gerida pelo **"**SESARAM, EPERAM**"**, nunca correspondeu, seja a nível prático, como sobretudo a nível legal, a uma unidade de cuidados continuados integrados. O que significa que as pessoas que se encontravam na **"Unidade da Atalaia"**, **gerida pelo "SESARAM, EPERAM"**, transitaram **"automaticamente" para a "**Unidade de Cuidados Continuados Atalaia**"**, sem qualquer referenciação, como se se tratasse de uma situação de continuidade, quando deveria ter sido feita uma análise e subsequente encaminhamento das pessoas para as respostas sociais mais adequadas.

[308] Cfr. a Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1319/2013, de 31 de dezembro.

[309] Cfr. a Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 230/2017, de 10 de abril.

c) A 30 de março de 2017, a "Associação Atalaia *Living Care*"[310], e já não o SESARAM, decidiu celebrar um contrato de arrendamento com a sociedade "ALERTA GREEN IMOBILIÁRIA, S.A." sobre o "*Edifício Atalaia*", para o período de 1 de julho de 2017 a 30 de junho de 2022, tendo sido prevista a possibilidade de renovação do contrato "*(...) por períodos iguais e sucessivos de 5 (cinco) anos (...)*" (Cláusula Quarta). A renda mensal a pagar pela (ou através da) Associação à proprietária do edifício foi fixada, por aquelas entidades privadas relacionadas entre si, em 79 300,00€[311];

d) Como o edifício continuava a ser ocupado pelo "SESARAM, EPERAM", a "Associação Atalaia *Living Care*" celebrou com o "SESARAM, EPERAM" vários contratos de subarrendamento sobre este edifício, para os quais foi estipulada a renda mensal de 183 000,00€:

i. O primeiro, vigente entre 1 de julho e 18 de setembro de 2017, conforme resulta da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 944/2017, de 11 de dezembro;

ii. O segundo, para o período de 19 de setembro de 2017 a 30 de abril de 2018, autorizado pela Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 178/2018[312], de 3 de abril, alterado pela Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 749/2018, de 31 de outubro;

iii. O terceiro, em vigor entre 1 de maio e 31 de dezembro de 2018, conforme resulta da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 748/2018[313], de 31 de outubro;

---

[310] Na esteira do ofício do "ISSM, IP-RAM", com a referência n.º 68781, de 24 de julho de 2024, constante de fls. 1310 e ss. dos autos: "O registo da ["Associação Atalaia *Living Care*"] como i.p.s.s., no "ISSM, IP-RAM", ocorreu apenas em 2016, através do n.º de registo 02/16, fl. 54, do Livro de Inscrições das Instituições Particulares de Solidariedade Social;".

[311] O contrato de arrendamento, alheio à RAM (que é quem, a final, o financia), foi alvo de adendas durante a respetiva execução:

i. O valor da renda mensal, inicialmente definido em 79 300,00€, foi alterado por adenda de 21 de janeiro de 2020 para o valor de 122 000,00€;

ii.A 14 de maio de 2020 foi celebrada uma nova adenda, que elevou o valor da renda para 183 000,00€ mensais.

[312] A autorização dada para a celebração do contrato, pelo Conselho do Governo Regional, ocorreu em data posterior ao termo do subarrendamento. A extemporaneidade da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 178/2018, de 3 de abril, foi justificada com base nos seguintes considerandos: "Considerando que, entretanto, foi reforçado o contrato-programa do SESARAM, E.P.E. por forma a acomodar a despesa emergente da manutenção deste contrato. Considerando assim, que estamos perante uma situação que resulta de manifesto interesse público, cuja dificuldade de concretização atempada tem emergido de dificuldades financeiras numa área já por si deficitária, em que a retroatividade do ato é favorável para os interessados, não lesa direitos ou interesses legalmente protegidos de terceiros e não impede, restringe ou falseia a concorrência.".

[313] A Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 748/2018, de 31 de outubro, que autorizou a celebração do contrato de subarrendamento, ocorreu durante a vigência do subarrendamento. Para justificar a extemporaneidade da sua celebração, o Conselho do Governo Regional invocou que "(...) por ausência de cabimento orçamental para o efeito, até agora, não foi possível formalizar novo contrato de subarrendamento daquele imóvel.".

iv. E o último, com vigência entre 1 de janeiro e 30 de junho de 2019, de acordo com a Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 190/2019[314], de 9 de abril.

A CLÁUSULA QUINTA do último contrato de subarrendamento celebrado estabeleceu **expressamente que a finalidade do "*Edifício Atalaia*" seria o**

- "*(...) funcionamento de uma unidade de internamento de longa duração de utentes do Serviço Regional de Saúde, designadamente, de doentes com alta clínica, mas sem possibilidade de regresso ao domicílio ou de outra resposta de caráter social*."[315]. Isto não são c.c.i.

2.2.1.2.3. De julho de 2019 em diante

Em agosto de 2019, ao abrigo do Decreto-Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, e da PORTARIA N.º 234/2018, DE 20 DE JULHO, a i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", com a referida Unidade, aderiu à REDE regional através da celebração de contratos-programa com início a 1 de agosto de 2019, conforme mais bem explanado no ponto 2.2.2.

Constatou-se, assim, um informal interregno no que se refere à gestão da "UNIDADE ATALAIA" durante o mês de julho de 2019, uma vez que a mesma foi gerida pelo "SESARAM, EPERAM" até junho de 2019 e o primeiro dos contratos-programa celebrados pela "Associação Atalaia *Living Care*" iniciou a respetiva vigência somente a 1 de agosto de 2019, sendo que a documentação analisada evidencia que, entre uma e outra "gestão", "*(...) não houve interrupção do processo de cuidados, tendo ocorrido apenas a sua configuração para Cuidados Continuados Integrados (...)*"[316].

A partir de agosto de 2019, a RELAÇÃO DE ARRENDAMENTO voltou a exercer-se entre a inquilina Associação **(sem fins lucrativos e sem receitas próprias relevantes)** e a **"mui próxima"** empresa-senhoria *ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A. nos termos por elas negociados entre si **(sem a intervenção da entidade realmente financiadora, a RAM)**, ou seja:

---

[314] Na Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 190/2019, de 9 de abril, que autorizou a celebração do contrato de subarrendamento após o início do período a que o mesmo se reporta, foi novamente alegada a "(...) ausência de cabimento orçamental para o efeito", que impossibilitou a formalização de um "(...) novo contrato de subarrendamento daquele imóvel.".

[315] Situação rara e porventura ilegal à luz da legislação incidente sobre a matéria dos cuidados continuados. A redação desta cláusula parece visar a tutela global das denominadas "altas problemáticas", as quais não são, por si ou automaticamente, nem um problema da área da saúde, nem um problema da área dos e.r.p.i./ISSM.

[316] Cfr. o ofício da Vice-Presidência do Governo Regional, com a referência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, constante das fls. 2593 e ss. da documentação de suporte.

i. De 1 de agosto de 2019 até 20 de janeiro de 2020, a renda mensal a pagar pela Associação à proprietária do edifício foi fixada por ela em *79 300,00*€[317];

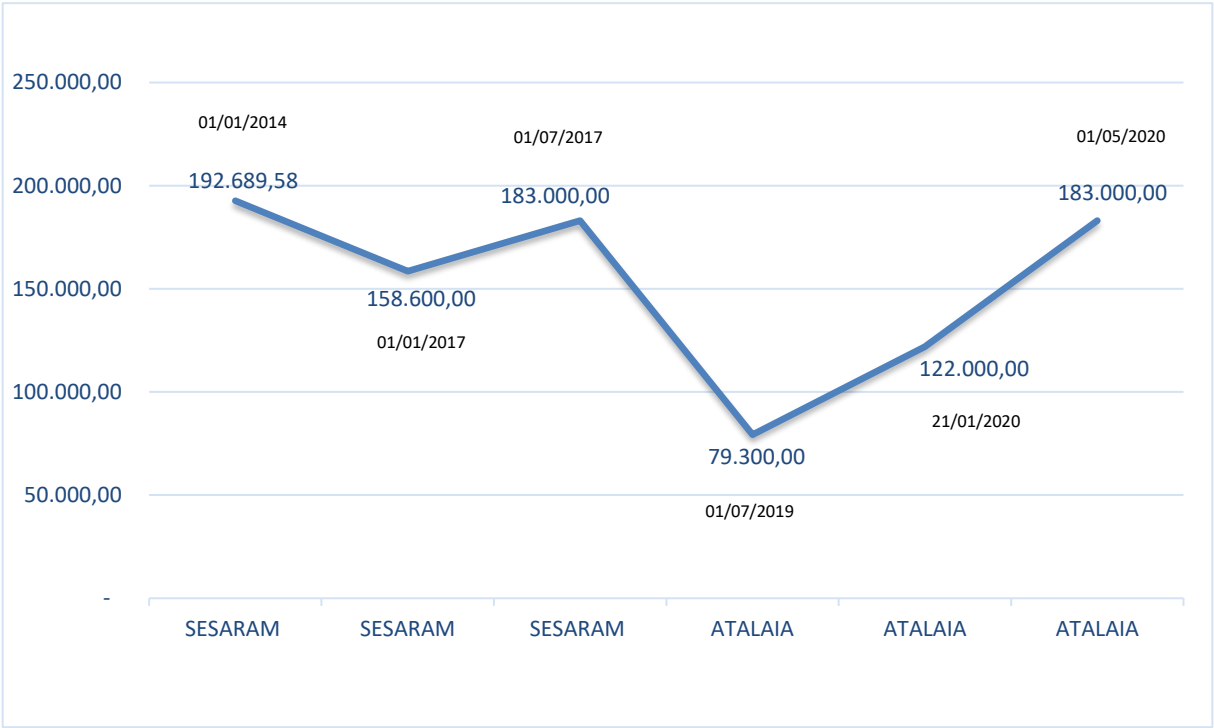
ii. De 21 de janeiro até 30 de abril de 2020, o valor da renda mensal foi alterado por para *122 000,00*€;

iii. A partir de 1 de maio de 2020, através de uma nova adenda, o valor da renda elevou-se para *183 000,00*€ mensais.

2.2.1.2.4. Evolução das rendas entre entidades próximas ou "relacionadas entre si"

No quadro seguinte, apresenta-se a evolução cronológica das rendas mensais pagas pela i.p.s.s. à senhoria comercial "muito próxima", de acordo com a evolução supra descrita.

Gráfico I – Evolução do valor final da renda do "Edifício Atalaia" desde 2014



[317] O contrato de arrendamento foi alvo de adendas durante a respetiva execução, sempre aumentando o valor da renda mensal por natural acordo entre as partes do contrato (esta i.p.s.s. e a empresa senhoria), ambas com dirigentes e ou interessados individuais em comum.

A questão das rendas prediais elevadas pagas nesta unidade da REDE regional releva aqui pelo seguinte:

> - se não forem pagas com as muito diminutas receitas privadas da i.p.s.s., serão pagas com o financiamento público dos contribuintes, dinheiro público este que foi destinado, em princípio e segundo o tabelado, aos cuidados acordados entre a Administração Pública regional e esta Associação para os seres humanos necessitados dos cuidados.

Isso significará um "desvio de fim" do financiamento público da cooperação. E tem relevância: humanitária, penal, administrativa para as autoridades regionais e para a idoneidade da i.p.s.s.

Se, de facto, é a RAM a pagar indiretamente à sociedade comercial "*Alerta Green* Imobiliária,", através da i.p.s.s. como veículo intermediário, tal elevada renda mensal há anos, é caso para perguntar (uma vez que vai ser sempre necessário ter edifícios para c.c.i. financiados pelo erário público):

> - não seria mais barato e mais respeitador dos nucleares n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO ter a RAM utilizado esses mais de 10.000.000,00 de Euros para ela própria (a RAM) construir para si própria um ou vários edifícios para c.c.i. e para e.r.p.i.? Em vez de os gastar, no passado e no futuro, a favor de uma entidade terceira que, legitimamente, visa o lucro (a senhoria "*Alerta Green* Imobiliária", empresa cujos sócios, quando não são sócios da inquilina, estão objetiva e subjetivamente ligados à inquilina Associação *Living Care*)?

A resposta é evidente.

Afinal, vão ser sempre necessários edifícios públicos onde prestar os c.c.i. do tipo que a RAM financia no "edifício-hotel" da Atalaia (Hotel Pestana Atalaia).

Por outro lado, os aspetos *(i)* da transparência e *(ii)* da legalidade quanto ao facto de o valor da elevada renda mensal paga pela utilização - pela i.p.s.s. - do *hotel Atalaia* ser ou não subtraído do financiamento público tabelarmente destinado aos seres humanos em c.c.i. é de fácil resolução legal financeira:

> - bastará discriminar nos acordos e contratos aquilo que é legalmente destinado aos c.c.i. e aquilo que o erário público destina (legalmente ou imprudentemente?) a pagar ano após ano, através da inquilina Associação, à senhoria ligada à inquilina.

Está claro que tal solução poderá ter uma consequência nefasta: todas as i.p.s.s. financiadas pela RAM exigirão ou terão direito ao mesmo tratamento; ou seja, elas escolherão um edifício para serem inquilinas, montarão aí a sua unidade de saúde ou de ERPI, farão livremente os lucrativos contratos de arrendamento (de preferência com empresas senhorias "amigas" ou

dos mesmos donos) e o erário público pagará tudo através dessas associações privadas sem fins lucrativos.

Não pode ser assim, como é evidente.

Mas será que a RAM assumirá pública e claramente que, à luz dos artigos 3.º do CPA e 18.º da LEO, paga uma elevada renda predial mensal que é devida e decidida por uma i.p.s.s. (**a uma sociedade comercial relacionada proximamente com essa mesma i.p.s.s., numa relação de arrendamento que é bilateral entre aquelas duas entidades privadas muito relacionadas entre si, sem a RAM nada decidir**)?

Terá de o fazer, para cumprir a lei.

Mais: esta situação (que liga intimamente a i.p.s.s. e a senhoria) exige ainda a intervenção das autoridades regionais ao abrigo do artigo 29.º do Estatuto das IPSS da RAM ("impedimentos"). Com efeito, este artigo 29.º contém muitas regras importantes e ainda atuais.

2.2.1.3. As relações de algumas entidades entre si

O problema das "entidades relacionadas entre si" é muito importante,

(i) quer no quadro da concorrência entre operadores privados comerciais perante o Estado (cfr. o CCP),

(ii) quer no quadro abrangido pelos artigos 266.º da CRP, 3.º ss. do CPA e 29.º do Estatuto das IPSS da RAM[318].

O processo evolutivo da "UNIDADE ATALAIA" permitiu identificar interligações relevantes entre diversas entidades, cuja natureza jurídica e fins estatutários divergentes suscitam preocupações quanto à existência de potenciais conflitos de interesses e à

[318] Artigo 29.º Impedimentos

1 - Os titulares dos órgãos não podem votar em assuntos que diretamente lhes digam respeito, ou nos quais sejam interessados os respetivos cônjuges ou pessoa com quem vivam em condições análogas às dos cônjuges, ascendentes, descendentes ou qualquer parente ou afim em linha reta ou no 2.º grau da linha colateral.

2 - Os titulares dos órgãos de administração não podem contratar direta ou indiretamente com a instituição, salvo se do contrato resultar manifesto benefício para a instituição.

3 - Os titulares dos órgãos não podem exercer atividade conflituante com a atividade da instituição onde estão inseridos, nem integrar corpos sociais de entidades conflituantes com os da instituição, ou de participadas desta.

4 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se que existe uma situação conflituante:

a) Se tiver interesse num determinado ... num serviço ou numa transação efetuada;

b) Se obtiver uma vantagem financeira ou benefício de outra natureza que o favoreça.

incompatibilidade entre as funções desempenhadas. Em concreto, foram identificadas conexões entre:

(i) A empresa comercial "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.", NIPC 509 462 774; é a senhoria do edifício onde a i.p.s.s. "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*" decidiu ter, como inquilina, uma u.c.c.i. muito apoiada pelo erário público;

(ii) A empresa comercial estrangeira *offshore* "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, S.A.";

(iii) A empresa comercial PLANETÂNCORA, LDA., NIPC 509 417 299, que junto da Conservatória do Registo Comercial do Funchal, e por via do registo "Ap. 5/20221125", de 28 de novembro de 2022, alterou a firma para, curiosamente, "ATALAIA *LIVING CARE* – CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA."; e

(iv) A i.p.s.s. "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*".

Alguns dos elos comuns entre estas entidades são *(i)* o "*Edifício Atalaia*", *(ii)* a elevada renda que a i.p.s.s. decidiu pagar, todos os anos, à "muito próxima" sociedade anónima Alerta Green Imobiliária no montante de cerca de 2.000.000,00 Euros por ano (+IVA) e *(iii)* a prestação de alegados cuidados continuados integrados financiados com dinheiros públicos, com base em relações - formais e informais/pessoais - que se materializaram em[319]:

- Contrato de arrendamento entre entidades relacionadas entre si, a sociedade comercial "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A." e a "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*", sobre o "*Edifício Atalaia*";

- Execução de prestação de serviços entre as entidades "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A." e a "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*", que alegadamente "*(...) não foi objeto de formalização contratual (...)*", mas que contempla, entre outros, "*(...) um acordo de cedência temporária, com vários colaboradores para colmatar necessidades que os RH não conseguiam satisfazer, nomeadamente nas áreas administrativo-financeira, técnica de assistência e manutenção de instalações do prédio urbano.*", não existindo, porém, "*(...) evidência de ter existido registo documentado da discriminação e quantificação dos trabalhos realizados.*";

- Execução de prestação de serviços entre a sociedade comercial "PLANETÂNCORA – UNIPESSOAL, LDA." (presentemente designada por "ATALAIA *LIVING CARE* – CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA.") e a i.p.s.s. "ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*", que também não foi objeto de formalização contratual, mas que alegadamente contemplou "*(...) um acordo de cedência temporária, com 2 colaboradores para colmatar necessidades que*

[319] Conforme resulta do ofício da "Associação Atalaia *Living Care*", de 20 de maio de 2024 (Registo de entrada SRMTC n.º E1235/2024, de 21 de maio), constante de fls. 972 e ss. dos autos.

os RH não conseguiam satisfazer, nomeadamente de apoio administrativo. As 2 colaboradoras, R J G J[320] *e T G C N*[321] *que se encontravam abrangidas por este acordo foram, a 1 de novembro de 2020, integradas desde esta data no quadro de pessoal da* ["Associação Atalaia *Living Care*"].".

Outros elos comuns têm a ver com as pessoas singulares (**ou família ou empresário**) que detêm e ou gerem tais (**três ou quatro**) entidades conexas.

Tais exemplos demonstram a existência de um perigo muito sério de conflitos de interesses, uma vez que existe o risco muito claro de a atividade da Associação (privada e sem fins lucrativos) Atalaia *Living Care* não ser inteiramente autónoma, sendo antes planificada, gerida ou influenciada em consonância com os objetivos de outras entidades de diferente natureza jurídica (próximas da i.p.s.s.) e, designadamente, de âmbito privado ou comercial. Tudo perante a falta de fiscalização por parte da RAM pagante.

Importa, ainda, referir que a atuação, gestão e planeamento de uma instituição particular de solidariedade social é necessariamente distinta das demais entidades de diversa natureza jurídica e, em especial, das entidades privadas comerciais, conforme consagrado no Estatuto das I.P.S.S.

Entre outras distinções, a atividade das i.p.s.s. não visa a obtenção de lucro e muito menos a sua distribuição imediata ou mediata. Este elemento, a par com o âmbito específico, a natureza e a finalidade da atuação das i.p.s.s., diferencia a sua atividade e justifica, inclusive, a concessão de benefícios fiscais tais como a isenção de liquidação e cobrança de imposto sobre o rendimento das pessoas coletivas (IRC)[322]. Para além disso, a natureza e a finalidade das i.p.s.s. conferem ainda o acesso a "oportunidades" de colaborar com o setor público nas

[320] Também sócia-gerente de uma sociedade comercial unipessoal que alegadamente presta serviços à i.p.s.s. na i.p.s.s. com recursos da i.p.s.s. Como veremos.

[321] Técnica superior do "ISSM, IP-RAM", mas licenciada em ciência política e relações internacionais; desde 2019 ou 2020 assessora da administração (direção?) da cit. i.p.s.s. fiscalizável pelo ISSM, IP-RAM; terá sido cedida "por interesse público" alegado em 2019, não à i.p.s.s., mas sim a uma empresa sedeada na Península Arábica e sem atividade lícita conhecida em Portugal, cedência, aliás, com estranhos e aparentemente ilegais efeitos retroativos a 2018 (cf. registo de entrada SRMTC n.º E2473/2024, de 15 de outubro, constante de fls. 1757 a 1764 do processo). Esta cedência terá ocorrido e continuado num ambiente em que o **"**ISSM, IP-RAM**"**, porém, nos informou que tem falta de pessoal técnico superior; o que é verdade, pelo menos, no departamento ou serviço interno com as tarefas de auditar, controlar e fiscalizar as i.p.s.s.

[322] Na esteira de LEONARDO MARQUES DOS SANTOS, in *Manual de IRC das Entidades não Lucrativas*, Almedina, 2023, pp. 39 e ss.: "Contrariamente ao que sucede, por exemplo, com as sociedades comerciais, o IRC das entidades não lucrativas não incide sobre o lucro. Como regra, nem poderia ser de outra forma. Não se dedicando estas entidades à prossecução do lucro, não poderia ser esta a base do imposto.". Mais referindo o Autor, concretamente sobre as i.p.s.s., que estas "Nos termos do Código do IRC, estão isentas de imposto (...)", conforme resulta da alínea b) do n.º 1 do artigo 10.º do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas.

áreas social e da saúde, inserindo-se no designado "setor cooperativo e social" [alínea d) do n.º 4 do artigo 82.º da Constituição da República Portuguesa[323]].

Deste modo, a atuação, o funcionamento, a gestão e as esferas de influência e/ou ligações das i.p.s.s. devem ser conhecidas, transparentes, passíveis de fiscalização e escrutinadas pelas autoridades públicas legalmente competentes.

No caso concreto, as entidades coordenadoras e fiscalizadoras da REDE regional devem ter a possibilidade de conhecer o funcionamento e as ligações de cada uma das i.p.s.s. que atuam neste âmbito, precisamente para garantir que a sua atuação é transparente, isenta e realmente altruísta. Sem parasitar o erário público.

Com efeito, este conhecimento e a eventual fiscalização sobre o funcionamento da atividade das i.p.s.s. no âmbito da REDE impõe-se para excluir o risco de estas servirem, por exemplo, de meio para as finalidades de entidades comerciais próximas, amigas ou com responsáveis com familiares entre si[324].

Durante a presente análise verificou-se que, na prática, tal escrutínio público não se verificou de todo, na medida em que se evidenciou o desconhecimento generalizado sobre a existência e o conteúdo das ligações e relações existentes entre as entidades acima mencionadas[325]; mas um facto é certo: o erário público, aqui, esteve e está sempre na base da existência e funcionamento de tais entidades privadas em concreto.

2.2.2. A adesão à REDE regional de Cuidados Continuados Integrados

A REDE é constituída "*(...) por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde, e ou apoio social (...) abrangendo as unidades hospitalares, os centros de saúde, os serviços da segurança social, e autarquias locais.*". Podem também aderir à REDE "*(...) as instituições particulares de solidariedade social, misericórdias, pessoas coletivas de utilidade pública, e*

[323] LICÍNIO LOPES MARTINS, in *Breves Nótulas sobre o "Novo Estatuto" das Instituições Particulares de Solidariedade Social no Direito Nacional e no Direito da União Europeia*, CES, 2015, pp. 153 e ss.

[324] Na esteira de LEONARDO MARQUES DOS SANTOS, *in obra citada*, pp. 45 e ss.: "Importa salientar, que o tipo de entidades que pode ser sujeito a IRC pelo seu rendimento global, em princípio, não pode legalmente proceder à distribuição periódica de resultados. Assim, as distribuições de lucros, serão, com grande probabilidade, feitas de forma oculta. Por outras palavras, o outro elemento-chave na identificação de uma entidade que exerce, a título principal, uma atividade comercial, industrial ou agrícola, será, na prática, a possibilidade económica de distribuir lucros. Os cenários mais comuns de distribuições ocultas de lucros ocorrem através do pagamento de salários ou de serviços acima de valores de mercado, ou da indexação, sem mais, do salário ao montante de excedentes obtido.".

[325] A título exemplificativo, vide o teor do ponto 4. do ofício do "IASAÚDE, IP-RAM", com a referência n.º 32/64/2024, de 15 de abril (Ref.ª. SRMTC n.º 874/2024, de 15 de abril), fls. 764 e ss. dos autos; do ponto 3. do ofício do "SESARAM, EPERAM", com a referência n.º S24002577, de 15 de abril (ref.ª. SRMTC n.º 878/2024, de 15 de abril), fls. 769 e ss. dos autos; ou ainda do ponto 4. do ofício do "ISSM, IP-RAM", com a referência n.º S933/2024, de 19 de março (ref.ª. SRMTC n.º E766/2024, de 4 de abril), fls. 569 e ss. dos autos.

entidades privadas que prestem serviços de cuidados continuados de saúde e de apoio social (...)"[326].

Nos termos da PORTARIA N.º 234/2018, DE 20 DE JULHO (que cabe na categoria normativa prevista no artigo 148.º do CPA, note-se bem), é estabelecido um procedimento administrativo escrito de adesão à REDE assente na análise e escrutínio prévio das características e qualidades técnicas da entidade requerente, assim como das instalações onde esta se propõe a desenvolver a atividade no âmbito da REDE.

Esta análise é ou deve ser realizada pelo conjunto de autoridades (realmente) especializadas nas áreas da saúde, do apoio social e das "políticas públicas integradas e longevidade"[327] ("ISSM, IP-RAM", "IASAÚDE, IP-RAM", ECR ou DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE - consoante a versão da Portaria em vigor - e ainda pelas atuais Secretarias Regionais de Saúde e Proteção Civil e de Inclusão, Trabalho e Juventude), servindo o propósito de garantir que a entidade está apta a prestar os serviços exigidos pela REDE com qualidade e segurança.

O procedimento culmina com a celebração de um contrato-programa[328], figura contratual atípica acolhida tanto a nível regional, como a nível nacional[329].

Os artigos 36.º a 40.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, estabelecem, pois, uma sequência ordenada de atos e pareceres que regem o procedimento de adesão à REDE, impondo a sujeição da entidade requerente, das suas instalações e dos seus recursos humanos à análise e fiscalização prévia por parte da ECR ou da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, consoante a versão da Portaria aplicável, bem como do "ISSM, IP-RAM", do "IASAÚDE, IP-RAM" e, em última instância, dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e segurança social (artigo 39.º da Portaria).

A implementação deste procedimento administrativo formal escrito não resulta do acaso: este visa garantir a qualidade, a legalidade, a segurança e a uniformização da prestação de cuidados continuados no âmbito da REDE.

---

[326] Cfr. os n.ºs 1 e 2 do artigo 2.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

[327] Expressão linguisticamente infeliz ou mesmo errada.

[328] Que pode ser definido como o acordo pelo qual se estabelecem, qualitativa e quantitativamente, os objetivos e os recursos públicos afetos ao cumprimento de um projeto, privado ou público, com interesse público (interesse para a função pública), para determinado setor ou atividade e em que se fixam as regras relativas à respetiva execução. Normalmente envolve a Administração Pública também do ponto de vista técnico. A sua natureza implica, normalmente, uma avaliação dos resultados alcançados.

[329] Cfr. o ponto 1.5.2.

Em síntese, a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, define um imperativo procedimento de adesão constituído pelas seguintes fases:

1) Pedido formal de adesão submetido pela entidade interessada por via de preenchimento de formulário e entregue – consoante a versão da Portaria em vigor no momento da submissão do requerimento - à EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL (ECR) ou à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, que posteriormente é alvo de publicação no sítio da internet do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAÚDE, IP-RAM" ou – consoante a versão da Portaria em vigor - da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE [330] (artigo 36.º);

2) Análise do pedido feito pela ECR ou pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE no prazo de 30 dias úteis, devendo, previamente à emissão de parecer favorável, proceder-se à audição dos serviços competentes, nomeadamente o "ISSM, IP-RAM" e o "IASAÚDE, IP-RAM" (n.ºs 1 e 2 do artigo 37.º);

3) Em caso de parecer favorável, entrega da documentação instrutória pela entidade requerente junto da ECR ou da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE [331];

4) Decisão final sobre a adesão à REDE por parte dos "*(...) membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e segurança social (...)*", sob proposta da ECR ou da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, fundamentada nos pareceres favoráveis do "ISSM, IP-RAM", "IASAÚDE, IP-RAM" e - consoante a versão da Portaria em vigor - da Direção Regional da Saúde (DRS) (artigo 39.º);

5) Celebração do contrato-programa, sendo que, caso se trate da adesão de unidades de internamento de longa duração e manutenção, o mesmo será celebrado entre a entidade requerente, o "ISSM, IP-RAM" e o "IASAÚDE, IP-RAM" (n.º 2 do artigo 40.º).

Todavia, a documentação analisada sugere que nenhum dos três contratos-programa celebrados no período em análise respeitou, de forma integral e na sequência

[330] As referências à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE resultam da alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, ocorrida por via da Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho. A partir da vigência desta Portaria, a coordenação estratégica da REDE foi conferida à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º; como vimos e veremos, a DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE tem sido ineficaz e ineficiente.

[331] A documentação instrutória é constituída por plantas de localização, de implantação do(s) edifício(s) e de todos os pisos onde se localiza a unidade, incluindo os espaços partilhados, com indicação dos equipamentos e ainda pelo estudo prévio de arquitetura e das especialidades de engenharia com escala tecnicamente adequada, nos termos da legislação em vigor (n.º 3 do artigo 37.º e artigo 38.º da Portaria).

estabelecida, o procedimento formal estipulado na Portaria (**cfr. o ponto 2.2.2.2.**); o que constitui um ilícito administrativo grave e continuado.

Não se observou, igualmente, a apresentação do licenciamento camarário das instalações, tendo sido utilizado, para comprovar a adequação das instalações, um Relatório de Vistoria do "*Edifício Atalaia*" elaborado pelo "IASAÚDE, IP-RAM", a 28 de setembro de 2011[332], que foi realizado para a fiscalização de uma unidade de convalescença com 50 camas e uma unidade de longa duração e manutenção de 130 camas, número inferior às primeiras 211 camas contratadas pelo contrato-programa n.º 292/2020, e emitido num momento em que a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, ao abrigo da qual foi efetuado o pedido de adesão, não existia (aspeto detalhado no ponto 2.2.2.1.).

2.2.2.1. O licenciamento das instalações da "Unidade privada-social Atalaia *Living Care*" no sítio da Atalaia

Qualquer edifício deve ter licença ou autorização de utilização ou funcionamento para o concreto fim a que legalmente se destina. No caso de edifícios destinados a seres humanos doentes e ou muito idosos aos cuidados de instituições públicas ou privadas, aquela regra legal torna-se notória para qualquer entidade minimamente competente e responsável.

Por exemplo, não será admissível ter uma unidade de saúde ou uma **"residência sénior"** (**e.r.p.i. ou lar de idosos**)

-num hotel (Hotel Pestana Atalaia ou noutro edifício inadequado),

-ou num edifício sem espaços exteriores,

-ou sem atividades lúdicas e culturais,

-ou sem enfermeiros suficientes,

-ou sem médicos,

-ou sem privacidade,

-ou sem alimentação de boa qualidade, com ou sem lícito "*outsourcing*".

É o mínimo exigível à luz da CRP, das leis, da boa governação do interesse coletivo e do senso comum de uma sociedade governada de modo eticamente saudável.

Ora, a instalação e o funcionamento no "*Edifício Atalaia*"[333] de uma unidade prestadora de cuidados continuados iniciou-se, como vimos, em fevereiro de 2011, com a mencionada

[332] Conforme resulta do ofício do Gabinete do então Vice-Presidente do Governo Regional com a referência VP/11956/2019, de 25 de julho, constante de fls. 2464 e ss. da documentação de suporte.

[333] Ao qual foi emitida, pelo Município de Santa Cruz, a LICENÇA DE UTILIZAÇÃO TURÍSTICA N.º 1/2008, DE 10 DE JANEIRO.

"*Unidade Atalaia*", espaço gerido pela então "Associação OCEANOS", com vista à execução do acordo de cooperação celebrado entre o "IASAÚDE, IP-RAM" e esta Associação, para a instalação do total de 180 camas, sendo 130 destinadas a "cuidados continuados de longa duração e manutenção" e 50 a "convalescença".

Para este efeito, em 2011 o referido edifício terá sido sujeito a "*(...) obras de adaptação e dotação de equipamentos (...)*"[334] e, de forma a regularizar a sua utilização como unidade de saúde no âmbito da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, a 27 de setembro de 2011, a i.p.s.s. "Associação OCEANOS", na qualidade de detentora do edifício, deduziu requerimento dirigido ao então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, Francisco Jardim Ramos, no qual peticionou o "*(...) licenciamento de funcionamento de uma unidade de cuidados de saúde continuados, com as valências de unidade de convalescença (50 camas) e unidade de longa duração e manutenção (130 camas) (...)*"[335].

O pedido culminou com a emissão, a 28 de setembro de 2011 (no dia seguinte), de um Relatório de Vistoria da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria[336], nomeada na mesma data, incidente sobre os "*(...) requisitos técnicos elencados no* [Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro][337] *(...)*" relativamente às instalações da Unidade do "Edifício Atalaia", que concluiu pela "*(...) adequação funcional* [da unidade] *ao fim a que se destina (...).*", tendo este sido homologado pelo referido Secretário Regional no dia seguinte ao da sua emissão, 29 de setembro de 2011[338].

Sucede que o ponto 2.5. do Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro determinou expressamente que "*As unidades modulares devem ainda possuir licença de utilização camarária e declaração de conformidade que garanta a adequação dos equipamentos e instalações.*".

---

[334] Conforme ofício da "Associação Atalaia *Living Care*", dirigido à Vice-Presidência do Governo Regional, datado de 24 de julho de 2019, constante de fls. 2467 e ss. da documentação de suporte do processo.

[335] Cfr. as fls. 3487 e ss. da documentação de suporte do processo.

[336] O Relatório de Vistoria foi outorgado pelos elementos da referida Comissão, nomeada pelo então Secretário Regional dos Assuntos Sociais: (i) Maurício Melim (médico, Autoridade de Saúde Regional e presidente do "IASAÚDE, IP-RAM"); (ii) Ana Clara Vieira Mendonça e Silva (enfermeira, vice-presidente do "IASAÚDE, IP-RAM"); (iii) Ernesto Gonçalves (diretor da Unidade Operacional de Informática, Instalações e Equipamentos do "IASAÚDE, IP-RAM"); (iv) Miguel Ferreira (médico, Diretor Clínico do "SESARAM, EPERAM"); (v) Conceição Vieira (enfermeira diretora do "SESARAM, EPERAM"); (vi) Agostinho Franco (Serviço de Instalações e Equipamentos do "SESARAM, EPERAM"); e (vii) Fernanda Gomes (licenciada em sociologia, vogal do Conselho Diretivo do Centro de Segurança Social da Madeira).

[337] Do então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, que definiu "(...) os critérios técnicos que devem observar as entidades prestadoras de cuidados continuados integrados na (...) REDE.".

[338] Conforme resulta do ofício do "IASAÚDE, IP-RAM" n.º 8587/2023, de 31 de agosto (registo de entrada SRMTC n.º E2334/2023, de 31 de agosto), constante de fls. 135 e ss. dos autos.

Deste modo, pese embora do relatório resulte a afirmação da conformidade funcional da "Unidade privada Atalaia *Living Care*", este foi omisso quanto à existência de licença de utilização camarária para efeitos das atividades a desenvolver no âmbito da REDE, nomeadamente os relacionados com as áreas da saúde, da ação social e da longevidade, as quais têm exigências técnicas, materiais, logísticas e de segurança necessariamente distintas das existentes para o setor da hotelaria (ex.: Hotel Pestana Atalaia).

Isto é muito relevante.

A 28 de setembro de 2011, a sociedade comercial "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.", na qualidade de proprietária do imóvel, deduziu requerimento dirigido ao Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz, através do qual informou a sua pretensão de «*(...) proceder a obras de melhoramento e de adaptação em parte da edificação supra mencionada, com vista à sua adaptação e instalação de uma unidade de internamento, denominada "Atalaia Living Care", integrada na Rede Regional de Cuidados Integrados, com as valências de unidade de convalescença e unidade de longa duração e manutenção,*», mais referindo[339] que "*As obras a efetuar não contendem com o licenciamento obtido pela construção e com a licença de utilização turística (...).*"[340], anexando o referido Relatório de Vistoria da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria.

Nesta sequência, a 30 de setembro de 2011, dois dias depois, o então Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz, José Alberto de Freitas Gonçalves, emitiu despacho com o seguinte teor:

> "*(...) clarificadas as adaptações tendo em conta as exigências de segurança, enquadrando os trabalhos efetuados para criação de melhor conforto, como obras de escassa relevância Urbanística, considerando ainda que o uso pretendido continua vincadamente ligado a atividade turística, pelo que as vistorias e relatórios apresentados para aquela atividade se mantêm atualizados e adequados, ao abrigo das competências próprias é autorizada a utilização, com a alteração do uso, conforme requerido.*". Porém, "*No prazo de 60 dias deve a requerente* ["*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A."] *apresentar o projeto atualizado relacionado com a segurança e riscos de incêndios, com especial incidência na vertente dos cuidados continuados de saúde, bem como as telas finais, que resumirão as adequações à nova realidade e às novas exigências.*".

[339] Algo estranhamente, ou mesmo paradoxalmente.

[340] Conforme resulta do ofício do Município de Santa Cruz n.º 30147, de 27 de setembro de 2023 (registo de entrada SRMTC n.º E2532/2023, de 28 de setembro), constante de fls. 262 e ss. dos autos.

Ou seja, após a atualização do projeto e após as telas finais (corretas), seria emitida a licença ou autorização de utilização para as atividades de saúde a exercer no âmbito da REDE regional (rede que, na verdade, não existia)[341].

A documentação analisada evidencia que a "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A." foi notificada a 25 de julho de 2012 pelo Município[342], no sentido de lhe dar a conhecer a «*(...) informação Técnica do Gabinete de Gestão e Urbanismo* [do] *Município de 24.05.2012,* [de que]*: "Após estudo ao formato digital, entregue junto com o requerimento n.º 1250/12, somos de informar que a planta do PDM não respeita o artigo n.º 8 do* [Regulamento Municipal da Edificação e Urbanização] *(tanto no digital como no papel), pelo que a* ["*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A"] *deverá se dirigir aos* [referidos] *serviços para suprir a deficiência em causa. Mais* [informou] *que sem apresentação do projeto de segurança contra riscos de incêndio não poderá ser dado andamento ao processo.*"[343] [344].

Sobre o desfecho deste procedimento e, designadamente, sobre a existência de licença de utilização incidente sobre o imóvel onde está instalada a "unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care*", informou o Município de Santa Cruz que esta notificação nunca foi correspondida, pelo que, «*(...) até à presente data, não consta do processo, autorização de utilização emitida, para "unidade de saúde e ou de cuidados continuados".*»[345], mantendo o imóvel somente a licença de utilização turística n.º 1/2008.

Efetivamente, aquando do trabalho de campo por nós realizado nas instalações da "Unidade Atalaia *Living Care*" no âmbito da presente auditoria[346], constatámos que, na porta de entrada, estava afixado o mencionado despacho de natureza provisória emitido pelo Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz a 30 de setembro de 2011. Posteriormente, solicitada a licença de utilização camarária, foi novamente apresentado apenas aquele despacho, sendo ainda que da certidão permanente do registo predial do imóvel consta somente a licença de utilização turística n.º 1/2008.

---

[341] Autorização condicionada a uma condição que não se verificou.

[342] Conforme ofício da Câmara Municipal de Santa Cruz com a referência DUP-1338/12, datado de 25 de julho de 2012.

[343] O artigo 8.º do Regulamento Municipal das Edificações Urbanas do Município de Santa Cruz (Regulamento n.º 147/2012) dispõe que: "Os extratos de plantas dos instrumentos de gestão territorial aplicáveis para efeitos de instrução dos pedidos de informação prévia, licenciamento, comunicação prévia, e autorização de utilização/alteração de utilização deverão ser requeridos e autenticados nos serviços da Câmara Municipal e são válidos enquanto os respetivos instrumentos de gestão territorial estiverem em vigor.".

[344] Cfr. o ofício do Município de Santa Cruz n.º 30147, de 27 de setembro de 2023 (registo de entrada SRMTC n.º E2532/2023, de 28 de setembro), constante de fls. 262 e ss. dos autos.

[345] Conforme resulta do ofício da Câmara Municipal de Santa Cruz com a referência DUP-16530/24, de 9 de maio (registo de entrada SRMTC n.º E1148/2024, de 10 de maio), constante de fls. 942 e ss. dos autos.

[346] Realizado nos dias 3 a 12 de maio de 2023.

E, em boa verdade, muito estranho seria que as obras projetadas em 28/09/2011 estivessem concluídas em 30/09/2011 (ou 01/10/2011).

Esta factualidade evidencia a inexistência de licença de utilização referente ao imóvel onde está instalada a aparente **"**unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care***"**, para efeitos da atividade desenvolvida no âmbito da REDE e, designadamente, para a sua utilização como unidade de saúde ou de cuidados continuados.

Face à natureza e às características da atividade a desenvolver no âmbito da REDE, que abarca não só o setor da saúde como o do apoio social, a versão inicial da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, determinou que "*As instalações das unidades da REDE devem estar em conformidade com a legislação comunitária, nacional e regional vigente.*" e, concretamente, em conformidade com as condições de funcionamento fixadas pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro[347] (n.ºs 1 e 3 do artigo 35.º da portaria)[348], situação que no caso da "unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care*" foi também expressamente prevista na CLÁUSULA QUINTA do protocolo de cooperação para o período de transição e reconversão, outorgado em simultâneo com o contrato-programa n.º 292/2020 (211 camas), a 1 de agosto de 2019[349].

As condições fixadas pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, correspondem à afirmação de que "*Ao licenciamento de construção e autorização de utilização é aplicável a legislação em vigor (...)*" (n.º 4 do artigo 3.º), sendo que "*As unidades devem ter disponível e em local bem visível e de fácil acesso a seguinte informação e documentos: a) Licença ou autorização de funcionamento;*" [alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º], o que não foi observado na "UNIDADE ATALAIA *LIVING CARE*". Sem o Governo Regional e a Administração Pública regional atuarem. Apesar do disposto nos artigos 41.º ss. do Estatuto das IPSS da RAM.

---

[347] Dos Ministérios das Finanças, da Saúde e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

[348] A redação do n.º 3 do artigo 35.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foi alterada com a publicação da Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, que passou a prever o seguinte: "A definição e caracterização dos espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades da REDE, assim como as condições de funcionamento são fixadas por Portaria dos membros do Governo Regional competentes em razão da matéria em causa."

Acrescentou ainda o n.º 4 do artigo 35.º da Portaria que "Até à publicação da Portaria referida no número anterior, os serviços e estabelecimentos do Serviço Regional de Saúde e as instituições do sector privado e do sector social, para efeitos da contratação prevista no artigo 40.º devem respeitar as condições gerais de funcionamento e cumprir com os requisitos constantes das Recomendações sobre as Condições mínimas das Instalações, Equipamentos e Funcionamento das para Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados, emanadas pela Coordenação da REDE, assegurada pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.".

[349] Cláusula Quinta: "A UNIDADE tem de proceder à adequação das instalações físicas em ordem ao cumprimento das condições fixadas através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro (...) e demais legislação aplicável.".

Às entidades e respetivos estabelecimentos que operem no âmbito da REDE exigem-se os mesmos padrões de qualidade e segurança aplicáveis aos serviços públicos. Este é o padrão mínimo de qualidade e segurança que tem de ser verificado na prestação dos serviços em causa, até porque são financiados pelo erário público.

Face ao exposto, necessariamente se conclui que a i.p.s.s. **"**Associação Atalaia *Living Care***"** outorgou os mencionados contratos-programa n.º 292/2020, n.º 332/2020 e n.º 260/2022 e prestou as atividades inerentes no âmbito da REDE, designadamente nas áreas da saúde e social, desprovida da competente licença de utilização camarária para outra atividade que não a hotelaria e, consequentemente, em incumprimento do disposto no(s):

- Artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, que criou a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira;
- Artigos 35.º e 54.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;
- Artigo 3.º e n.º 1 do artigo 12.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;
- N.º 1 do artigo 11.º e alínea a) do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março[350];
- Artigos 67.º e 74.º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, que estabelece o Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), adaptado à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 37/2006/M, de 18 de agosto;
- Ponto 2.5. do Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro, exarado pelo então Secretário Regional dos Assuntos Sociais, e na alínea a) da Cláusula IV e da alínea a) do n.º 1 da Cláusula VI dos contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020, e 260/2022, de, respetivamente, 1 de agosto de 2019, 9 de dezembro de 2020 e 27 de dezembro de 2021.

A Administração Pública regional, por motivos inexplicados, ignorou e continua a ignorar este quadro factual, assim violando a lei estrita e os direitos fundamentais de centenas de seres humanos.

Importa referir que, nos termos do procedimento de adesão à REDE instituído pela Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, cabia especialmente à ENTIDADE COORDENADORA da REDE (ECR)[351], ao "IASAÚDE, IP-RAM" e ao "ISSM, IP-RAM" analisar as características da

[350] Aplicável na Região Autónoma da Madeira por via do respetivo artigo 46.º.

[351] Cujas competências, na prática, foram absorvidas pelas seguintes entidades:

- "COORDENAÇÃO DA REDE", que funcionou na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, sendo coordenada por ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA "(...) em devida articulação com os departamentos governamentais com

"Associação Atalaia *Living Care*" e, cumulativamente, da aptidão e cumprimento das exigências legais quanto às instalações em que esta entidade se propunha desenvolver a atividade no âmbito da REDE, designadamente da denominada "UNIDADE ATALAIA *LIVING CARE*" (Caniço, Santa Cruz).

Especificamente quanto ao "IASAÚDE, IP-RAM" e ao "ISSM, IP-RAM", a responsabilidade destas entidades fundamenta-se nas seguintes disposições:

- Até 16/11/2020 ("IASAÚDE, IP-RAM"), nas alíneas r) e y) do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M de 24 de junho, na redação que lhe foi conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M de 9 de julho[352]; a partir de 17/11/2020 (Direção Regional da Saúde), no n.º 1 e nas alíneas j) e k) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M de 9 de outubro – *Competências na área da saúde;*

- N.º 1 do artigo 11.º e alínea a) do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 64/2007 de 14 de março[353]; (ii) alíneas l) e w) do n.º 2 do artigo 4.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM", aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M de 16 de novembro, na redação que lhe foi conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 29/2016/M de 15 de julho; (iii) e alínea h) do n.º 2 do artigo 17.º da Portaria n.º 17/2017 de 23 de janeiro[354] - *Competências na área social.*

Com efeito, sobre estas entidades recai, em primeira linha, a responsabilidade de garantir que a atividade desenvolvida no âmbito da REDE cumpre com os requisitos de segurança, qualidade e legalidade exigíveis em relação à respetiva área de competência. Cabe-lhes, pois, defender a vertente pública e, por inerência, o interesse público, não só na admissão de entidades na REDE, como na subsequente contratação e desenvolvimento da atividade neste âmbito.

---

atribuições na área da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais." (Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 30/2019, de 5 de fevereiro);

- "UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS" (UMCCI), que funcionou na dependência direta do Secretário Regional da Saúde, sendo coordenada por MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA (Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho); e

- "COMISSÃO TÉCNICA", que funcionou na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, sendo composta por (i) ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, (ii) MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA e (iii) VÍTOR SANTOS DE OLIVEIRA (advogado muito ligado à i.p.s.s. AALC). Tal informação resulta, entre outros, dos ofícios do "SESARAM, EPERAM", com registo de entrada SRMTC n.º 1514/2024, e do ofício do "ISSM, IP-RAM", com o registo de entrada SRMTC n.º E1511/2024, ambos de 24 de junho de 2024, constantes de fls. 1073 e ss. dos autos.

[352] Alíneas revogadas, posteriormente, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 15/2020/M, de 16 de novembro.

[353] Aplicável na Região Autónoma da Madeira por via do respetivo artigo 46.º.

[354] "Exercer a ação fiscalizadora das IPSS e de outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social." (estatutos do "ISSM, IP-RAM").

Em igual medida, cabe-lhes proteger o erário público, pois uma entidade que não reúne as condições legais e regulamentares necessárias para desenvolver a atividade no âmbito da REDE está, desde logo, impedida de celebrar o respetivo contrato de adesão e, consequentemente, de ser remunerada por dinheiros públicos a este título.

O procedimento de adesão à REDE é um filtro que corresponde diretamente a uma gestão pública executada pelas mencionadas entidades, sendo certo que o padrão de diligência exigível a qualquer gestor de dinheiros públicos é "*(...) o do (iii) foro profissional, considerando os deveres do cargo concreto; pelo menos, uma diligência de um gestor (i) mediano na informação, (ii) mediano no critério, (iii) mediano na prudência, (iv) medianamente avisado e cauteloso. É que quem exerce funções de gestão ou* [Administração Pública] *tem de ter ou de passar a ter um mínimo de conhecimentos e de cuidados sobre a matéria financeira decidenda, por exemplo, ouvindo especialistas internos ou externos e considerando as Recomendações do* [Tribunal de Contas] *(...)*"[355].

Face ao exposto, a inexistência de licenciamento e autorização de funcionamento das instalações da "UNIDADE[356] ATALAIA *LIVING CARE*" afigura-se especialmente relevante, situação que afeta não só a segurança, a qualidade e a legalidade da atividade desenvolvida no âmbito da REDE, mas também a própria legalidade dos contratos-programa outorgados e demais atos e despesas executados ao abrigo destes e, por inerência, dos respetivos dinheiros públicos envolvidos, uma vez que a Unidade não reúne as condições e exigências legalmente estipuladas para a prestação de cuidados continuados no âmbito da REDE Regional.

Na medida em que o financiamento da REDE regional e, por inerência, o pagamento dos cuidados continuados prestados pelas Unidades é feito com recursos a fundos públicos, a eventual ilegalidade da adesão à REDE e do vínculo contratual (contrato-programa) afeta os pressupostos de validade do ato de autorização da realização da despesa inerente a este contrato, conforme refere JOAQUIM FREITAS DA ROCHA, *in Direito da Despesa Pública*, Almedina, 2020, pp. 114 e ss.: «*(...) assume relevo o princípio da legalidade (...). De acordo com o mesmo, toda a atuação despesista deverá ter como base a lei, respeitando-a, devendo o termo "lei" ser considerado em sentido amplo, abrangendo qualquer norma jurídica – Constituição, lei, norma internacional e norma de Direito da União Europeia (...)*". Mais refere o autor que: "*Daqui se retiram os postulados da precedência da lei – não há despesa sem lei prévia – e do primado da lei – o ato de despesa deve obedecer à lei -, e se alguma das apontadas dimensões não se der por verificada, a despesa será considerada ilegal e o correspondente ato administrativo ou contrato deverá ser inválido (consoante os casos, nulo, anulável, ou inexistente) e, em termos, gerais, deve como tal ser declarado pelo competente órgão administrativo ou jurisdicional.*».

[355] Conforme resulta da Sentença n.º 2/2021 da SRATC, de 7 de outubro de 2021.

[356] Privada.

Nestes termos, a factualidade descrita é indiciariamente geradora de eventual RESPONSABILIDADE FINANCEIRA SANCIONATÓRIA prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC[357], pela violação:

1.

(i) Do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março;

ii) da alínea a) do n.º 1 do artigo 31.º e dos artigos 35.º e 54.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;

(iii) do artigo 3.º e do n.º 1 do artigo 12.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;

(iv) dos artigos 67.º e 74.º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro (RJUE), adaptado à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 37/2006/M, de 18 de agosto;

(v) do ponto 2.5. do Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro, do então Secretário Regional dos Assuntos Sociais (Francisco Jardim Ramos);

(vi) da alínea a) da Cláusula IV e da alínea a) do n.º 1 da Cláusula VI dos contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020, e 260/2022, de, respetivamente, 1 de agosto de 2019, 9 de dezembro de 2020 e 27 de dezembro de 2021 – com origem na inexistência de licenciamento e autorização de funcionamento das instalações da "Unidade Atalaia *Living Care*";

2.

[357] ANTÓNIO CLUNY, in *Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*, Coimbra Editora, pp. 102, 119 e seguintes, refere que "(...) não há responsabilidade financeira sem que alguém – e como vimos esse alguém tem de ser uma pessoa natural, uma pessoa física que gira ou use dinheiros públicos – tenha, em virtude dessa atividade, cometido uma infração financeira, i.e., que tenha, na gestão ou uso de dinheiros públicos, violado uma norma financeira identificada, violação essa também caracterizada na lei como delito." e que "(...) em muitos casos, as normas do artigo 65.º da LOPTC que as preveem não definem diretamente a ação ilegal, a conduta que se pretende punir, antes se socorrem do conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal.".

consequentemente, dos n.os 2 e 4 do artigo 18.º[358] da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (Enquadramento do Orçamento da RAM), da alínea a) do artigo 3.º e do artigo 4.º[359] da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (Lei das Finanças das Regiões Autónomas[360]), e do princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo[361].

Encontrando-se indiciariamente preenchida a vertente objetiva do tipo legal, cabe agora aferir, ainda que indiciariamente, se a vertente subjetiva também estará preenchida, ou seja, se nos termos do n.º 5 do artigo 61.º da LOPTC (aplicável tanto à infração financeira sancionatória[362] como à reintegratória), a responsabilidade estará indiciariamente revestida de culpa (dolosa ou negligente), sendo esta aferida individual e subsidiariamente nos termos do disposto nos títulos I e II da parte geral do Código Penal, conforme se alcança do n.º 4 do artigo 67.º da LOPTC.

A culpabilidade dos agentes (salvo a infração financeira prevista no artigo 60.º da LOPTC, que exige o dolo) pode tomar a forma de dolo ou de negligência, nos termos dos n.os 4 e 5 do artigo 65.º e n.º 4 do artigo 67.º da citada lei, e ainda dos artigos 14.° e 15.° do Código Penal.

---

[358] O artigo 18.º da lei de enquadramento dispõe que:

"1 - As dotações orçamentais constituem o limite máximo a utilizar na realização das despesas, tendo em conta as alterações orçamentais que forem efeituadas ao abrigo do artigo 20.º.

2 - Nenhuma despesa pode ser efetuada sem que, além de ser legal, se encontre suficientemente discriminada no Orçamento da Região Autónoma da Madeira, tenha cabimento no correspondente crédito orçamental e obedeça ao princípio da utilização por duodécimos, ressalvadas, nesta última matéria, as exceções autorizadas por lei.

3 - Nenhuma despesa deve ainda ser efetuada sem que, além de satisfazer os requisitos referidos no número anterior, seja justificada quanto à sua economia, eficiência e eficácia.

4 - Nenhum encargo pode ser assumido sem que a correspondente despesa obedeça aos requisitos dos números anteriores.".

[359] Segundo o qual "A autonomia financeira das regiões autónomas exerce-se no quadro da Constituição, dos respetivos estatutos político-administrativos, da lei de enquadramento orçamental, aprovada pela Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, da presente lei e demais legislação complementar, das regras de direito da União Europeia e das restantes obrigações internacionais assumidas pelo Estado Português.".

[360] Vide igualmente a alínea a) do n.º 3 do artigo 52.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro: "3 – Nenhuma despesa pode ser autorizada sem que, cumulativamente: a) o facto gerador da obrigação respeite as normas legais aplicáveis; (...)".

[361] J.J. GOMES CANOTILHO e VITAL MOREIRA, in *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Volume II, 4.ª Edição, Coimbra Editora, pp. 798 e ss.: "O primeiro destes princípios tem um significado claro, válido para todas as Administrações (central, regional e local, direta, indireta e independente, coativa, prestadora, reguladora ou de supervisão): a atividade administrativa (...) deve conformar-se com as leis, sob pena de ilegalidade.".

[362] No caso da infração sancionatória, aplicável *ex vi* n.º 3 do artigo 67.º da LOPTC.

A culpa ou culpabilidade deve, segundo a jurisprudência do Tribunal de Contas[363], ser apreciada em concreto, tendo em conta o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos que lhe compete zelar e gerir.

Na esteira de ANTÓNIO CLUNY, *in Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*, Coimbra Editora, pp. 161 e ss., a conceção de "*(...) culpa torna-se absolutamente relevante, uma vez que não pode ser dissociada da apreciação de um conjunto de deveres específicos e próprios dos decisores ou dos executores na gestão e uso de dinheiros públicos, da autorização de despesas ou dos pagamentos considerados ilegais e danosos por uma ação de controlo dirigida pelo Tribunal ou por um* [Órgão de Controlo Interno]. *(...) Ora, a culpa do agente da conduta deve ser aferida em função do juízo que se faça sobre o cumprimento rigoroso e adequado desses deveres funcionais. (...) Avaliar a culpa em termos de responsabilidade financeira – e a questão tornar-se-á mais complexa se falarmos de negligência – implica assim, se não em todas pelo menos em muitas circunstâncias, avaliar os concretos deveres de cuidado necessários a uma correta tomada de decisão. (...) O que, por conseguinte, está ínsito nesta conceção de culpa é o cumprimento (ou incumprimento) dos deveres funcionais, públicos (ou não) que cabem a quem contribua para gerir e decidir uma despesa ou um pagamento que abranja dinheiros públicos.*".

O padrão de diligência exigível a qualquer gestor de dinheiros públicos é, pois, "*(...) o do (iii) foro profissional, considerando os deveres do cargo concreto; pelo menos, uma diligência de um gestor (i) mediano na informação, (ii) mediano no critério, (iii) mediano na prudência, (iv) medianamente avisado e cauteloso. É que quem exerce funções de gestão ou* [Administração Pública] [Administração Pública] *tem de ter ou de passar a ter um mínimo de conhecimentos e de cuidados sobre a matéria financeira decidenda, por exemplo, ouvindo especialistas internos ou externos e considerando as Recomendações do* [Tribunal de Contas] *(...).*"[364].

Para este efeito (além do que foi exposto relativamente à responsabilidade pela garantia de que a atividade desenvolvida no âmbito da REDE regional cumpria com os requisitos de segurança, qualidade, legalidade e proteção do erário público), verificou-se que o procedimento que culminou com a autorização da celebração dos contratos-programa em crise e, consequentemente, com a despesa inerente, não foi suportado por uma análise técnica e legal específica, casuística e correta por parte dos decisores públicos que prepararam - erradamente - a aceitação do pedido de adesão daquela i.p.s.s. à REDE regional.

O que culminou em:

[363] Cfr. a Sentença n.º 2/2021, de 7 de outubro de 2021, da SRATC.

[364] Conforme resulta da Sentença n.º 2/2021 da SRATC, de 7 de outubro de 2021, da autoria do JC desta Secção Regional.

- contratos cooperativos mal fundados, outorgados por HERBERTO JESUS, AUGUSTA AGUIAR, RITA ANDRADE, MICAELA FREITAS, BRUNO FREITAS e PEDRO RAMOS,

- bem como, depois, em pagamentos ilegais.

O Tribunal indagou junto da Presidência do Governo Regional sobre a existência de "*(...) pareceres, estudos, análises, entre outros, que suportaram as deliberações (...)*"[365] das Resoluções do Conselho do Governo Regional n.º 490/2019, de 30 de julho (contrato-programa n.º 292/2020), n.º 1141/2020, de 9 de dezembro (contrato-programa n.º 332/2020), e n.º 1477/2021, de 23 de dezembro (contrato-programa n.º 260/2022), tendo sido prestada a informação da sua inexistência[366]. O que é incorreto, tanto à luz da lei geral (CPA), como da legislação específica.

Não obstante, importa referir que o ofício enviado pelo então Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho de 2019 ("VP/ACS"), constante de fls. 2464 do Volume VI da documentação de suporte, no qual é afirmado que a "Unidade Atalaia" cumpre com os requisitos legalmente exigidos para efeitos de integração na REDE Regional, foi remetido para o conhecimento das Secretarias Regionais da Inclusão e Assuntos Sociais, e da Saúde, do "IASAÚDE, IP-RAM" e do "SESARAM, EPERAM". Isto é, tal ofício com teor errado ou falso, importante para a deliberação administrativa do Governo Regional, foi dado a conhecer a dois membros do Conselho do Governo Regional. O que é grave.

Recorde-se que a Administração regional está vinculada, entre outros, ao cumprimento do princípio da legalidade[367]:

- a sua atuação não deve violar as normas aplicáveis, nas quais se incluem as de natureza financeira;
- os agentes com poder de autorização das adesões à REDE regional estão investidos do "poder" de decisão sobre a administração e a gestão de dinheiros públicos
- e, por isso, devem adotar nestas deliberações o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente[368], sendo responsáveis diretos pelas respetivas ações e omissões.

---

[365] Cfr. o ofício da SRMTC n.º S3314/2023, de 17 de agosto.

[366] Conforme resulta do ofício do Gabinete da Presidência do Governo Regional n.º 565, de 1 de setembro de 2023 (Registo de entrada SRMTC n.º 2342/2023, de 1 de setembro), constante de fls. 209 e ss. dos autos.

[367] Conforme o n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e o n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

[368] Nos termos do n.º 1 do artigo 10.º do Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas, aprovado pela Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, "A culpa dos titulares de órgãos, funcionários e agentes deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão, funcionário ou agente zeloso e cumpridor.".

De modo que a materialidade analisada não sugere aqui, neste ponto, factos constitutivos de culpabilidade do CGR, ainda que de forma indiciária, que permitam estabelecer um nexo de imputação subjetiva (dos factos), tal como é requerido pelas normas da LOPTC chamadas à colação, uma vez que, por causa da informação incorreta dada pelo então chefe de gabinete do VP e por uma funcionária da VP ("ACS"), os membros do CGR terão sido induzidos em erro.

Pelo que não há aqui indícios suficientes de não terem sido observados os deveres de diligência e o zelo devidos, nem cumpridos os deveres de cuidado, por parte dos membros do Conselho do Governo Regional[369] enquanto órgão administrativo colegial [370].

2.2.2.2. O procedimento administrativo formal escrito de adesão à REDE regional

A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, atribuiu competências quanto ao procedimento administrativo de admissão de candidaturas de adesão à REDE (36.º a 40.º e artigo 54.º da

[369] Presidente do Governo Regional - Miguel Filipe Machado de Albuquerque (contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022); Vice-Presidente do Governo Regional e, posteriormente, Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares - Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado (contratos-programa n.ºs 292/2020 e 332/2020); Secretário Regional de Educação e, posteriormente, de Educação, Ciência e Tecnologia - Jorge Maria Abreu de Carvalho (contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022); Secretário Regional da Saúde e, posteriormente, de Saúde e Proteção Civil - Pedro Miguel de Câmara Ramos (contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022); Secretário Regional de Agricultura e Pescas e, posteriormente, de Agricultura e Desenvolvimento Rural - José Humberto de Sousa Vasconcelos (contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022); Secretária Regional do Ambiente e Recursos Naturais e, posteriormente, de Ambiente, Recursos Naturais e Alterações Climáticas - Susana Luísa Rodrigues Nascimento Prada (contratos-programa n.ºs 292/2020 e 332/2020); Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais e, posteriormente, de Inclusão Social e Cidadania - Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade (contrato-programa n.º 292/2020 e 260/2022); Secretário Regional dos Equipamentos e Infraestruturas - Amílcar Magalhães de Lima Gonçalves (contrato-programa n.º 292/2020); Secretária Regional do Turismo e Cultura - Paula Cristina de Araújo Dias Cabaço da Silva (contrato-programa n.º 292/2020); Secretário Regional de Economia - Rui Miguel da Silva Barreto (contrato-programa n.º 332/2020 e 260/2022); Secretário Regional de Turismo e Cultura - António Eduardo de Freitas Jesus (contrato-programa n.º 332/2020 e 260/2022); Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania - Augusta Ester Faria de Aguiar (contrato-programa n.º 332/2020); Secretário Regional de Mar e Pescas - Teófilo Alírio Reis Cunha (contrato-programa n.º 332/2020 e 260/2022); Secretário Regional de Equipamentos e Infraestruturas - João Pedro Castro Fino (contrato-programa n.º 332/2020 e 260/2022); Secretário Regional das Finanças – Rogério de Andrade Gouveia (contrato-programa n.º 260/2022).

[370] A título exemplificativo, vide a Sentença n.º 15/2022-3.ªS do Tribunal de Contas, processo n.º 11/2021-JRF/3.ª Secção, segundo a qual: "37. A culpa, na modalidade de negligência, implica uma censura à conduta do agente, porquanto, em função da qualidade e responsabilidade de que está investido, tem o dever de observar e cumprir as normas legais relativas à contratação pública e, nessa medida, no caso de não ter sido observado o devido cuidado na verificação da legalidade dos procedimentos aquisitivos em causa e, por tal razão, não sendo observadas tais normas, o agente age com culpa. 38. Quando o agente, ao atuar, representa como possível a realização de um facto correspondente ao ilícito, mas atua sem se conformar com essa realização, estamos perante a negligência consciente – cf. alínea a) do artigo 15.º do Código Penal. Já se o agente não chega sequer a representar a possibilidade de realização do facto ilícito, configura-se uma atuação mediante negligência inconsciente – cf. alínea b) do artigo 15.º citado.".

Portaria)[371], nomeadamente no respeitante à análise e verificação do preenchimento dos requisitos técnicos e legais por parte dos interessados, a diversas entidades:

1. À EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL (ECR)[372];
2. À nova DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE;
3. Ao "IASAÚDE, IP-RAM"; e
4. Ao "ISSM, IP-RAM".

A par destas entidades, e face aos cuidados de saúde a prestar no âmbito da REDE, releva ainda, para este efeito, a competência do DIRETOR REGIONAL DE SAÚDE, enquanto Autoridade Regional de Saúde, a partir da publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro.

Porém, apesar do princípio da legalidade administrativa (**que significa, desde logo, dever de acatamento pela Administração das normas jurídicas**[373]), nenhuma das entidades competentes exerceu as suas competências em matéria de controlo da licença ou autorização provisória de funcionamento da aparente **"**unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care***"** no âmbito e para efeitos do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, e do artigo 54.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, apresentando as seguintes **"explicações"**:

1. TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO (médica), CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM (jurista) e MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE (assistente social), na qualidade de

[371] A Portaria atribuiu competência à Equipa de Coordenação Regional (ECR) ou à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE consoante a versão da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho em causa: até à alteração da redação conferida pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, foi atribuída competência à ECR. A partir desta alteração, a competência passou para a nova DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.

[372] A análise efetuada evidenciou que as competências da ECR foram absorvidas pelas seguintes entidades: (i) "Coordenação da Rede", que funcionou na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, sendo coordenada por ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA "(...) em devida articulação com os departamentos governamentais com atribuições na área da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais;" (Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 30/2019, de 5 de fevereiro); "Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados" (UMCCI), que funcionou na dependência direta do Secretário Regional da Saúde, sendo coordenada por MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA (Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho); e pela "Comissão Técnica", que funcionou na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, sendo composta por ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA (ENFERMEIRA), MARIA BERNARDETE OLIVAL PITA VIEIRA e VÍTOR SANTOS DE OLIVEIRA (ASSESSOR JURÍDICO EXTERNO, ADVOGADO). Tal informação resulta, entre outros, dos ofícios de TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, membro da ECR, com registo de entrada SRMTC n.º 1514/2024, e do ofício do "ISSM, IP-RAM", com o registo de entrada SRMTC n.º E1511/2024, ambos de 24 de junho, constantes de fls. 1073 e ss. dos autos.

[373] J.M. SÉRVULO CORREIA/F. PAES MARQUES, *Noções de Direito Administrativo*, Vol. II, 2.ª ed., 2025, p. 28.

membros da ECR, afirmaram que esta não teve atividade[374], designadamente porque "*(...) foi constituída a Coordenação da REDE pela Vice-Presidência em 5 de fevereiro de 2019, assim como a Unidade de Missão e a Comissão Técnica,* [pelo que] *a atividade da ECR foi absorvida por estas Entidades (...).*" Acresce que "*No que se refere ao regulamento interno da ECR e da ECL, estes foram elaborados e submetidos à tutela muito embora nunca tenham sido aprovados.*"[375]. Mais informaram que "*A promoção da celebração de acordos ou protocolos com entidades públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, ao abrigo da legislação em vigor, para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a REDE (...) foi absorvida pela UMCCI e pela Comissão Técnica, que assumiram as atribuições no domínio do acompanhamento e da celebração dos contratos (...)*"[376];

De modo que as funções atribuídas à ECR, tanto por via da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, como as constantes do clausulado dos respetivos contratos-programa, não foram exercidas, nomeadamente quanto ao procedimento de adesão de entidades externas à REDE; situação que, além de ilegal, é de difícil compreensão.

A documentação remetida em anexo às mencionadas respostas esclarece que, em termos formais, a RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO REGIONAL N.º 30/2019, DE 5 DE FEVEREIRO, determinou que a coordenação da REDE regional fosse concretizada pela entidade "COORDENAÇÃO da REDE", liderada pela enfermeira ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, com funcionamento na "*(...) dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira, sendo coordenada por esta, em devida articulação com os departamentos governamentais com atribuições na área da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais;*", estando esta articulada com a denominada "UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS" (UMCCI), liderada por BERNARDETE VIEIRA ("ISSM, IP-RAM"), com funcionamento na "*(...) dependência da Secretaria Regional da Saúde, bem como com os serviços e organismos das Secretarias Regionais da Inclusão e Assuntos Sociais e da Saúde e, sempre que se justificar, com a Equipa de Coordenação Regional (...)*";

2. A DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE considerou, perante este Tribunal, que as instalações da "UNIDADE ATALAIA *LIVING CARE*"

---

[374] Por via do ofício de 21 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1496/2024, de 21 de junho), CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM **afirmou que "(...) no período de 6 meses em que foi membro da ECR, não participou em** qualquer reunião nem obteve qualquer dado respeitante à unidade de Cuidados Continuados Integrados Atalaia-Caniço nem sobre a Associação Atalaia *Living Care*, **IPPS.",** constante de fls. 1070 e ss. dos autos.

[375] Conforme ofício de TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, datado de 24 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1514/2024, de 24 de junho), constante de fls. 1073 e ss. dos autos.

[376] Conforme ofício de MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE, datado de 24 de junho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1511/2024, de 24 de junho), constante de fls. 1079 e ss. dos autos.

são "*(...) adequada*[s] *ao fim a que se destina*[m] (...)", remetendo para o mencionado Relatório de Vistoria datado de 28 de setembro de 2011, sendo a existência deste o alegado motivo pelo qual "*(...) ao abrigo do n.º 4 do artigo 35.º da Portaria n.º 234/2018 (...) não se procedeu com as formalidades previstas no Artigo 54.º do mesmo diploma legal.*"[377];

Porém, anotámos que nada referiu quanto à exigência, constante do ponto 2.5. do **Despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro, no sentido de que "***As unidades modulares devem ainda possuir licença de utilização camarária (...)***";** e que não exerceu o seu direito a se pronunciar ao abrigo do princípio geral do contraditório;

3. O "IASAÚDE, IP-RAM" invocou o ofício do Gabinete da Vice-Presidência com o registo n.º VP/11956/2019, de 25 de julho, como "*(...) prova da existência da fiscalização e vistorias realizadas, que fazem prova da adequação funcional ao fim a que se destina (...)*", uma vez que aquele afirmou que "*(...) estão alcançadas as condições técnicas, jurídicas e orçamentais para que se proceda à celebração do contrato programa de adesão à REDE (...)*", por remissão para o já mencionado e insuficiente Relatório de Vistoria emitido a 28 de setembro de 2011 e homologado pelo então Secretário Regional dos Assuntos Sociais[378];

4. O "ISSM, IP-RAM" afirmou-nos durante o trabalho pré-relato que, na sua opinião, o regime constante do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, que define o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social não se aplica a este Instituto, pelo que "*(...) não foi emitido qualquer parecer ou licença de funcionamento por parte do ISSM, IP-RAM neste âmbito e para este efeito.*". Mais referiu que "*(...) no âmbito do artigo 54.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho não foram solicitados pareceres ao ISSM, IP-RAM.*"[379];

Afirmou ainda que "*(...) desconhece o motivo pelo qual a Unidade Atalaia foi integrada na REDE Regional de Cuidados Continuados Integrados durante o ano de 2019, uma vez que a tutela da Rede (...) não está acometida ao ISSM, IP-RAM.*"[380];

5. A DRS afirmou que "*(...) no que concerne aos Acordos ou Protocolos de Cooperação (...) e atinentes ao decurso dos anos de 2019 a 2021, a Direção Regional*

[377] Conforme ofício da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE n.º 134, de 31 de agosto (registo de entrada SRMTC n.º 2335/2023, de 31 de agosto), constante de fls. 148 e ss. dos autos.

[378] Conforme ofício do IASAÚDE, IP-RAM n.º 3691/2024, de 29 de abril (registo de entrada SRMTC n.º E1014/2024, de 29 de abril), constante de fls. 807 e ss. dos autos.

[379] Conforme ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º 146903/1/2023, de 31 de agosto (registo de entrada SRMTC n.º E2332/2023, de 31 de agosto), constante de fls. 85 dos autos.

[380] Conforme ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º 36975/1/2024, de 3 de abril (registo de entrada SRMTC n.º E766/2024, de 4 de abril), constante de fls. 569 e ss. dos autos.

da Saúde não teve, nem ora tem, qualquer intervenção, responsabilidade e/ou atribuições e competências, quer na celebração e materialização dos aludidos Acordos/Protocolos, quer na coordenação e acompanhamento da gestão da Rede Regional Cuidados Continuados Integrados, na medida em que não integra a sua alçada de atribuições e competências legais.", tendo posteriormente remetido a situação concreta da autorização de funcionamento das instalações da "unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care*" para o mencionado Relatório de Vistoria, de 28 de setembro de 2011[381].

Em termos gerais, o teor das respostas obtidas antes do exercício do direito ao contraditório evidenciou grande e estranha indiferença ou alheamento institucional quanto à ausência de preenchimento dos requisitos legais referentes às instalações da **"**UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO ATALAIA *LIVING CARE***"**, situação que é resultado, pelo menos, da inexistência de análise e fiscalização das instalações da UNIDADE, bem como da ausência dos procedimentos administrativos legalmente devidos[382]. Como se não houvesse Administração Pública regional neste caso.

Ficou igualmente patente o papel determinante da Vice-Presidência do Governo Regional[383] e, em particular, de ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA, à data Adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional e coordenadora da REDE regional, no ilegal, pouco formal e peculiar processo de **"**admissão**" e "manutenção"** da i.p.s.s. **"**Associação Atalaia *Living Care***"** na REDE regional montada após 2018.

Ora, a 20 de maio de 2019, a "Associação Atalaia *Living Care*", manifestou, junto do então Vice-Presidente do Governo Regional, o interesse em aderir à REDE "*(...) de acordo com a Portaria n.º 234/2018, de 22 de julho (...)*"[384].

A 24 de julho de 2019, a Associação dirigiu novo ofício ao Vice-Presidente do Governo Regional, desta feita propondo especificamente a implementação de uma ULDM no âmbito da REDE com a Capacidade de 211 camas, sita no "*Edifício Atalaia*"[385].

---

[381] Conforme ofícios da DRS com as referências n.ºs 2024/602, 2024/804 e 2024/1150, datados, respetivamente, de 26 de março, 29 de abril e 24 de junho de 2024 (registos de entrada SRMTC n.ºs E713/2024, E1022/2024 e E1515/2024).

[382] A lei prevê procedimentos administrativos escritos e assinados, precisamente para evitar a fácil violação do disposto no artigo 266.º da CRP.

[383] A Vice-Presidência do Governo Regional existiu até à aprovação da nova organização e funcionamento do XIII Governo Regional da Madeira, por via do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/2021/M, de 27 de agosto, sucedendo-lhe a Secretaria Regional das Finanças.

[384] Conforme ofício da "Associação Atalaia *Living Care*", dirigido à Vice-Presidência do Governo Regional, constante da folha 2439 da documentação de suporte.

[385] Constante da folha 2440 da documentação de suporte.

No dia seguinte, a 25 de julho de 2019, foi formulado o ofício do Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho de 2019[386], no seguimento de

- "*(...) reunião multissectorial, realizada em 12 de junho de 2019 neste Gabinete, na qual participou o SESARAM E.P.E.*
- *bem como da subsequente reunião parcelar entre aquela Unidade de Saúde e a IPSS Atalaia Living Care (...)*
- *e ainda no seguimento dos trabalhos desenvolvidos, em articulação, entre a Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018 (...) designada pelo Despacho n.º 65/2019 do Vice-Presidente do Governo (...) e os serviços competentes da SRIAS e da SRS (...)*",
- que concluiu que "*(...) estão reunidas as condições e os instrumentos tidos como necessários à celebração do contrato-programa de adesão à REDE por parte da Atalaia Living Care (...)*"[387] [388].

É uma informação muito importante. Afinal, várias entidades colaboraram para a emissão do despacho de 2019 do VPGR.

Mais foi afirmado neste ofício que a "UNIDADE ATALAIA" "*(...) já foi licenciada para esse efeito* [unidade de longa duração e manutenção], *sendo que nos termos do número 4, do artigo 35.º do normativo referido* [Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho], *está esta unidade apta a funcionar como Unidade de Longa Duração e Manutenção (...)*".

Sucede que, pese embora a Vice-Presidência do Governo Regional tenha considerado "*(...) válido para instruir o pedido de adesão à REDE, o documento submetido pela i.p.s.s Atalaia Living Care (...)*" a 24 de julho de 2019, verificamos que ao pedido de adesão não foi anexada licença de utilização camarária, designadamente no sentido de comprovar a aptidão do "*Edifício Atalaia*"/hotel[389] para efeitos dos serviços de saúde a prestar na REDE, sendo apenas referido: (i) que este edifício, em 2011, foi alegadamente "*(...) sujeito a obras de adaptação e dotação de equipamentos, para acolher as valências de unidade de convalescença e unidade*

[386] Constante de fls. 135 e ss. dos autos.

[387] Conforme ofício do Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho, constante de fls. 135 e ss. dos autos.

[388] Relativamente à intervenção da "COMISSÃO TÉCNICA" no processo de implementação da REDE regional, não será despiciendo trazer à colação as considerações tecidas no subponto 2.1.4.2. supra, acerca da relação privilegiada que o advogado VICTOR MANUEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA mantinha com a "Associação Atalaia *Living Care*" e da forma como essa proximidade de interesses é passível de ter comprometido a isenção e imparcialidade que a sua atuação exigia enquanto assessor externo designado para integrar aquela estrutura.

[389] "Hotel Pestana Atalaia".

de longa duração e manutenção (...)"[390]; e (ii) a existência do mencionado e insuficiente Relatório de Vistoria emitido pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria, datado de 28 de setembro de 2011[391].

Nestes termos, a Vice-Presidência do Governo Regional, *(i)* de forma indevida por inobservância do procedimento de adesão à REDE instituído pela Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, e, designadamente, *(ii)* com a inexistência de licença de utilização camarária (para algo que não um hotel) e *(iii)* a ausência dos - concretos e formais - pareceres técnicos da ECR, do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAÚDE, IP-RAM", nos termos e para efeitos dos artigos 36.º a 39.º da Portaria, declarou incorretamente a aptidão das instalações da suposta unidade de longa duração e manutenção para a admissão e prestação de cuidados continuados no âmbito da REDE, com base:

(i) No anterior funcionamento no imóvel da denominada "UNIDADE ATALAIA" "*(...) como Unidade de Internamento de Longa Duração no perímetro do SESARAM desde 2013; tendo atingido uma lotação praticada ao presente de 211 camas (...)*; é, porém, uma muito frágil base;

(ii) No facto de esta Unidade ter "*(...) acolh*[ido] *uma experiência de Unidade de Cuidados Continuados Integrados entre 1 de junho de 2011 e 31 de dezembro de 2012 para três tipologias diferentes incluindo a tipologia de Longa Duração e Manutenção (...)*"; "uma experiência..."";

(iii) Na existência do referido do Relatório de Vistoria incidente sobre as instalações da Unidade sita no "*Edifício Atalaia*", emitido pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria, datado de 28 de setembro de 2011 (antes das obras necessárias e das telas finais), que concluiu pela "*(...) adequação funcional* [da unidade] *ao fim a que se destina (...)*".

Quanto ao mencionado Relatório de Vistoria da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria, importa referir ainda que este foi emitido na sequência do pedido deduzido pela hoje extinta "Associação OCEANOS", a 27 de setembro de 2011, que peticionou expressamente o "*(...) licenciamento de funcionamento de uma unidade de cuidados de saúde continuados, com as valências de unidade de convalescença (50 camas) e unidade de longa duração e manutenção (130 camas) (...)*"[392], número que representa apenas cerca de 50% das 261 camas contratadas para a tipologia de unidade de longa duração e manutenção na "*Unidade Atalaia*".

---

[390] Conforme ofício da própria interessada, "Associação Atalaia *Living Care*", dirigido à Vice-Presidência do Governo Regional, datado de 24 de julho de 2019, constante de fls. 2440 e ss. da documentação de suporte.

[391] Conforme ofício da "Associação Atalaia *Living Care*", constante de fls. 2467 da documentação de suporte.

[392] Cfr. as fls. 3487 e ss. da documentação de suporte do processo.

Mais se nos apresenta contraditório o conteúdo do próprio ofício da Vice-Presidência do Governo Regional, pois que, se por um lado declara a aptidão da "*Unidade Atalaia*" no âmbito dos serviços a prestar na REDE, por estarem "*(...) alcançadas as condições técnicas, jurídicas e orçamentais para que se proceda à celebração do contrato-programa de adesão à REDE (...) a partir de 1 de agosto (...)*", por outro lado refere que "*(...) avaliadas as condições prévias de enquadramento da referida Unidade (...), parece se justificar a adoção de um período de transição de 180 dias, fixado nos termos da Resolução n.º 412/2019 (...) a contar da data da assinatura do contrato-programa de adesão à REDE e a celebração do Protocolo de Cooperação para o Período de Transição (...)*", remetendo-se para este período "*(...) uma eventual verificação da adequação das instalações, através de vistoria técnica e elaboração do respetivo relatório, visando uma atualização da autorização de funcionamento.*"[393]; sendo certo que, caso a Unidade em questão estivesse efetivamente apta nos termos declarados para o efeito da prestação de cuidados continuados no âmbito da REDE, tal período de transição seria desnecessário, especialmente nos termos acordados.

A posição evidenciada por um serviço administrativo da Vice-Presidência do Governo Regional, designadamente o reconhecimento errado da adequação legal das instalações da "Unidade Atalaia", é relevante por si só e, como já dissemos, também na medida em que potencialmente induziu em erro os membros do Conselho do Governo Regional que aprovou a adesão da unidade privada solidária à REDE regional[394] e, consequentemente, que autorizou a celebração do contrato-programa n.º 292/2020, outorgado a 1 de agosto de 2019. A eventual análise e deliberação do CGR sobre este assunto poderá ter partido do pressuposto indevido de que esta unidade reunia efetivamente todas as condições necessárias para funcionar no âmbito da REDE, o que não correspondia à verdade, conforme se demonstrou[395].

Efetivamente, e não obstante *(i)* a declaração-opinião de conformidade referente às instalações da **"**UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO ATALAIA *LIVING CARE***"** emitida pela Vice-Presidência do Governo Regional e *(ii)* esta alegar que a atividade exercida nesta

[393] A Cláusula Quinta do Protocolo de Cooperação (outorgado em simultâneo com o Contrato-Programa de adesão à REDE n.º 292/2020), datado de 1 de agosto de 2019, refere expressamente que "A UNIDADE tem de proceder à adequação das instalações físicas em ordem ao cumprimento das condições fixadas através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro (...) e demais legislação aplicável.".

[394] Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 490/2019, de 30 de julho.

[395] Para este efeito, note-se que o ofício formulado pelo então Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho de 2019, constante de fls. 2464 do Volume VI da documentação de suporte, no qual é afirmado que a Unidade cumpre com os requisitos legalmente exigidos para efeitos de integração na REDE Regional, foi remetido para as então Secretarias Regionais da Inclusão e Assuntos Sociais, e da Saúde, o "IASAÚDE, IP-RAM" e o "SESARAM, EPERAM".

Unidade nunca havia cessado na prática[396], foi formalmente reconhecida a necessidade de adequação das suas instalações para efeitos do cumprimento das exigências de qualidade e de segurança, e de superior legislação em geral, por via do **"**Protocolo de Cooperação**"**[397] outorgado pelo **"**SESARAM, EPERAM**"**, pelo **"**IASAÚDE, IP-RAM**"**, pelo **"**ISSM, IP-RAM**"** e pela **"**Associação Atalaia *Living Care***"**.

Em dezembro de 2019, a **"**Associação Atalaia *Living Care***"** peticionou a prorrogação da vigência deste protocolo por um período adicional de 90 dias[398], que obteve um parecer favorável da Vice-Presidência do Governo Regional[399].

Através de adenda ao Protocolo, celebrada a 4 de fevereiro de 2020[400], foi prorrogada a vigência do *período de transição para o total de 270 dias*, demonstrando-se, deste modo, que ainda não estavam reunidas as condições legalmente exigidas para a prestação dos cuidados continuados no âmbito da REDE.

Mas, tudo continuou como se nada fosse. Como se não houvesse lei, nem Administração Pública regional.

Importa referir ainda que a análise por nós efetuada não evidenciou a realização de quaisquer vistorias após o término da vigência deste protocolo, pese embora tenha sido estipulado por via do n.º 5 da resolução do Conselho do Governo n.º 412/2019, de 2 de julho, que "*As UNIDADES devem adequar-se às condições previstas em sede de legislação referida no número anterior* [Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, "demais legislação aplicável" e Portaria n.º 234/2018, de 22 de julho, conforme resulta do n.º 4 desta resolução] *até ao final do período de transição, sob pena de ter de ser resolvido o contrato-programa de adesão existente.*", com consequente cessação do financiamento inerente.

Nestes termos, a nossa análise conclui pelo incumprimento do disposto na Resolução de 2019.

De modo que, e como anteriormente mencionado, a adequação e o cumprimento dos requisitos técnicos e legais referentes às instalações da "UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E

---

396 O ponto 8. do ofício da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, refere que deverá ser "(...) considera[da] a situação de integração da Unidade Atalaia na REDE, conforme solicitado pelo SESARAM, EPE (...), relevando que não houve interrupção do processo de cuidados, tendo ocorrido apenas a sua configuração para Cuidados Continuados Integrados (...)", conforme fls. 2593 e ss. da documentação de suporte.

397 A estipulação de um "PERÍODO DE TRANSIÇÃO" e o teor do protocolo de cooperação outorgado foram determinadas por via da RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO REGIONAL N.º 412/2019, DE 2 DE JULHO.

398 Conforme ofício da "Associação Atalaia *Living Care*", dirigido à Vice-Presidência do Governo Regional, datado de 9 de dezembro de 2019, constante de fls. 3453 e ss. da documentação de suporte.

399 Conforme se alcança do ofício da VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL N.º VP/1757/2020, de 30 de janeiro, dirigido à Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania, constante de fls. 2791 e ss. da documentação de suporte.

400 Constante de fls. 3463 e ss. da documentação de suporte.

MANUTENÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*", para efeitos dos cuidados continuados contratados no âmbito da REDE, foi "suportada" apenas pelo mencionado e insuficiente Relatório de Vistoria emitido pela "Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Vistoria", datado de 28 de setembro de 2011, conforme referido. Sendo que este relatório, para além de não ter observado o despacho n.º 11/2010, de 15 de novembro - na medida em que não analisou a existência da competente licença de utilização camarária – foi emitido na sequência do pedido deduzido pela "Associação OCEANOS", a 27 de setembro de 2011, que peticionou expressamente o "*(...) licenciamento de funcionamento de uma unidade de cuidados de saúde continuados, com as valências de unidade de convalescença (50 camas) e unidade de longa duração e manutenção (130 camas) (...)*"[401]; número que, como já referido, fica muito aquém das 261 camas efetivamente contratadas para a "Unidade Atalaia *Living Care*" durante o período em análise.

Pior ainda. Acresce que, aquando do nosso trabalho de campo realizado na **"**UNIDADE ATALAIA *LIVING CARE***"**, verificamos com renovada incredulidade:

- a impossibilidade ilegal de identificar quais as camas abrangidas por cada contrato-programa ou
- mesmo quais as camas que foram analisadas no âmbito do mencionado relatório,
- tendo sido por nós observado que, na prática, a Unidade funciona como se existisse um único contrato-programa sem qualquer distinção,

o que sugere a inexistência pela Administração Pública regional de controlo, acompanhamento e fiscalização sobre a execução dos contratos-programa e, consequentemente, do devido cumprimento dos requisitos técnicos e legais necessários à prestação dos cuidados continuados no âmbito da REDE. E à despesa pública envolvida.

Esta factualidade demonstra o incumprimento do Protocolo e a ausência de fiscalização da sua execução

- pelas autoridades responsáveis pela gestão e coordenação da REDE regional,
- assim como pelas entidades contratualmente responsáveis: **"**SESARAM, EPERAM**"**, **"**IASAÚDE, IP-RAM**"** e **"**ISSM, IP-RAM**"**.

Tudo como se não estivessem em vigor os artigos 2.º, 7.º, 18.º, 26.º e 41.º ss. do Estatuto das IPSS da RAM, ou os artigos 3.º a 5.º do CPA, ou o artigo 18.º da LEO, ou o artigo 266.º, n.º 1, da CRP.

Tudo num ambiente de inação e aparente falta de capacidades, difícil de conceber numa Administração Pública medianamente cuidadosa e atuante, num contexto em que se gastam e continua a se gastar milhões de euros todos os anos.

[401] Cfr. as fls. 3487 e ss. da documentação de suporte do processo.

Ora, a atividade a desenvolver no âmbito da REDE (Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março e Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho) incide sobre duas áreas distintas e muito importantes: saúde e social.

Atenta a sua natureza, especificidades e características distintas, que obrigam, cada qual, ao porte de conhecimentos técnicos e experiência especializada como garantia da competência, segurança e qualidade técnica e prática exigida para a prestação de cuidados continuados, a fiscalização e o controlo da sua execução é ou deve ser realizada de forma distinta e consoante a área em causa.

A - Relativamente à prestação pública de cuidados de SAÚDE, ainda que através de i.p.s.s., a competência para a coordenação das atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definição das condições técnicas para a adequada prestação pública de cuidados de saúde e, designadamente, para aferir a existência e conformidade do licenciamento das instalações das entidades prestadoras de cuidados de saúde incidiu sobre o "IASAÚDE, IP-RAM"[402] até à publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro, momento a partir do qual passou a incidir sobre a Direção Regional de Saúde[403].

Contudo, questionada pelo Tribunal, a DRS afirmou que "*(...) no que concerne aos Acordos ou Protocolos de Cooperação (...) atinentes ao decurso dos anos de 2019 a 2021, a Direção Regional da Saúde não teve, nem ora tem, qualquer intervenção, responsabilidade e/ou atribuições e competências, quer na celebração e materialização dos aludidos Acordos/Protocolos, quer na coordenação e acompanhamento da gestão da Rede Regional Cuidados Continuados Integrados, na medida em que não integra a sua alçada de atribuições e competências legais.*", tendo posteriormente remetido a situação concreta da suposta autorização de funcionamento das instalações da "unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care*" para o mencionado Relatório de Vistoria de 28 de setembro de 2011[404].

É assim de sublinhar e estranhar, *(i)* além da inércia e da ineficácia da Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade em favor desta associação privada sem fins lucrativos, *(ii)* além da inércia do "IASAUDE, IP-RAM"[405] em favor desta associação

---

[402] Cfr. a alínea r) do n.º 2 do artigo 3.º da orgânica do IASAÚDE, IP-RAM, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho, na redação conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho.

[403] Cfr. o n.º 1 e as alíneas j) e k) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro. E o artigo 10.º.

[404] Conforme ofícios da DRS n.ºs 2024/602 e 2024/804, datados de 26 de março e 29 de abril de 2024, e constantes de fls. 425 e ss., e 824 e ss. dos autos, respetivamente.

[405] Cfr.: artigo 3.º n.º 2-alineas f) e l) da orgânica do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (DLR n.º 22/2008/M, alterado pelo DLR n.º 10/2011/M, pelo DLR n.º 14/2012/M e pelo DLR n.º 15/2020/M de 23 de junho). Há que considerar ainda o seguinte (do ponto de vista infraconstitucional, onde se inclui a porventura inconstitucional Base 7 da Lei de Bases

privada de índole altruísta *(que, como inquilina, consegue pagar todos os anos uma renda anual de cerca de 2.000.000,00 Euros anuais à senhoria e dona do edifício[406] - empresa ALERTA GREEN IMOBILIÁRIA, próxima da dita associação - onde aquela associação privada deve exercer a sua atividade de cariz social-solidário, embora não tenha receitas privadas de montante minimamente relevante)*, o seguinte facto negativo:

- a inação da DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE quanto à (aparente) unidade privada de cuidados continuados integrados situada no antigo "Hotel Pestana Atalaia", freguesia do Caniço, município de Santa Cruz[407].

E assim parece continuar.

Não tratamos aqui diretamente da i.p.s.s., mas sim da conduta da Administração Pública regional - ou falta dela - quanto a uma unidade da Rede regional pública de c.c.i.

---

da Saúde, inconstitucional perante os artigos 64.º e 165.º n.º 1-al. f) da CRP, e o porventura inconstitucional n.º 1 do artigo 2.º do DL n.º 52/2022 quando refere apenas o Ministério da Saúde):

- o Sistema Regional de Saúde, criado fora do âmbito do SNS previsto na CRP (vd. o DL n.º 52/2022, que não criou, obviamente e respeitando a CRP, um SNS como uma empresa ou como um sistema), visa a efetivação do direito à proteção da saúde e é constituído, segundo as leis regionais, pelo chamado "serviço regional de saúde" (que, no entanto, não é um órgão administrativo, nem um serviço administrativo, nem uma pessoa jurídica), por todas as entidades privadas que acordem com este a prestação de cuidados de saúde e ainda por todos os profissionais em regime liberal que acordem com este a prestação de cuidados de saúde. O Sistema Regional de Saúde, segundo as leis regionais, tem como missão promover o direito à saúde de todos os cidadãos abrangidos pelo Sistema, no quadro dos recursos humanos, financeiros e técnicos disponíveis no chamado "serviço regional de saúde" (seria o previsto no revogado DLR n.º 12/2012/M?), em regime de parceria com entidades privadas e em cooperação com serviços ou instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS que é imposto pela CRP para todos os cidadãos);

- o chamado "serviço regional de saúde", não criado por qualquer lei no âmbito do SNS sob a égide do artigo 64.º da CRP (vd. o DL n.º 52/2022), parece ser um conjunto genérico e indeterminado de entes públicos regionais exteriores ao SNS (SNS previsto nos artigos 64.º e 165.º n.º 1-al. f) da CRP para todos os cidadãos), i.e., um quase-serviço (?) regional que desenvolve atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação na área da saúde, funcionando sob a superintendência e a tutela do Governo Regional, com regime jurídico próprio exterior ou alheio ao SNS referido na CRP;

- para efeitos de organização do chamado "serviço regional de saúde", haverá legalmente uma região nacional de saúde na RAM? Confronte-se com o DL n.º 52/2022, o qual, respeitando o artigo 64.º da CRP, não transformou o SNS numa empresa ou num sistema.

Enfim, o chamado "serviço regional de saúde" da RAM, não criado por qualquer lei, DL ou DLR no âmbito do SNS previsto no artigo 64.º da CRP, será – infraconstitucionalmente – uma parte de um sistema regional de saúde e parece, pois, abranger todos os serviços públicos prestadores de cuidados de saúde dependentes da secretaria regional com a área da saúde; sendo certo que, apesar do disposto no artigo 64.º da CRP, o chamado "sistema regional de saúde" da RAM não faz parte do SNS (cf. o DL n.º 52/2022, que não transformou o SNS numa empresa) e parece não ser apenas a empresa SESARAM-EPE-RAM (cfr. o entretanto revogado DLR n.º 21/91/M alterado pelo DLR n.º 3/93/M, o DLR n.º 4/2003/M de 7 de abril, o DLR n.º 9/2003/M e o DLR n.º 23/2008/M, onde se adotou a designação "SAÚDERAM, E. P. E."; mas, entretanto, surgiram o DLR n.º 13/2019/M, o DLR n.º 1-A/2020/M, o DLR n.º 8/2020/M e o DLR n.º 23/2023/M).

[406] Não licenciado para prestar cuidados de saúde, mas sim para hotelaria: "Hotel Pestana Atalaia".

[407] Cf. o DRR n.º 41/2020/M, alterado pelo DRR n.º 3/2021/M e pelo DRR n.º 12/2024/M.

É que a DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE, órgão não governamental, mas sim da Administração Pública regional direta (cuja orgânica não pode coincidir em nada com a orgânica do IASAUDE, entidade esta que tem mais independência, pois integra-se na Administração Pública indireta da RAM), tem competências próprias e muito importantes quanto às unidades de saúde de cuidados continuados, competências que não exerceu, mas cujo exercício poderia ter evitado ou solucionado vários dos problemas aqui detetados, como resulta da sua orgânica (constante do D.R.R. n.º 41/2020/M, alterado pelo D.R.R. n.º 3/2021/M e pelo D.R.R. n.º 12/2024/M [vide as alíneas h), k) e j) do n.º 2 do artigo 2.º e o artigo 10.º: analisar a qualidade da prestação dos cuidados de saúde continuados; coordenar e, logo, verificar os não licenciamentos de todas as entidades prestadoras de cuidados de saúde; e ainda auditar, fiscalizar e verificar o cumprimento da legislação em vigor por parte de todas as entidades prestadoras de cuidados de saúde]).

Tal como *(i)* o passivo "ISSM, IP-RAM", *(ii)* a ineficaz e ineficiente "Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade" e o *(iii)* passivo "IASAUDE, IP-RAM", também *(iv)* a Direção Regional de Saúde deveria ter estado atenta e deve começar a estar atenta a vários dos problemas legais detetados nesta auditoria (alguns deles noticiados na comunicação social), problemas que, aliás e no mínimo, colocam em crise a capacidade própria e a idoneidade legal e ética daquela associação privada sem fins lucrativos (bom ou mau passado contratual) para poder colaborar com a Administração Pública regional da saúde e com a Administração Pública regional da segurança e solidariedade sociais (destas recebendo avultadas quantias de dinheiro dos contribuintes; e sem heterocontrolos proativos por parte da Administração Pública regional).

Na verdade, este tribunal não compreende como foi e como é ainda tudo isto possível. Só parece possível através de uma elevada incapacidade e passividade ilegal da Administração Pública regional da saúde e da segurança social.

Temos aqui (**como vemos neste ponto 2.2. e veremos no ponto 2.3.**), enfim, um quadro

(i) de leviandade financeira pública continuada,

(ii) de incapacidade de exercer a função de administração pública fiscalizadora e ou sancionatória, e

(iii) uma intermediação, através desta Associação (ligada, i.a., a uma empresa sedeada num "paraíso fiscal" árabe[408]), entre a Administração Pública regional e entidades

[408] Como é sabido, os E.A.U., país onde está sedeada a empresa para quem o ISSM, IP-RAM cedeu, por interesse público (?), a sua funcionária T C, são uma jurisdição de risco elevado em matéria de transparência fiscal e branqueamento de capitais. Por outras palavras, é uma jurisdição de muito baixa tributação com regime atrativo, usada para planeamento fiscal agressivo. Não tem IRS, o IRC é muito raro, o IVA é de 5%, não tem impostos sobre mais valias, dividendos, heranças ou património. Tem dezenas de zonas francas. Cf. o artigo 63.º-D da LGT e a Portaria n.º 150/2004 de 12-fev. alterada pela Portaria n.º 292/2025/1 de 5-set.

privadas de natureza comercial no âmbito predial-comercial ligadas à i.p.s.s.; é tudo muito preocupante à luz do Direito vigente.

Isto (**como vemos neste ponto 2.2. e veremos no ponto 2.3.**) não pode e não deve continuar. De preferência a par de uma rigorosa e ampla auditoria financeira quanto às relações contratuais em que a Associação A. *Living Care* (aparentemente "integrada" ou ligada a uma empresa sedeada num *paraíso fiscal*) foi e seja parte contratual (seja com a Administração Pública regional, seja com sociedades comerciais lucrativas a quem subcontrate a sua atividade de alegada solidariedade social paga pelo erário público [exs.: cozinha saudável e respetivo pessoal, pessoal para a higiene, pessoal para a enfermagem necessária, etc.[409]]).

Conclui-se, enfim, que a DRS e o "IASAÚDE, IP-RAM" não exerceram as suas competências legais de aferição da existência e conformidade do licenciamento das instalações referentes à "unidade de longa duração e manutenção Atalaia *Living Care*". Aparentemente por ignorância do Direito vigente.

B - Por sua vez, relativamente à PRESTAÇÃO PÚBLICA SOCIAL, o "ISSM, IP-RAM" afirmou-nos erradamente que o regime constante do DECRETO-LEI N.º 64/2007, DE 14 DE MARÇO (que até prevê coimas), que define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social, não se lhe aplicaria, pelo que "*(...) não foi emitido qualquer parecer ou licença de funcionamento por parte do ISSM, IP-RAM neste âmbito e para este efeito.*" [410].

Este entendimento do anterior conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM" é preocupante, porque era e é notoriamente incorreto, só adequado à incapacidade ou incompetência do então passivo conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM".

---

[409] Note-se que, num quadro de solidariedade social, de i.p.s.s., se uma entidade privada com a natureza de i.p.s.s. (que não visa o lucro) for muito financiada pelo dinheiro público e (i) arrendar como inquilina - à custa do erário público eventualmente - a uma empresa amiga (senhoria) o edifício onde funciona pela renda anual de cerca de 2.000.000,00 Euros, (ii) funcionar com alguns trabalhadores do Instituto de Emprego da Madeira e (iii) ainda subcontratar com sociedades comerciais (que visam o lucro) o fornecimento diário de refeições e de serviços de enfermagem à custa do erário público, então será notória a desnecessidade dessa i.p.s.s. e a violação do disposto nos artigos 266.º e 267.º da CRP e do disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO de 2015 por parte das autoridades regionais. Aqui a Administração Pública regional tem sido avessa ao controlo de qualidade e ao controlo financeiro do que esta dependente Associação - e empresas próximas - fazem com o dinheiro dos contribuintes que a RAM optou por lhe dar a título de financiamento cooperativo para fazer aquilo que também a RAM poderia fazer por si (com a mesma ou melhor qualidade, com maior fiscalização, pois esta seria interna e imediata).

[410] Conforme o equivocado ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º 146903/1/2023, de 31 de agosto (registo de entrada SRMTC n.º E2332/2023, de 31 de agosto), constante de fls. 85 dos autos: "(...) vem o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM) *informar que* o mencionado Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, define o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, pelo que, não se aplicando, não foi emitido qualquer parecer ou licença de funcionamento por parte do "ISSM, IP-RAM" neste âmbito e para este efeito.".

Com efeito, o artigo 46.º do Decreto-Lei n.º 64/2007 refere expressamente que "*(...) é aplicável às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira (...)*"; e decorre do n.º 2 do artigo 1.º e das alíneas r) e w) do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, que o "ISSM, IP-RAM" é a "*(...) instituição de solidariedade e segurança social (...)na RAM(...)*" a quem cabe, entre outros, "*Promover o licenciamento dos serviços e estabelecimentos de apoio social*" e "*Desenvolver a cooperação com as IPSS e exercer, nos termos da lei, a sua tutela (...)*"[411].

Efetivamente, o artigo 34.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro (BASES GERAIS DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL) determina expressamente que "*Os serviços e equipamentos sociais assegurados por instituições e entidades privadas com ou sem fins lucrativos carecem de licenciamento prévio e estão sujeitos à inspeção e fiscalização do Estado nos termos da lei.*".

Acresce que o Decreto-Lei n.º 64/2007, que o então conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM" tinha o dever legal de cumprir, determina um "sistema" de controlo e fiscalização prévia sobre as instalações das entidades prestadoras de apoios sociais, nomeadamente consistente com:

- O licenciamento de construção (construção, reconstrução, ampliação ou alteração do edifício) das instalações onde os apoios sociais serão prestados - por parte da câmara municipal territorialmente competente nos termos dos artigos 6.º a 10.º-A do Decreto-Lei n.º 64/2007 e do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro (Regime Jurídico da Urbanização e Edificação);
- A emissão de autorização de funcionamento - pelo "ISSM, IP-RAM", nos termos dos artigos 11.º a 18.º do Decreto-Lei n.º 64/2007.

Importa referir ainda que, mesmo nas situações de comunicação prévia, um dos documentos que deve seguir ao respetivo requerimento é precisamente a "*Licença ou autorização de utilização das instalações (...)*" [alínea g) do n.º 1 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março].

Ou seja, à semelhança do mencionado quanto à DRS e ao "IASAÚDE, IP-RAM" na área da saúde, é ao "ISSM, IP-RAM" a quem, na área do apoio social, são atribuídas competências no controlo, fiscalização, inspeção e acompanhamento dos (todos) apoios sociais pagos pela segurança social na RAM, incluindo os prestados através de instituições particulares de solidariedade social no âmbito da REDE (o mesmo resulta claramente do Estatuto das IPSS da RAM de 2015).

Corresponde inclusivamente às suas atribuições o "*Assegurar o exercício da ação inspetiva e fiscalizadora no cumprimento dos direitos e obrigações (...) das instituições particulares de*

[411] Cf. ainda o artigo 1.º e a alínea b) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março.

solidariedade social, abreviadamente designadas IPSS, e de outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social.", cuja competência concreta recaía e recai especificamente no conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM"; o que, em casos devidamente fundamentados, pode levar à decisão de encerramento temporário de estabelecimentos sob gestão de outras entidades que prestem apoios sociais na Região de forma indevida, assim como a promoção do "*(...) licenciamento dos serviços e estabelecimentos de apoio social;*" [alíneas l) e w) do n.º 2 do artigo 4.º e alínea k) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M de 16 de novembro e o n.º 4 do artigo 8.º da Portaria n.º 17/2017 de 23 de janeiro].

Enfim, o então conselho diretivo do **"ISSM, IP-RAM"**, se não decidiu não fiscalizar esta i.p.s.s. e atuar em 2020, 2021, 2022 e 2023, certo então é que desconhecia em 2020, 2021, 2022 e 2023 o mais importante que o ordenamento jurídico lhe exigia *(i)* para a defesa dos direitos fundamentais de centenas de seres humanos e *(ii)* para a defesa do erário público[412]. Como vemos neste ponto 2.2. e veremos no ponto 2.3.

---

[412] Tinha e tem o dever legal de saber o seguinte sobre as i.p.s.s.:

- as i.p.s.s. (que prosseguem apenas fins de solidariedade social em articulação com a Segurança Social, executando políticas públicas de solidariedade) têm um regime fiscal muito vantajoso;
- cooperam com o Estado (RAM) através de uma parceria regulada e financiada;
- têm obrigações fortes de transparência, de normas técnicas e de fiscalização;
- estão sujeitas a fiscalização, intervenção e sanções da Segurança Social (exs.: suspensão de acordos, restituição de comparticipações, intervenção administrativa, perda do estatuto legal, responsabilidade);
- as i.p.s.s. devem ter capacidade técnica e financeira para prestar as respostas sociais a que estejam legalmente vinculadas;
- têm deveres de boa governação reforçados;
- têm o dever legal de utilização correta dos dinheiros públicos, evitando: incumprimento dos acordos de cooperação, gestão danosa, contratações sem fundamento, aplicação indevida das verbas da cooperação, omissão de seguros obrigatórios, irregularidades contabilísticas;
- os seus dirigentes têm o dever de gestão prudente, leal e conforme às leis e aos estatutos;
- devem prestar contas à Segurança Social periodicamente nos termos da lei todos os anos;
- estão sujeitas a tabelas de comparticipação e não a preços;
- estão sujeitas a regras especificas de recursos humanos;
- têm órgãos obrigatórios específicos;
- devem prestar informação sempre tal seja solicitado pelas tutelas públicas;
- têm a obrigação legal de manter atualizados e acessíveis os estatutos, a identificação dos órgãos sociais, as contas e os relatórios;
- é possível responsabilidade penal dos seus dirigentes por gestão danosa, participação económica em negócio, peculato, abuso de confiança, etc.;
- cada tipo de resposta social tem regulamentação específica;

Assim, não obstante as competências de fiscalização e controlo atribuída às mencionadas entidades, a nossa análise demonstra que as mesmas não foram efetivamente exercidas por ninguém da Administração Pública regional direta ou indireta, assim tendo se permitido que a "UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*" prestasse durante anos cuidados de saúde e de solidariedade social com inobservância das disposições legalmente aplicáveis e, concretamente, do *(i)* regime instituído para a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira e *(ii)* do Estatuto legal das IPSS.

Existiu nesta sede um quadro geral de omissões, passividade, incapacidade, alheamento ou indiferença, não aplicação da legislação, ineficácia e ineficiência no comportamento das autoridades públicas referidas:

- DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE,
- "IASAÚDE, IP-RAM",
- "ISSM, IP-RAM"
- DRS,
- e até Governo Regional enquanto autoridade administrativa.

2.2.3. Execução

Toda a Administração Pública deve respeitar, i.a., os artigos 25.º, n.º 1, 26.º, n.º 1, 63.º, 64.º e 266.º da CRP, assim como os princípios fundamentais de Direito financeiro plasmados no artigo 18.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, relevando ainda na RAM os artigos 18.º, n.ºs 2, 3 e 4 da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro, e os artigos 3.º, alínea a), e 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro.

O peso financeiro "negativo" do setor da saúde no orçamento regional e o peso assinalável desta i.p.s.s. em particular nesse orçamento[413] constam dos nossos Pareceres sobre a Conta da RAM (capítulo VII).

No que concerne ao período e à amostra objeto de análise específica, correspondente aos anos de 2019 a 2021, constatou-se a celebração entre o "IASAÚDE, IP-RAM", o "ISSM, IP-RAM", a Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais e a Associação de três contratos-

[413] A que se devem acrescentar os montantes pagos pelas pensões mensais dos utentes, que entram todos os meses nos cofres desta i.p.s.s. Sem contabilizar ainda **os "apoios" resultantes do "recurso" ao Instituto de Emprego da** Madeira.

programa no âmbito da REDE, homologados pelo Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil[414], que definem "*(...) os termos e as condições gerais e específicas em que são prestados cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência com perda parcial ou total de autonomia*."[415], enquadrados na tipologia de Unidade de Longa Duração e Manutenção:

1º - Contrato-programa n.º 292/2020[416] (vigente de 1 de agosto de 2019 a 31 de julho de 2022), através do qual foram contratadas 211 camas e um número máximo de 230 623 dias de internamento;

2º - Contrato-programa n.º 332/2020[417] (vigente de 1 de dezembro de 2020 a 30 de novembro de 2021), através do qual foram contratadas 50 camas e um número máximo de 18 250 dias de internamento;

3º - Contrato-programa n.º 260/2022[418] (vigente de 1 de dezembro de 2021 a 30 de novembro de 2024), através do qual foram contratadas 50 camas e um número máximo de 54 800 dias de internamento.

A nossa análise demonstrou a existência de dois contratos-programa com a mesma entidade e vigência sobreposta, destinados ao desenvolvimento da mesma atividade, nas mesmas instalações e em moldes e tipologias idênticas.

Tal prática confusa promoveu a dispersão e o fracionamento da contratação, dificultando *(i)* não só o conhecimento pleno e global dos termos contratados, *(ii)* como também o próprio controlo, monitorização e fiscalização da execução dos cuidados continuados prestados pela

[414] Nos termos, respetivamente, do artigo 40.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, artigo 39.º do Decreto Legislativo Regional n.º 26/2018/M, de 31 de dezembro, artigo 38.º do Decreto Legislativo Regional n.º 1-A/2020/M, de 31 de janeiro e artigo 43.º do Decreto Legislativo Regional n.º 18/2020/M, de 31 de dezembro.

[415] Conforme o n.º 1 da Cláusula I dos contratos-programa em análise.

[416] RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO n.º 490/2019, de 30 de julho, publicada na I Série do JORAM, n.º 122, Suplemento, de 30 de julho; contrato n.º 292/2020, de 23 de julho, celebrado a 1 de agosto de 2019 e publicado na II Série do JORAM, n.º 138, de 23 de julho de 2020; e portaria de repartição de encargos n.º 425/2019, de 25 de julho.

[417] RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO n.º 1141/2020, de 9 de dezembro, publicada na I Série do JORAM, 2.º Suplemento, n.º 231, de 9 de dezembro; contrato n.º 332/2020, de 30 de dezembro, celebrado a 9 de dezembro de 2020 e publicado na II Série do JORAM, n.º 244, 2.º Suplemento, de 30 de dezembro de 2020; e portaria de repartição de encargos n.º 777/2020, de 3 de dezembro.

[418] RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO n.º 1477/2021, de 23 de dezembro, publicada na I Série do JORAM, 2.º Suplemento, n.º 233, de 23 de dezembro; contrato n.º 260/2022, de 8 de fevereiro, celebrado a 27 de dezembro de 2021 e publicado na II Série do JORAM, n.º 25, 2.º Suplemento, de 8 de fevereiro de 2022; e portaria de repartição de encargos n.º 884/2021, de 21 de dezembro.

Associação no âmbito da REDE[419], e bem assim *(iii)* dos valores contratados e efetivamente executados.

O contrato-programa n.º 332/2020 concretizou a ampliação em 50 camas da Capacidade inicial de 211 camas da Unidade de Longa Duração e Manutenção da Atalaia.

Todavia, na prática, os cuidados prestados ao abrigo dos três mencionados contratos-programa foram prestados de forma indistinta nas mesmas instalações, pelos mesmos recursos humanos, com utilização dos mesmos equipamentos.

Para garantir maior transparência e unidade de tratamento, seria mais adequado e transparente que a ampliação da capacidade contratada fosse concretizada mediante uma adenda ao contrato-programa inicial[420], em detrimento da celebração de novos contratos-programa.

Ora, os contratos-programa supramencionados definiam as condições técnicas, financeiras e operacionais, em concreto, *(i)* a produção contratada e respetiva remuneração, *(ii)* as regras de tramitação de faturação e pagamento, *(iii)* o regime de incentivos, *(iv)* as obrigações dos intervenientes, *(v)* os indicadores de resultados, *(vi)* os recursos humanos afetos, *(vii)* as condições específicas e *(viii)* os conceitos associados à prestação de cuidados continuados integrados.

Relativamente às obrigações financeiras ou de financiamento, nos termos da CLÁUSULA V dos contratos-programa, o "IASAÚDE, IP-RAM" é responsável pelo pagamento referente à prestação pública de cuidados de saúde e incentivos de desempenho[421], enquanto o "ISSM, IP-RAM" ou a SRIAS assumem a comparticipação devida no âmbito do apoio social e dos encargos com a utilização de fraldas.

Nos termos do n.º 5 do artigo 42.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, "*A utilização das unidades de internamento, de média duração e reabilitação, de longa duração e manutenção, da REDE, é comparticipada pela pessoa na situação de dependência em função do seu rendimento nos termos dos artigos 47.º e 48.º da presente portaria.*", estabelecendo o n.º 2 do artigo 48.º que "*(...) o valor a pagar pelo utente corresponde a 85% do seu rendimento per capita.*".

---

[419] As exigências de controlo e fiscalização resultam diretamente da alínea c) da CLÁUSULA IV e da CLÁUSULA IX dos contratos-programa celebrados.

[420] O clausulado dos contratos-programa outorgados permite tal possibilidade ao abrigo da Cláusula XVI "Revisão do Contrato".

[421] O pagamento de incentivos de desempenho é efetuado com base no cumprimento de indicadores de qualidade, conforme vertido na Cláusula VIII dos contratos-programa, até ao limite de € 2,40 por dia de internamento por utente. Supomos que tais indicadores são controlados periodicamente, apesar da falta de pessoal invocada pelo **"**ISSM, IP-RAM**"** junto deste tribunal nos últimos 4 anos.

Significa isto que, nos termos do n.º 2 do artigo 45.º daquela Portaria, o "ISSM, IP-RAM" ou a SRIAS assumem, na parte respeitante ao apoio social, o "*(...) diferencial entre os encargos com a prestação dos cuidados de apoio social e o valor a pagar pelo utente (...)*".

O que tem consequências e implica responsabilidade e fiscalização. Públicas.

Afinal, tal como é necessário rigor e fiscalização pública quanto aos subsídios da segurança social para qualquer cidadão, também era e é necessário rigor e fiscalização pública quanto ao financiamento público das atividades das entidades privadas de tipo comercial ou de tipo altruísta.

2.2.3.1. Processamento da despesa

Os contratos-programa em análise apresentaram a seguinte execução financeira:

Quadro VII – Pagamentos até 31/12/2021[422]

(em Euros)

Contrato n.º	Pagamentos RAM			Valor a pagar pelo Utente[423]	Total
	IASAÚDE	SRIAS	Total		
292/2020	5 680 434,60	4 816 858,07	10 497 292,67	1 875 513,26	12 372 805,93
332/2020	462 583,64	352 793,72	815 377,36	178 400,18	993 777,54
260/2022	-	-	-	-	-
Total	6 143 018,24	5 169 651,79	11 312 670,03	2 053 913,44	13 366 583,47

Fonte: Ofício da SRF n.º 10734/2022, de 12/08, e documentação recolhida no trabalho de campo.

Em todos os processos analisados foi possível verificar que houve um processo interno de validação, sendo que, no caso concreto do apoio social e dos encargos com a utilização de fraldas, a faturação emitida pela Associação foi confirmada/validada pelo "ISSM, IP-RAM". O que é o exigível.

Em 22 de dezembro de 2020, a Associação, como certamente as autoridades regionais terão sabido e até aceitado (porque legalmente é assim suposto), celebrou com a "Caixa

[422] No nosso Anexo IV encontra-se a execução detalhada dos pagamentos, pelas diferentes rubricas.

[423] Os montantes pagos (ou a pagar pelos utentes, ao abrigo do n.º 5 do artigo 42º, e dos artigos 47.º e 48.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho) não foram objeto de validação na auditoria.

Económica Montepio Geral" um contrato de *FACTORING ou* cessão financeira[424], através do qual procedeu à cessão de todos os créditos, emitidos ou a emitir, sobre a SRIAS[425] e o "IASAÚDE, IPRAM"[426].

A partir dessa data, os pagamentos públicos passaram a ser processados pelo "ISSM-IP-RAM" exclusivamente para aquela entidade bancária.

Note-se que se trata de uma operação financeira pela qual uma empresa - aqui não uma empresa, mas uma i.p.s.s. ... - cede os seus créditos (normalmente faturas emitidas a clientes, que aqui é a RAM) a uma instituição especializada - o "*factor*" - que antecipa àquela o valor desses créditos, cobrando (à i.p.s.s.) uma comissão ou taxa; comissão que, no fim das contas, aqui sairá do financiamento público desta i.p.s.s.

É, ou deveria ser, um alerta para o erário público quando isto ocorre não numa sociedade comercial, mas sim numa i.p.s.s. totalmente dependente do erário público. Não sabemos se esta situação de dificuldades financeiras e de aumento de despesas (pagamento da comissão ao "factor") por parte desta i.p.s.s. alarmou a Administração Pública regional financiadora daquela associação altruísta.

E atente-se no seguinte (que a i.p.s.s. e a Administração Pública regional devem respeitar em absoluto):

(i) o financiamento público das i.p.s.s. está sujeito ao artigo 18.º da LEO por parte das entidades públicas que gerem o erário público;

(ii) porém, as i.p.s.s. que são pagas pelo erário público para executar a colaboração a que se vincularam nos termos da lei, essas não estão sujeitas ao artigo 18.º citado no dia-a-dia, porque têm simplesmente que dirigir todos os recursos públicos recebidos para cuidar dos seres humanos que têm os direitos fundamentais sociais em causa.

---

[424] Cessão financeira. Consiste na aquisição de créditos a curto prazo, derivados da venda de produtos ou da prestação de serviços, nos mercados interno e externo: Decreto-Lei n.º 171/95, de 18 de julho. Cessão de créditos comerciais com antecipação de recebíveis. Segundo a nossa jurisprudência: o *factoring* é definido como uma operação em que o *factor* adquire créditos de uma empresa (aderente), podendo prestar serviços adicionais; o contrato pode incluir cláusulas de assunção de risco pelo *factor* ou cessionário; a cessão de créditos só produz efeitos perante o devedor após notificação ou aceitação (artigo 583.º do CC – este é um aspeto essencial para o erário público regional!); é um contrato atípico baseado na cessão de créditos de curto prazo; pode ser pró soluto (sem recurso) ou pró solvendo (com recurso); o *factor* ou cessionário se torna credor e pode exigir pagamento diretamente ao devedor. É centrado na cessão de créditos com função financeira. É uma operação financeira pela qual uma empresa (o que é diferente de uma i.p.s.s.) cede os seus créditos (normalmente faturas emitidas a clientes) a uma instituição especializada - o *factor* - que antecipa o valor desses créditos, cobrando uma comissão ou taxa (que, no fim das contas, aqui sairá do financiamento público desta i.p.s.s.).

[425] Conforme carta da Associação de 22 de dezembro de 2020, constante das fls. 2973 e ss. da documentação de suporte.

[426] Conforme faturas apresentadas a esta entidade, no âmbito dos referidos contratos-programa.

Estas i.p.s.s., nunca lucrativas, não podem defraudar o sistema através daquilo a que se chame, eufemisticamente, uma boa "gestão empresarial" (?) que lhes dê resultados positivos líquidos anuais (**à custa do erário público e da boa qualidade permanente dos cuidados de saúde e outros, que têm o dever legal e contratual de prestar aos seres humanos que o Estado ou a RAM lhes confia, sem exceções e sem esquemas de gestão empresarial**).

Por exemplo, é possível que, com uma indiferença da Administração Pública fiscalizadora, se obtenham eventualmente resultados líquidos saudáveis[427] à custa de cortes em boa alimentação, boa enfermagem ou bom apoio horário em pessoal auxiliar. Este é um ponto *(i)* simples e *(ii)* nuclear. Não valerá a pena tentar fugir dele com argumentário para-empresarial (se o erário público tiver à sua frente servidores públicos ativos e defensores do interesse público); seria complicar e defraudar algo que é, afinal, muito simples. Estamos no âmbito da proteção de direitos fundamentais muito importantes através do erário público, com "delegação" de atividades em entidades solidárias e altruístas, que não têm ambições comerciais.

O contrário disto seria *(i)* moralmente inaceitável, *(ii)* um truque contabilístico e *(iii)* um esquema errado do ponto de vista da boa administração e gestão financeira dos orçamentos públicos: *i.e.,* o oposto do que se pretende com os artigos 112.º, 266.º e 267.º da CRP, com as leis sobre entidades de utilidade pública e i.p.s.s., com o artigo 3.º do CPA e com o artigo 18.º da LEO[428].

Daí não ser juridicamente admissível, nem minimamente racional, a conivência pública regional *(i)* com o estranho contrato individual de trabalho que referiremos abaixo, *(ii)* nem com a forma como a i.p.s.s. obtém fundos para pagar ano após ano cerca de 2.000.000,00 **Euros por ano a uma empresa "amiga" a título de renda pelo prédio onde a** i.p.s.s. decidiu unilateralmente se propor a colaborar com a comunidade e com a RAM.

Apesar dos processos de despesa estarem devidamente instruídos, no âmbito da execução dos contratos verificaram-se diversas situações negativas que merecem destaque a seguir. Vejamos.

---

[427] No caso presente e no período em causa, é a própria i.p.s.s. que aqui informou a sua falta de saúde financeira e desorganização interna.

[428] Daí não ser juridicamente admissível, nem minimamente racional do ponto de vista dos nucleares artigos 266.º da CRP, 18.º da LEO e 3.º a 5.º do CPA (i.e., a regra fundamental da legalidade administrativa e o dever legal de boa administração financeira pública), a conivência pública regional *(i)* com o estranho contrato individual de trabalho que referiremos abaixo, *(ii)* nem com a forma como esta i.p.s.s. obtém dinheiro para pagar cerca de 2.000.000,00 Euros por ano a uma empresa "amiga" a título de renda pelo prédio onde a i.p.s.s. decidiu se instalar (para colaborar com a RAM com esta a financiar essa colaboração típica da economia social; e não da economia privada comercial).

2.2.3.1.1. Despesa assumida pela SRIAS em vez do "ISSM, IP-RAM"

O n.º 1 do artigo 56.º da Portaria 234/2018, de 20 de julho (sob a epígrafe "*Comparticipação nos encargos da segurança social pelo orçamento da Região Autónoma da Madeira*"), prevê que:

"*Nas situações em que os encargos financeiros devam ser assumidos pelo orçamento do ISSM, IP-RAM, em harmonia com o previsto no artigo 45.º da presente portaria, e que tal não possa ser legalmente exequível por inexistência de dotação orçamental, os mesmos são suportados pela Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, através das dotações que lhe forem anualmente atribuídas pelo orçamento da Região Autónoma da Madeira.*".

Efetivamente, e desde a implementação da REDE, os encargos sociais e com fraldas foram integralmente suportados pelo Orçamento da RAM, por inexistência continuada **de dotação no orçamento do "ISSM, IP-RAM" para financiar os encargos com esta** resposta social.

Trata-**se de uma das consequências da "peculiar" organização administrativa da** Segurança Social que contempla, na RAM, um instituto público regional cujo financiamento (**cf. o artigo 93.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, que define as bases gerais do sistema de segurança social**) é assegurado pelo Orçamento da Segurança Social que, como sabemos, é apresentado **pelo Governo da República e "***Aprovado pela Assembleia da República como parte integrante do Orçamento do Estado.***".**

E, portanto, como o nível de despesa decidido regionalmente foi superior ao que resultou da chave de repartição do financiamento decidido pela Assembleia da República, aquela função social do Estado passou a ser financiada pelo Orçamento Regional ao invés do que acontece, por exemplo, com as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas ou com os Centros de Dia (que são financiados por verbas do Orçamento do Estado). Por opção regional.

2.2.3.1.2. Classificação económica da prestação pública de cuidados de saúde

A despesa com a prestação pública de cuidados de saúde ao abrigo dos contratos em análise foi suportada pelo "IASAÚDE, IP-RAM", na rubrica da classificação económica da despesa *"02.02.22. - Aquisição de bens e serviços - Serviços de saúde".*

Segundo as notas explicativas ao classificador económico das despesas públicas[429], o código 02.02.22. destina-se (i) a registar as despesas com aquisições de serviços de saúde, sempre que adjudicadas a empresas ou profissionais autónomos, (ii) compreendendo ainda os

[429] Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 26/2002, de 14 de fevereiro, que estabelece o regime jurídico dos códigos de classificação económica das receitas e das despesas públicas, bem como a estrutura das classificações orgânicas aplicáveis aos organismos que integram a administração central, e que é aplicável à administração regional (cfr. o artigo 2.º, n.º 1).

encargos resultantes de acordos internacionais inerentes à prestação de serviços de saúde (nomeadamente reembolsos e assistência ambulatória), (iii) bem como as despesas das Administrações Regionais de Saúde com o setor privado convencionado, decorrentes da prestação de serviços devidamente faturados, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Contudo, considera-se que a componente de cuidados de saúde contratualizada no âmbito da REDE não se enquadra nesta classificação económica, porquanto:

(i) Não se tratou de uma prestação direta e individualizável de serviços de saúde, adjudicados a empresas ou profissionais autónomos;

(ii) Nem tão pouco decorre de acordos internacionais;

(iii) Não corresponde a despesa com o setor privado convencionado, decorrente da prestação de serviços devidamente faturados, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Nestes termos, a natureza dos encargos em questão revela-se mais consentânea com a rubrica ***"04.07.01** - Transferências correntes - Instituições sem fins lucrativos"*, que se destina ao registo "*(...)* [d]*as importâncias a entregar a quaisquer organismos ou entidades para financiar despesas correntes, sem que tal implique, por parte das unidades recebedoras, qualquer contraprestação direta para com o organismo dador.*".

2.2.3.1.3. Acesso e ingresso dos utentes na REDE regional

No importante CAPÍTULO IV DA PORTARIA N.º 234/2018, de 20 de julho, constam os procedimentos relativos ao acesso e ingresso dos utentes na REDE, que podem ser provenientes do hospital (integrado no "Sistema Regional de Saúde") ou da comunidade (domicílio ou hospital privado).

Para os utentes provenientes do hospital, os procedimentos obrigatórios para acesso e ingresso na REDE são os seguintes:

1. "*Os profissionais de saúde dos hospitais (...) referenciam as pessoas com critérios clínicos para potencial ingresso na REDE (...)*" (n.º 1 do artigo 22.º);

2. A Equipa de Gestão de Altas (EGA), que "*(...) é uma equipa hospitalar multidisciplinar, sediada em hospital integrado no Sistema Regional de Saúde, (...) avalia e confirma a proposta de referenciação dos utentes para as unidades e equipas da REDE.*" (n.º 1 do artigo 17.º);

3. A Equipa de Coordenação Local (ECL) da área de domicílio do utente "*(...) valida a proposta de referenciação e a tipologia adequada.*" (n.º 7 do artigo 22.º);

4. A Equipa de Coordenação Regional (ECR) "*(...) determina (...) a alocação de vaga do utente em unidade ou equipa da REDE, na medida dos recursos e vagas existentes.*",

com posterior efetivação da admissão do utente no prazo de 48 horas (n.º 2 do artigo 23.º).

Quando o utente é proveniente da comunidade, a referenciação deve ser efetuada pelos profissionais das unidades de saúde familiar e das unidades de cuidados de saúde personalizados (em vez da Equipa de Gestão de Altas), seguindo os procedimentos subsequentes acima descritos.

No entanto, quando questionados sobre a proveniência dos utentes (**ou seja, sobre a entidade responsável pela seleção dos candidatos a entrar na REDE**):

i) A Associação, GESTORA DA UNIDADE DA ATALAIA, alegou desconhecimento, pois "*(...) todos os utentes residentes na UCCI, são (...) diretamente referenciados pelas entidades publicas as quais não caracterizam a sua origem.*"[430] , circunstância que não é de estranhar dada a inexistência de um sistema de informação integrado de suporte à gestão da REDE, conforme já referido no ponto 2.1.5. do presente documento e que constitui uma falha grave;

ii) Os membros da EQUIPA DE COORDENAÇÃO REGIONAL também não souberam esclarecer esta SRMTC[431], o que é inadmissível face às competências desta entidade;

iii) O "IASAÚDE, IP-RAM", entidade a quem a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho não atribuiu competências nesta matéria, logrou esclarecer que "*(...) o encaminhamento efetuado teve sempre por base os serviços públicos (...)*"[432], tendo a Equipa de Coordenação Local confirmado esta informação, remetendo listagem com a proveniência de cada utente[433].

Face ao exposto, conclui-se que não foram respeitados os procedimentos para acesso e ingresso na REDE estabelecidos na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

Portanto, temos mais uma ilegalidade, que possivelmente continuou de forma serena, como se nada fosse. E que certamente irá ser alterada de imediato, porque esta situação é legalmente inconcebível.

---

[430] Cfr. o *email* da SANTOS DE OLIVEIRA & ASSOCIADOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS, R.L., na qualidade de representante da Associação, de 1 de julho de 2024, com o registo de entrada n.º 1581/2024, de 2 de julho, constante das fls. 1301 e ss. dos autos.

[431] Conforme *emails* de: (i) CÁTIA PORTELA JARDIM, de 29 de julho de 2024, com o registo de entrada n.º 1831/2024, de 29 de julho, constante das fls. 1383 e ss. dos autos; (ii) MARIA DA GRAÇA ALMEIDA FREIRE, de 31 de julho de 2024, com o registo de entrada n.º 1853/2024, de 31 de julho, constante das fls. 1385 e ss. dos autos; (iii) TERESA GOES BENTO, de 29 de agosto de 2024, com o registo de entrada n.º 2039/2024, de 29 de agosto, constante das fls. 1557 e ss. do processo;

[432] Cfr. o ofício do IASAÚDE, IP-RAM n.º 7111/2024, de 31 de julho (Registo de entrada SRMTC n.º E1860/2024, de 31 de julho), constante das fls. 1397 e ss. dos autos.

[433] Conforme email de 29 de agosto de 2024, com o registo de entrada n.º 2037/2024, de 29 de agosto, constante das fls. 1559 e ss. dos autos.

2.2.3.1.4. Pagamento pelo "IASAÚDE, IP-RAM" de despesas da responsabilidade dos subsistemas de saúde

Conforme já referido anteriormente, quanto às unidades de longa duração e manutenção da REDE, a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, determinou a repartição dos encargos decorrentes do seu funcionamento da seguinte forma:

- os encargos com a prestação de cuidados continuados de saúde são da responsabilidade do "IASAÚDE, IP-RAM",
- sendo que os referentes à prestação pública de apoios sociais são, por sua vez, responsabilidade do "ISSM, IP-RAM", neste caso sem prejuízo da eventual comparticipação do utente em função do seu rendimento [alínea b) do n.º 1, n.ºs 4 e 5 do artigo 42.º e artigo 45.º da Portaria].

No entanto, a Portaria prevê a possibilidade da existência de **um "**TERCEIRO RESPONSÁVEL**"** no pagamento destes encargos, quando assim for estabelecido por via "legal ou contratual", o que se aplica igualmente a "não beneficiários" do Serviço Regional de Saúde, casos em que o valor correspondente aos cuidados prestados no âmbito das unidades da REDE deve ser cobrado diretamente a estes responsáveis (n.º 4 do artigo 43.º da Portaria) e não necessariamente aos mencionados institutos públicos regionais.

Mais estabelece a Portaria que, nestes casos, "*(...) os subsistemas de saúde devem acordar com as entidades prestadoras integradas na REDE (...) os procedimentos a observar no âmbito da identificação dos beneficiários e da elaboração, processamento e pagamento da faturação.*" (n.º 5 do artigo 43.º da Portaria).

Decorre da interpretação das mencionadas normas[434] que, nas situações abrangidas pelo n.º 4 do artigo 43.º da Portaria, a responsabilidade pelos encargos decorrentes da prestação de cuidados no âmbito da REDE recai, única e exclusivamente, sobre o denominado "terceiro responsável", entidade que, nos termos da Portaria, deve estipular, de forma autónoma e junto das entidades prestadoras integradas na REDE, o meio de identificação dos beneficiários nesta situação, assim como o procedimento para a cobrança dos respetivos encargos no âmbito da REDE a nível regional.

Este normativo determina, portanto, que os encargos no âmbito da REDE gerados por um utente que não seja beneficiário do Serviço Regional de Saúde, mas que se encontre abrangido por um subsistema ("terceiro responsável") por via legal ou contratual, não deverão, à partida, ser suportados pelo erário público, quer a título principal ou mesmo a título subsidiário. A responsabilidade referente ao pagamento destes encargos recai, única e

[434] Realizada à luz do artigo 9.º do Código Civil.

exclusivamente, sobre o "terceiro responsável" ou subsistema. E não sobre o orçamento regional da saúde.

O elemento literal da norma demonstra que não se trata de uma lógica de excussão prévia, na qual o erário público ficaria na posição de eventual "suplente" ou de "garante" do pagamento dos encargos, mas de uma autêntica inexistência de responsabilidade deste no pagamento destes encargos, assumindo tal responsabilidade, portanto, única e exclusivamente o denominado "terceiro responsável".

Em face do enquadramento acabado de descrever, a falta de implementação do sistema de informação dos utentes da REDE[435] constituiu um elemento relevante que introduziu incerteza sobre a identificação dos responsáveis pelo pagamento dos cuidados prestados aos utentes da REDE que fossem abrangidos por subsistemas de natureza privada ("terceiro responsável"), aos quais, nos termos dos n.ºs 4 e 5 do artigo 43.º da Portaria, devem ser imputados, de forma exclusiva, os encargos da REDE, uma vez que nestes casos nada será de exigir, quer a título principal ou subsidiário, ao erário público.

A inércia e ineficácia da Administração Pública regional foram aqui patentes. De novo com prejuízo para o erário público.

No caso da faturação e do subsequente pagamento de encargos por parte do "Sistema Regional de Saúde", tal corresponderia à assunção indevida e ilícita de despesa pública, com correspondente dano para o erário público. É uma lacuna a corrigir de imediato.

2.2.3.1.5. Pagamentos indevidamente efetuados durante o período de transição e reconversão da ULDM

A RESOLUÇÃO DO CONSELHO DO GOVERNO REGIONAL N.º 412/2019, de 2 de julho[436], determinou a possibilidade do estabelecimento de um período de transição destinado à adequação das unidades de longa duração e manutenção às exigências técnicas e legislativas da prestação de cuidados continuados no âmbito da REDE.

Como já referido, antecedeu esta Resolução o ofício formulado pelo então Gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional n.º VP/11956/2019, de 25 de julho[437], remetido para o conhecimento das então Secretarias Regionais da Inclusão e Assuntos Sociais, e da Saúde, do "IASAÚDE, IP-RAM" e do "SESARAM, EPERAM", no qual foi afirmado que a "UNIDADE ATALAIA" cumpria com os requisitos legalmente exigidos para efeitos de integração na REDE

[435] Em claro incumprimento da Portaria, conforme se alcança da alínea j) do n.º 1 do artigo 6.º, por exemplo.

[436] Tal como as portarias, trata-se de regulamento ou norma administrativa no sentido dos artigos 135.º e 97.º ss. do CPA.

[437] Constante de fls. 2464 do Volume VI da documentação de suporte e redigido por ANA CLARA VIEIRA MENDONÇA E SILVA.

Regional, o que, no essencial, não correspondia à realidade jurídico-factual, como já se viu, e poderá ter induzido em erro o Conselho de Governo na sua deliberação.

Ao abrigo desta Resolução, e na sequência da celebração do contrato-programa de adesão à REDE n.º 292/2020, datado de 1 de agosto de 2019[438], foi outorgado, nesta mesma data, o denominado "*Protocolo de cooperação para o período de transição e reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção*" com a Associação[439].

O prazo de vigência do Protocolo, inicialmente estipulado em 180 dias, foi alvo de posterior prorrogação, por mais 90 dias[440], mediante adenda ao Protocolo celebrada a 4 de fevereiro de 2020, perfazendo deste modo um total de 270 dias, período compreendido entre agosto de 2019 e abril de 2020.

O Protocolo visou "*(...) apoiar, transitoriamente a reconversão e enquadramento da UNIDADE Atalaia Living Care, como Unidade de Longa Duração e Manutenção no âmbito da REDE.*"[441], ajustando algumas condições técnicas e operacionais a que a Unidade estaria obrigada no período de transição, designadamente ao nível dos recursos humanos, das instalações, dos medicamentos e produtos farmacêuticos, e dos serviços de apoio.

Para efeitos da presente análise, e relativamente ao PERÍODO DE TRANSIÇÃO, importa referir **que o Protocolo determinou que ficaria a cargo do "SESARAM, EPERAM":**

- A prestação pública dos cuidados de saúde pelos seus recursos humanos, na sua totalidade até 22 de novembro de 2019 e em 50% a partir dessa data até ao final do período de transição (cfr. CLÁUSULA SEXTA E ANEXO DO PROTOCOLO);
- O fornecimento de medicamentos, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico de carácter imprescindível (cfr. CLÁUSULA SÉTIMA DO PROTOCOLO);
- A cooperação na adequação da Unidade ao nível de vários serviços como alimentação, lavandaria e tratamento de roupa, controlo de infestações, gestão de resíduos, e receção e acolhimento, com data-limite de 19 de setembro de 2019 (cfr. CLÁUSULA OITAVA E ANEXO DO PROTOCOLO).

---

438 Pese embora o contrato-programa tenha sido publicado no JORAM a 23 de julho de 2020, do mesmo se alcança que foi "(...) *celebrado no dia 1 do mês de agosto, de dois mil e dezanove* (...).", tendo o início da sua vigência sido estipulado para esta mesma data (Cláusula XVIII), situação que já tinha sido estabelecida no ponto 2. da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 490/2019, de 25 de julho.

439 O Protocolo foi outorgado pelo "SESARAM, EPERAM", pelo "IASAÚDE, IP-RAM", pelo "ISSM, IP-RAM" e pela "Associação Atalaia *Living Care*".

440 Cfr. a RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE GOVERNO n.º 25/2020, de 3 de fevereiro.

441 Cfr. a CLÁUSULA PRIMEIRA DO PROTOCOLO.

Ou seja, o Protocolo estabeleceu que, durante o período de transição, o cumprimento da obrigação constante da alínea c) do n.º 1 da CLÁUSULA VI e do Anexo do contrato-programa de adesão à REDE, outorgado a 1 de agosto de 2019, a que se vinculou a Associação, seria suspenso, uma vez que tal obrigação seria assegurada, na prática, pelos recursos humanos do "SESARAM, EPERAM".

Tal situação releva para efeitos de cumprimento das obrigações financeiras assumidas **pelo "IASAÚDE, IP-RAM", no âmbito da execução do mencionado contrato**-programa, uma vez que deste contrato resulta de forma inequívoca a relação *sine qua non* de pagamento devido pelos cuidados efetivamente prestados [**cfr. alínea a) da CLÁUSULA V, n.ºs 1 e 4 da CLÁUSULA VII e ANEXO IV do contrato-programa**].

Quer dizer: o pagamento era devido, apenas e só, na medida exata do serviço efetivamente prestado no âmbito da REDE pela Associação, enquanto gestora da unidade de longa duração e manutenção da Atalaia.

Este raciocínio é comprovado pelo n.º 2 da CLÁUSULA XVII e pela alínea a) do ponto 3 do ANEXO II do contrato-programa outorgado a 1 de agosto de 2019, segundo o qual: "*No período de transição, quando aplicado, o pagamento dos encargos com cuidados de saúde é aferido, segundo o cronograma definido no protocolo de cooperação, a celebrar entre os outorgantes do presente contrato-programa.*", mais referindo que "*A atividade de cuidados de saúde exercida pela Unidade durante o período de transição não é elegível para o pagamento de incentivos, definidos nos termos da cláusula VIII.*".

A mencionada previsão constante do corpo do Protocolo é alvo de concretização no denominado "*Cronograma do Protocolo de Cooperação*", que figura como anexo ao Protocolo (e respetiva adenda), ao abrigo do qual a assunção de responsabilidade da Associação foi calendarizada do seguinte modo:

Quadro VIII – Cronograma da assunção de responsabilidade da Associação durante o período de transição

Etapas	Agosto 19	Setembro 19	Novembro 19	Dezembro 19	Abril 20
Serviços de apoio	01/08/2019				
Limpeza das áreas comuns	01/08/2019				
Alimentação		19/09/2019			
Lavandaria e tratamento de roupa		19/09/2019			
Controlo de infestações	19/08/2019	19/09/2019			
Gestão de resíduos		01/09/2019			
Receção e acolhimento		01/09/2019			
Fornecimento de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico	01/08/2019*				

Etapas	Agosto 19	Setembro 19	Novembro 19	Dezembro 19	Abril 20
Cooperação de recursos humanos e cuidados de saúde			22/11/2019 (50%)	31/12/2019 (50%)	30/04/2020**

Fonte: Anexo ao Protocolo de Cooperação para o período de transição e reconversão de ULDM e respetiva adenda.

* Exceto no caso de situações pontuais de rutura de mercado, em que seria o "SESARAM, EPERAM" a assumir essa responsabilidade.

** Considerando a adenda ao Protocolo de Cooperação para o período de transição e reconversão de ULDM, celebrada a 4 de fevereiro de 2020.

Deste modo, o CRONOGRAMA constante do Protocolo estipulou expressamente que os recursos humanos do "SESARAM, EPERAM" assegurariam a prestação pública dos cuidados de saúde na unidade de longa duração e manutenção da Atalaia, durante o PERÍODO DE TRANSIÇÃO:

a) De forma exclusiva, nos meses de agosto a outubro de 2019;

b) E a 50% a partir de novembro de 2019, até atingir 100% no final de abril de 2020.

Esta situação é corroborada:

- Pelo *email* datado de 3 de outubro de 2019, elaborado por ANA CLARA SILVA, na qualidade de Adjunta do Gabinete da Vice-Presidência, que, sobre o período de transição, referiu o seguinte: "*Relativamente ao plano de faturação apresentado, este refere-se, única e exclusivamente aos encargos com cuidados de saúde (parte clínica exclusivamente) que por sua vez obedecem ao cronograma estabelecido entre o SESARAM, E.P.E. e a* ["Associação Atalaia *Living Care*"] *(...)*"[442];

- E pela Associação, por via da afirmação de que "*(...) a prestação de cuidados de saúde e os respetivos recursos humanos ficaram a cargo dos recursos humanos do SESARAM até ao final do período de transição, motivo pelo qual não existiu pessoal nestas áreas entre agosto e outubro. Entre 4 de Novembro de 2019 e 30 de abril de 2020, para a prestação de cuidados, coexistiram colaboradores de ambas as entidades até a Associação constituir a sua equipa multidisciplinar em conformidade com o mapa do contrato-programa outorgado no âmbito da REDE.*"[443].

A prestação dos cuidados de **saúde pelo "SESARAM, EPERAM" na unidade Atalaia** durante o período constante do mencionado cronograma foi também confirmada nos pontos 2.2.3. e 2.6.1. do contraditório apresentado por BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS

[442] Conforme resulta das pp. 2591 e ss. da documentação de suporte.

[443] Conforme *email* da SANTOS DE OLIVEIRA & ASSOCIADOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS, R.L., de 20 de maio de 2024, com o registo de entrada n.º 1235/2024, de 21 de maio, constante das fls. 972 e ss. dos autos.

DE GOUVEIA, e nos subpontos 5. e 37. a 38. **da alínea a) do ponto "2.2.3.1.5." do grupo III,** do contraditório apresentado por HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS E JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA.

Sucede que, por via do ofício com a referência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro[444] - elaborado por ANA CLARA SILVA e assinado por LUÍS NUNO OLIM, à data, respetivamente, Adjunta do Gabinete da Vice-Presidência e Chefe de Gabinete do Vice-Presidente - dirigido à SRS com conhecimento à SRIAS, a então Vice-Presidência do Governo Regional dimanou um conjunto de INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS ao nível da faturação a observar relativamente ao período de transição na Unidade, de entre as quais, relativamente à prestação pública de cuidados de saúde, destaca-se o seguinte:

> "*Considerar para efeitos de apresentação de faturação por parte da entidade promotora e gestora da Unidade Atalaia, o plano que abaixo se discrimina:*
>
> - *Agosto / total de 30 camas – fatura até 10 de outubro;*
> - *Setembro (+25 camas) / total de 55 camas – fatura até 10 de outubro;*
> - *Outubro (+37 camas) / total de 92 camas – fatura até 10 de novembro;*
> - *Novembro (+119 camas) / total de 211 camas – fatura até 10 de dezembro;*
> - *Dezembro total de 211 camas – fatura até 10 de janeiro de 2020.*" .

Ora, esta instrução contraria o disposto no Protocolo de Cooperação (incluindo o cronograma) e, por inerência, a própria Resolução do Conselho do Governo n.º 412/2019, de 2 de julho, na medida em que esta aprovou e estabeleceu a minuta do protocolo, com o intuito de uniformemente "*(...) definir os termos e condições em que as entidades cooperantes vão apoiar a reconversão e adequação das Unidades à REDE, de acordo com a legislação em vigor.*"[445].

Em igual medida, as instruções contrariam o contrato-programa de adesão à REDE n.º 292/2020 (outorgado a de agosto de 2019), designadamente o n.º 2 da CLÁUSULA XVII e o n.º 3 do ANEXO II, que remetem, para efeitos do aferimento do pagamento dos encargos com cuidados de saúde, para o cumprimento do cronograma definido por via do Protocolo.

Acresce que, relativamente à faturação das prestações públicas sociais a executar ao abrigo do contrato-programa, o mencionado ofício da Vice-Presidência emanou igualmente as seguintes "instruções":

> - "*A faturação dos encargos com utilização de fraldas, por dia efetivo de internamento e por utente, deverá ser apresentada pela Entidade a partir do dia 1 de novembro.*";

[444] Constante das fls. 2593 e ss. da documentação de suporte.

[445] Conforme resulta do ponto 3. da citada Resolução.

- "*Considerar a faturação do valor dos encargos com cuidados sociais para o total de camas contratualizadas (211) (...) e no seu valor total para encargos com cuidados sociais, até que os processos de referenciação de admissão à unidade e instrução de processo para apuramento dos rendimentos estejam completos de modo a permitir a Determinação do valor a pagar pelo utente na Unidade e esta possa faturar ao utente esse valor.*".

A análise da faturação executada durante a vigência do Protocolo e, consequentemente, durante a vigência do período de transição, evidenciou as seguintes situações ilegais importantes:

1. O "IASAÚDE, IP-RAM" efetuou os pagamentos de acordo com as instruções constantes do ofício da Vice-Presidência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro;

2. A faturação dos encargos com utilização de fraldas à SRIAS só teve início no mês de maio de 2020, desconhecendo-se quem suportou os encargos de agosto de 2019 a abril de 2020 (tais pagamentos não foram regulados no referido Protocolo e o ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, previu a sua faturação à SRIAS, a partir de 1 de novembro de 2019);

3. No período compreendido entre agosto e outubro de 2019, enquanto aguardava o cálculo do valor a pagar por cada utente (que resulta de uma percentagem dos seus rendimentos), a SRIAS, e não o "ISSM, IP-RAM", assumiu a despesa inerente à totalidade dos apoios sociais.

Ou seja, o financiamento público dos cuidados de saúde disponibilizados pela Associação durante o PERÍODO DE TRANSIÇÃO indicia duas situações passíveis de originar Responsabilidade Financeira:

A) MESES DE AGOSTO, SETEMBRO E OUTUBRO DE 2019: 182 732,48 EUROS

A primeira delas, relacionada com os pagamentos realizados pelo "IASAÚDE, IP-RAM" durante os meses de agosto, setembro e outubro de 2019[446], pois, durante esse período, os cuidados foram prestados, exclusivamente, pelos **recursos humanos do "SESARAM, EPERAM"**;

tal circunstância, para além de contrariar o clausulado contratual, evidencia a inexistência de contraprestação dos financiamentos à Associação no valor total de 182 **732,48€, nos seguintes termos:**

[446] Que a i.p.s.s. deveria devolver.

Quadro IX – Pagamentos do "IASAÚDE, IP-RAM" sem contraprestação

(em Euros)

Período de faturação	Montante pago
Agosto 19	31 285,20
Setembro 19	55 506,00
Outubro 19	95 941,28
Total	182 732,48

B) MESES DE NOVEMBRO DE 2019 A ABRIL DE 2020: 1 269 001,72 EUROS

A segunda, decorrente do incumprimento pela Associação do contrato-programa [cfr. os N.ºS 1 E 4 DA CLÁUSULA VII, O N.º 2 DA CLÁUSULA XVII E A ALÍNEA A) DO N.º 3 DO ANEXO II] e do cronograma de distribuição de responsabilidades relativamente ao período de **transição para a "Unidade da Atalaia",** durante os meses de novembro de 2019 a abril de 2020, e, consequentemente, da ilegalidade dos pagamentos efetuados nesse período.

Como a parca ou confusa documentação e informação produzidas e analisadas não permitem alcançar a medida concreta dos cuidados de saúde prestados, durante o **referido período pela Associação e pelo "SESARAM, EPERAM", infelizmente** - e em benefício do infrator - não nos é possível quantificar qual foi a parcela dos 1 269 **001,72 €** pagos à Associação, entre novembro de 2019 e abril de 2020, que respeitam a cuidados prestados pelo "SESARAM, EPERAM" (e que, consequentemente, não deveriam ter sido pagos).

Mas a SRF, a SRS e o "SESARAM, EPERAM" devem apurar e esclarecer tal situação de mais um prejuízo para o erário público a favor desta i.p.s.s. Associação Atalaia *Living Care.*

Sobre a claramente indiciada inexistência de contraprestação relativamente ao financiamento da Associação durante os meses de agosto, setembro e outubro de 2019, no ponto 2.2. do contraditório apresentado por BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA, esta responsável esclareceu que "*O Protocolo de Cooperação [...] previa expressamente que o financiamento público se destinava a assegurar a continuidade dos cuidados de saúde prestados pela Associação "Atalaia Living Care", considerando a titularidade operacional transitória dos recursos humanos afetos, designadamente ao SESARAM, até plena transferência das funções assistenciais e administrativas para a nova unidade, conforme o cronograma de distribuição de responsabilidades. Assim, o Protocolo não condicionava a comparticipação financeira apenas à prestação direta de cuidados exclusivamente por pessoal da Associação (custos diretos), mas, primeiramente, à garantia da continuidade assistencial e materialização das restantes atividades aos utentes (incluía custos diretos e indiretos de saúde) na devida conformidade com o princípio da estabilidade*

e continuidade do serviço público, em prol e na defesa superlativa dos cuidados continuados de saúde e apoio social.".

Mais referiu, no ponto 2.2.1. do contraditório, que a "*[...] definição dos custos em saúde, (...) incluem custos diretos e indiretos. Os custos diretos da saúde correspondem aos gastos diretamente ligados ao cuidado/atendimento do utente, incluindo os custos com recursos humanos, material de uso clínico e medicamentos. Os custos indiretos em saúde correspondem à infraestrutura e o funcionamento geral das unidades/instituições, incluindo os custos/overheads estruturais – aluguer dos espaços, eletricidade, água, comunicações, limpeza, desinfestação – e os custos específicos – gestão, formação, seguro e outros serviços específicos.*".

Em anexo ao contraditório foi disponibilizado como anexo IX o documento intitulado de *"Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento"* elaborada pela Comissão Técnica da REDE e, designadamente, por ANA CLARA SILVA, na qualidade de coordenadora desta comissão, e pela Vice-Presidência do Governo Regional.

Neste documento, ao qual foi conferida uma peculiar e juridicamente insólita natureza **"(...)** *técnica e interpretativa* **(...)", foi definida** uma "Nota Metodológica" que "(...) *deve ser lida como complementar à Proposta de Modelo de Financiamento (junho de 2019), e como suporte técnico à execução do contrato-programa, especialmente no planeamento faseado de transição de unidades para a REDE.*", tendo sido definido que "*O conceito e método de CEE* [método da Cama Estrutural Equivalente] *poderá ser útil durante a fase de transição em que a entidade gestora ainda não assegura toda a clínica direta em todas as camas (por exemplo, parte da equipa médica ou de enfermagem continua temporariamente garantida por um prestador público parceiro), mas já assegura a totalidade da estrutura física e organizacional da unidade. Nesses casos, a faturação de um determinado número de camas clínicas à tabela da Portaria (componente Saúde, 33,64€/cama/dia) deve ser interpretada como financeiramente justificada, mesmo que a atividade clinica direta nessas camas esteja a ser assegurada por uma entidade parceira, porque mediante esse pagamento, o único regulamentado e possível ao abrigo do contrato-programa, está a ser coberto o custo estrutural fixo que mantém toda ou parte da capacidade instalada aberta, segura e operacional para todos os utentes internados.*" (sublinhado nosso).

Mais refere que "*Esta leitura é coerente com o dever de resultado assistencial e disponibilidade operacional permanente previsto na Resolução n.º 398/2019 e compatível com o modelo de financiamento publicado na Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho. Em qualquer caso, o fluxo financeiro entre a entidade gestora e o financiador mantém-se circunscrito ao previsto no contrato-programa aprovado pela Resolução n.º 398/2019; faturação mensal por cama faturável, ao preço diário definido na Portaria n.º 424/2019. Não existe lugar a faturação autónoma de "estrutura", "overheads", "transição" ou outros títulos fora do estabelecido no contrato-programa."* (sublinhado nosso).

Semelhante posição foi apresentada, a título exemplificativo, nos pontos 9. a 21. e 28. a 38. e 49. a 50. da alínea a) do ponto "2.2.3.1.5." do grupo III do contraditório de HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS E JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA.

Sobre a argumentação invocada, no sentido de que o custo da diária, por utente, no âmbito da REDE Regional, inclui os custos diretos [?] assim como os custos indiretos [?], e que, não obstante a assunção integral da prestação dos cuidados **de saúde pelo "SESARAM, EPERAM" nos termos constatados e descritos relativamente ao período de transição,** ainda assim os pagamentos em crise estariam cobertos de contraprestação na medida em que alegadamente suportaram os custos indiretos [?] da *Unidade (privada-social) Atalaia* durante o mencionado período, é evidente que:

- não pode ser acolhida tal tese (**objetivamente absurda e financeiramente irresponsável**), pois que *(i)* não é suportada pelo teor da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, *(ii)* nem tão pouco pelo conteúdo dos contratos-programa e *(iii)* pelo conteúdo do protocolo de cooperação analisados.

Nestes (**Portaria, contratos-programa e protocolo**), o que foi efetivamente definido é que o pagamento da diária é feito por utente, é devido na estrita medida dos cuidados de saúde e de apoio social efetivamente prestados pela unidade, numa lógica sinalagmática, por cada ser humano: é este o entendimento suportado, i.a., pelo teor do n.º 2 da Cláusula XVII e do ponto 3 do Anexo II dos contratos-programa em crise.

Neste sentido, aliás, *vide*:

- o ponto 54. do contraditório apresentado pela própria Associação Atalaia *Living Care,*[447]: "*Ela* [Associação ALC] *assegura a gestão de um estabelecimento que fora antes explorado diretamente pela entidade e desta recebe o valor da prestação de serviços que efetivamente presta.*" (sublinhado nosso) e

- os pontos 52. e 53. do contraditório apresentado pela direção da AALC[448]: "*Além de não existir qualquer financiamento público à Associação, a verdade é que esta presta serviços ao Estado/RAM, mediante um Contrato e a RAM procede ao pagamento*

[447] Cf. contraditório apresentado por Bruno da Silva Tavares, em representação da "Associação Atalaia *Living Care*", i.p.s.s., com o registo de entrada SRMTC n.º 2473/2025, de 3 de novembro.

[448] Cf. contraditório apresentado por António Henrique Machado Capelas e Liza Cristina Salles dos Reis Nunes, respetivamente, vice-presidente e vogal da i.p.s.s. AALC, com o registo de entrada SRMTC n.º E2508/2025, de 5 de novembro. Aqui, as posições da Administração regional e da Associação não coincidem. Com efeito, são posições inconciliáveis, que não convêm aos interesses de cada contraparte.

desses serviços. (...) *Havendo sinalagma entre esses serviços e o respetivo pagamento.*" (sublinhado nosso)[449].

Mais.

Uma mera "Nota Metodológica", além de não poder tornar legal aquilo que o artigo 59.º, n.º 4, da LOPTC diz ser ilegal, não podia derrogar ou mesmo alterar o enquadramento legal, iusnormativo e contratual mencionado.

Na prática, as instruções deste peculiar "Nota" contrariaram o disposto no Protocolo de Cooperação e, por inerência, a Resolução do Conselho do Governo n.º 412/2019, de 2 de julho. Em igual medida, as instruções contrariam o contrato-programa de adesão à REDE n.º 292/2020 (outorgado a de agosto de 2019), designadamente o n.º 2 da Cláusula XVII e o n.º 3 do Anexo II, que remetem, para efeitos do aferimento do pagamento dos encargos com cuidados de saúde, para o cumprimento do cronograma definido no Protocolo.

Uma vez comprovado – e, inclusive, assumido de modo expresso[450] – que a Unidade Atalaia, durante o período de transição referente aos meses de agosto, setembro e outubro de 2019, não prestou efetivamente cuidados de saúde, tendo sido substituída neste âmbito pelo "SESARAM, EPERAM", afigura-se muito claro que os pagamentos efetuados foram desprovidos de contraprestação e, por este motivo, são indevidos e ilegais, correspondendo a utilizações injustificadas do erário público regional das quais resultaram danos para este.

Assim, a argumentação apresentada no contraditório não procede minimamente.

Assim, em ambos os casos (*A* e *B* supra), os atos de autorização das despesas e dos inerentes pagamentos realizados pelo "IASAÚDE, IP-RAM", referentes à prestação pública de cuidados de saúde, a favor da associação, na qualidade de gestora da sua "UNIDADE DA ATALAIA", estarão juridicamente contaminados devido ao incumprimento:

i) Da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, designadamente do "sistema" instituído de pagamento de encargos com a prestação efetiva de cuidados de saúde conforme estipulado nos artigos 41.º e 43.º e do Anexo denominado "*Tabela de Preços da REDE*";

[449] Como resulta da lei, as atividades principais das i.p.s.s. não são, por natureza, comerciais, nada vendendo (coisas ou serviços); isso compete, nos termos da CRP e da lei ordinária, às empresas comerciais, ao mercado; nunca às i.p.s.s.

[450] Cf., a título exemplificativo, o ponto 2.2.3. do contraditório de BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA: "*Inobstante a Associação "Atalaia Living Care" não tenha assumido os recursos humanos de saúde, nos meses de agosto, setembro e outubro de 2019* (...).".

ii) Do Contrato-Programa de Adesão à REDE n.º 292/2020, outorgado a 1 de agosto de 2019, designadamente dos n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II deste contrato-programa[451];

iii) Do denominado "*Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção*", outorgado a 1 de agosto de 2019 e, designadamente, do seu Anexo "*Cronograma do Protocolo de Cooperação*".

As despesas públicas em causa foram autorizadas e pagas em desconformidade com

- os n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (Enquadramento do Orçamento da RAM)[452] [453],
- a alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (Lei das Finanças das Regiões Autónomas)[454] [455],

---

[451] Os N.ºS 1 E 4 DA CLÁUSULA VII referem que: "1 – O montante a pagar à Entidade é determinado em função do número de camas contratadas e dos internamentos realizados, com base nos valores fixados nos termos da legislação aplicável. (...) 4 – A despesa pelos encargos com os Cuidados de Saúde, bem como o valor a pagar pela comparticipação da Segurança Social devida ao utente e encargos com as fraldas são pagos à Entidade, de acordo com base na legislação aplicável.".

Por sua vez, o N.º 2 DA CLÁUSULA XVII refere que: "2 – Durante o período de transição os pagamentos à Entidade são feitos nos termos do número 3 do Anexo II ao presente contrato-programa.".

[452] O artigo 18.º da Lei n.º 28/92 dispõe que:

> "1 - As dotações orçamentais constituem o limite máximo a utilizar na realização das despesas, tendo em conta as alterações orçamentais que forem efetuadas ao abrigo do artigo 20.º.
>
> 2 - Nenhuma despesa pode ser efetuada sem que, além de ser legal, se encontre suficientemente discriminada no Orçamento da Região Autónoma da Madeira, tenha cabimento no correspondente crédito orçamental e obedeça ao princípio da utilização por duodécimos, ressalvadas, nesta última matéria, as exceções autorizadas por lei.
>
> 3 - Nenhuma despesa deve ainda ser efetuada sem que, além de satisfazer os requisitos referidos no número anterior, seja justificada quanto à sua economia, eficiência e eficácia.
>
> 4 - Nenhum encargo pode ser assumido sem que a correspondente despesa obedeça aos requisitos dos números anteriores.".

[453] Em igual sentido, vide a alínea a) do n.º 3 do artigo 52.º da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro - Lei de Enquadramento Orçamental: "3 – Nenhuma despesa pode ser autorizada sem que, cumulativamente: a) o facto gerador da obrigação respeite as normas legais aplicáveis; (...)".

[454] Segundo o qual "A autonomia financeira das regiões autónomas exerce-se no quadro da Constituição, dos respetivos estatutos político-administrativos, da lei de enquadramento orçamental, aprovada pela Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, da presente lei e demais legislação complementar, das regras de direito da União Europeia e das restantes obrigações internacionais assumidas pelo Estado Português.".

[455] JOAQUIM FREITAS DA ROCHA, in *Direito da Despesa Pública*, Almedina, 2020, pp. 114 e ss., refere que: "Daqui se retiram os postulados da precedência da lei – não há despesa sem lei prévia – e do primado da lei – o ato de despesa deve obedecer à lei -, e se alguma das apontadas dimensões não se der por verificada, a despesa será considerada ilegal e o correspondente ato administrativo ou contrato deverá ser inválido (consoante os casos, nulo, anulável, ou inexistente) e, em termos, gerais, deve como tal ser declarado pelo competente órgão administrativo ou jurisdicional.".

e, assim, em violação do princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo[456], aplicável à função e atividade administrativas; o que indicia, por sua vez, a existência de RESPONSABILIDADE FINANCEIRA SANCIONATÓRIA pela verificação da infração financeira prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC[457].

No contraditório de BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA (ponto 2.9.1.) e de HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS E JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA (pontos 72. a 113. da alínea b) do ponto "2.2.3.1.5." do grupo III.2), é alegado, a propósito, que o elemento objetivo das infrações detetadas não estaria verificado, designadamente o preenchimento da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC.

O Tribunal não acolhe esta posição pois, como é sabido, o artigo 65.º da LOPTC não define, diretamente por si, a ação ilegal ou a conduta que se pretende punir, fazendo-o antes por intermédio do "(...) *conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal.*"[458].

Deste modo, o aferimento do preenchimento da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC pressupõe a prévia violação de outos comandos normativos, tais como as normas sobre a "*assunção, autorização ou pagamento*" de despesas públicas e compromissos[459], que corresponde precisamente à situação que se observou no caso concreto.

---

[456] J.J. GOMES CANOTILHO e VITAL MOREIRA, in *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Volume II, 4.ª Edição, Coimbra Editora, pp. 798 e ss.: "O primeiro destes princípios tem um significado claro, válido para todas as administrações (central, regional e local, direta, indireta e independente, coativa, prestadora, reguladora ou de supervisão): a atividade administrativa (...) deve conformar-se com as leis, sob pena de ilegalidade.".

[457] ANTÓNIO CLUNY, in *Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*, Coimbra Editora, pp. 102, 119 e seguintes, refere que "(...) não há responsabilidade financeira sem que alguém – e como vimos esse alguém tem de ser uma pessoa natural, uma pessoa física que gira ou use dinheiros públicos – tenha, em virtude dessa atividade, cometido uma infração financeira, i.e. que tenha, na gestão ou uso de dinheiros públicos, violado uma norma financeira identificada, violação essa também caracterizada na lei como delito." e que "(...) em muitos casos, as normas do artigo 65.º da LOPTC que as preveem não definem diretamente a ação ilegal, a conduta que se pretende punir, antes se socorrem do conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal.".

[458] Na esteira de ANTÓNIO CLUNY, *in Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*, Coimbra Editora, pp. 119 e ss.: "(...) *as normas do artigo 65.º da LOPTC que as preveem não definem diretamente a ação ilegal, a conduta que se pretende punir, antes se socorrem do conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal.* (...)

[459] ANTÓNIO CLUNY, *in ob. cit.*, Coimbra Editora, pp. 120 e ss.: "*Como podemos verificar desta enumeração exaustiva* [alíneas do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC]*, salvo porventura as normas das alíneas h), i) e j), muito poucas são as alíneas que, especificamente, valem por si. Poucos são, de facto, os casos em que o intérprete não tem de se socorrer de normas vertidas em outros diplomas para poder concluir se está ou não perante uma conduta ilícita capaz de integrar uma das infrações financeiras previstas no artigo 65.º, n.º 1, da LOPTC.*" (sublinhado nosso).

O Tribunal conclui que as autorizações de despesas identificadas foram indevidas, porque ilegais, daqui resultando que as exigências do tipo objetivo da infração financeira correspondente à alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC, encontram-se devidamente preenchidas.

O incumprimento verificado terá resultado diretamente da inobservância dos mencionados deveres de diligência, zelo e cuidado a que os gestores de dinheiros públicos estão vinculados, conduta de risco e negligente que o legislador quis atingir através do artigo 65.º da LOPTC. Estes gestores terão agido, pelo menos, com negligência (grave); as suas descritas condutas foram livres e conscientes, não tendo tais pessoas e gestoras/decisoras públicas, como agentes de tais condutas, cumprido os respetivos deveres de cuidado a que, segundo as respetivas circunstâncias, estavam obrigadas e de que eram capazes.

O artigo 65.º da LOPTC não censura com multa as condutas administrativas ilegais passivas e ou incapazes aqui apuradas e imputáveis à SRS, à SRIC, à DRPPIL e ao "ISSM, IP-RAM".

A factualidade referida e associada aos financiamentos referentes aos meses de agosto, setembro e de outubro de 2019 (cf. A, supra), indicia ainda a existência de RESPONSABILIDADE FINANCEIRA REINTEGRATÓRIA, prevista nos n.ºs 1 e 4 do artigo 59.º da LOPTC[460], uma vez que:

- As despesas públicas em causa foram autorizadas e pagas em desconformidade com os n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro;
- Os pagamentos realizados, no montante total de 182 732,48€, consubstanciaram um dano efetivo para o erário público regional, na medida em que foram desacompanhados de contraprestação, por parte da Associação. Por este motivo, o caso concreto dispensa a análise sobre a adequação ou a proporcionalidade da contraprestação pois que esta foi simplesmente inexistente[461];
- O dano apurado resulta diretamente da conduta dos agentes competentes do "IASAÚDE, IP-RAM", na medida em que foi a sua atuação que promoveu e determinou, de forma exclusiva, o procedimento interno que, percorrendo diferentes estágios de

[460] **"1.** Nos casos 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. (...)

4. 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.".**

[461] Na esteira de ANTÓNIO CLUNY, *in obra citada*, pp. 171 e ss.: "Na verdade, foi o n.º 4 do artigo 59.º da LOPTC, que se refere aos pagamentos indevidos, que introduziu, pela primeira vez, na lei uma conceptualização jurídica nova do chamado dano financeiro que deve ser alvo de reparação. Por um lado, porque apela à ideia de contraprestação efetiva como fator excludente do dano e do dever de indemnizar.".

hierarquia, resultou na análise, parecer, autorização e execução desta despesa, matéria melhor desenvolvida adiante;

- Os responsáveis públicos terão agido de forma culposa, pelo menos na sua forma negligente, tal como se explica seguidamente.

Encontrando-se indiciariamente preenchida a vertente objetiva do tipo legal de ilícito financeiro (reintegratório), cabe aferir, ainda que indiciariamente, se a vertente subjetiva também estará preenchida, ou seja, se nos termos do n.º 5 do artigo 61.º da LOPTC - aplicável tanto à infração financeira sancionatória como à reintegratória -, se a responsabilidade reintegratória estará indiciariamente revestida de culpa, sendo esta aferida individual e subsidiariamente nos termos do disposto nos títulos I e II da parte geral do Código Penal, conforme se alcança do n.º 4 do artigo 67.º da LOPTC.

Como desenvolvido no Ponto 2.2.2.1., a culpa deve, segundo a jurisprudência do Tribunal de Contas[462], ser apreciada em concreto, tendo em conta o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos que lhe compete zelar e gerir.

Como desenvolvido no Ponto 2.2.2.1., a culpa(bilidade) - negligente ou dolosa - deve, segundo a jurisprudência do Tribunal de Contas[463], ser apreciada em concreto, tendo em conta o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos que lhe compete zelar e gerir[464].

No caso concreto, relativamente à prestação pública de cuidados de saúde no âmbito da REDE regional, e especificamente para efeitos da execução do Protocolo em análise, o "IASAÚDE, IP-RAM" e seus dirigentes assumiram a função de representante da vertente pública e, consequentemente, de principal defensor do interesse público na execução do Protocolo. Por este motivo, tinham o dever de cumprir com o disposto no contrato-programa de adesão à REDE n.º 292/2020, outorgado a 1 de agosto de 2019, respetivo Protocolo e demais legislação e regulamentação aplicável. Assim é, pois que, enquanto entidades pertencentes à Administração regional indireta, estão vinculados desde logo ao cumprimento do princípio da legalidade[465]: a sua atuação não deve violar as normas aplicáveis, nas quais se incluem as de natureza financeira. Mas tudo indicia que violaram e de modo claramente negligente.

---

[462] Cfr. a Sentença n.º 2/2021 da SRATC de 7 de outubro de 2021.

[463] Cfr. a Sentença n.º 2/2021 da SRATC, de 7 de outubro de 2021.

[464] Conforme resulta da Sentença n.º 2/2021 da SRATC, de 7 de outubro de 2021.

[465] Conforme n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

Acresce que, no âmbito da execução do contrato-programa de adesão à REDE, o **"IASAÚDE, IP-RAM" assumiu, entre outras, a obrigação de proceder "*(...) ao pagamento pela prestação dos cuidados continuados de saúde (...)*"**[466], adotando, nesta medida, a função de gestor de dinheiros públicos.

De modo que os órgãos e agentes do "IASAÚDE, IP-RAM" responsáveis nesta matéria, investidos da capacidade de decisão sobre a administração e gestão dos dinheiros públicos, deviam ter adotado o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente[467], sendo responsáveis diretos pelas respetivas ações e omissões. Não o adotaram.

Nestes termos, a materialidade analisada sugere factos constitutivos de culpabilidade, ainda que de forma indiciária, que permitem, no mínimo, estabelecer o nexo de imputação subjetiva (dos factos) sustentada na negligência, tal como é requerido pelas normas da LOPTC chamadas à colação, uma vez que não foram devidamente observados os deveres de diligência e o zelo devidos, nem cumpridos os deveres de cuidado[468], indiciando-se assim o preenchimento dos elementos subjetivos do tipo das infrações financeiras em causa.

No ponto 2.1. do contraditório de BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA, à data vice-presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM", foi refutada a imputação de qualquer responsabilidade financeira, uma vez que *"[...] as decisões relativas ao processo e financiamento dos pagamentos em causa foram praticadas no estrito cumprimento das orientações formais da Vice-Presidência e coordenação da rede de cuidados continuados integrados, que, à data, emanaram instruções expressas e complementares ao contrato-programa pré-existente (contrato-programa n.º 290/2020), e, bem assim, ao protocolo de cooperação para o período de transição [...]."* e que *"Estas orientações, formalizadas e documentadas, constituíram base legítima de confiança e suporte jurídico considerado suficiente para a atuação administrativa, afastando-se, assim, qualquer putativa imputação de culpa ou de atuação negligente."*.

---

466 Conforme ALÍNEA A) DA CLÁUSULA V DO CONTRATO-PROGRAMA.

467 Nos termos do n.º 1 do artigo 10.º do Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas, aprovado pela Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, "A culpa dos titulares de órgãos, funcionários e agentes deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão, funcionário ou agente zeloso e cumpridor.".

468 A título exemplificativo, vide a Sentença n.º 15/2022 da 3.ª Secção do Tribunal de Contas, processo n.º 11/2021-JRF/3.ª Secção, segundo a qual: "37. A culpa, na modalidade de negligência, implica uma censura à conduta do agente, porquanto, em função da qualidade e responsabilidade de que está investido, tem o dever de observar e cumprir as normas legais relativas à contratação pública e, nessa medida, no caso de não ter sido observado o devido cuidado na verificação da legalidade dos procedimentos aquisitivos em causa e, por tal razão, não sendo observadas tais normas, o agente age com culpa. 38. Quando o agente, ao atuar, representa como possível a realização de um facto correspondente ao ilícito, mas atua sem se conformar com essa realização, estamos perante a negligência consciente – cf. alínea a) do artigo 15.º do Código Penal. Já se o agente não chega sequer a representar a possibilidade de realização do facto ilícito, configura-se uma atuação mediante negligência inconsciente – cf. alínea b) do artigo 15.º citado.".

Mais conclui, no ponto 2.4. do contraditório, que "(...) *o argumento de que a atuação da visada foi praticada em conformidade com instruções legítimas da Vice-Presidência e coordenação da REDE encontra respaldo legal e assenta juridicamente na ausência de culpa, que não lhe pode ser imputável* (...). *Com efeito, enfatiza-se que a visada cumpriu com as orientações superiores formalmente emanadas* (...)" pelo que tal conduta "(...) *não revela dolo nem negligência grave suscetíveis de justificar a imposição de responsabilidades reintegratórias ou sancionatórias.*".

Argumentação de natureza similar consta dos pontos 15. a 17., 26. e 65. constantes da alínea a) do ponto "2.2.3.1.5." do grupo III do contraditório de Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas e João Carlos Barros de Mendonça[469], à data, respetivamente, presidente e vogais do conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM.

Sobre a argumentação apresentada[470], cumpre referir que, não obstante a verificação das mencionadas "instruções", o Tribunal não acolhe minimamente a argumentação vertida no sentido de que os membros do conselho diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"[471] (que consubstancia um instituto público de cariz regional inserido na Administração indireta, titular de personalidade jurídica, ao qual, por lei, é atribuída autonomia administrativa, financeira e património próprio) seriam "meros executores" da vontade de uma entidade externa (e alegadamente hierarquicamente superior) ao instituto, "esvaziados", portanto, de real competência e poder decisório, designadamente no âmbito da REDE regional[472].

Nada mais incorreto. O conselho diretivo de um instituto público não tem qualquer subordinação hierárquica para com o Governo ou para com a Administração Pública direta (ex.: uma direção regional).

---

[469] Alegação que contrasta com o conteúdo deste contraditório que afirma que estes contraditados tinham a seu encargo uma "(...) *vastidão de competências acima enunciadas, designadamente as funções de autoridade de saúde regional*.".

[470] E pontos 1.2., 2.1., 2.2.3. e 2.4. do contraditório de BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA.

[471] Aos quais se aplica inclusivamente o regime do Estatuto do Pessoal Dirigente da Administração Pública, conforme resulta do n.º 1 do artigo 25.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos, aplicável *ex vi* n.º 1 do artigo 29.º dos Princípios e Normas de Organização da Administração Direta e Indireta da Região Autónoma da Madeira.

[472] Em sede de contraditório, BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA admite que "*Estas orientações* [da Vice-Presidência do Governo Regional], *formalizadas e documentadas, constituíram a base legítima de confiança e suporte jurídico considerado suficiente para a atuação administrativa* (...). *Não tendo envolvimento na definição do modelo de financiamento e definição dos procedimentos inerentes, a visada agiu sempre com a presunção de legalidade das instruções do Governo Regional e da coordenação da REDE* (...). *Destarte, reitere-se que os pagamentos então efetuados foram determinados e assentaram, em procedimentos financeiros internamente validados e instruções superiores legítimas, conferidas pela Vice-Presidência e coordenação da REDE/CT* (...).".." (ponto 2.1. do contraditório).

Note-se que, mesmo quanto ao Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, relativamente ao qual a lei estabelece uma relação de superintendência[473] e tutela[474]-[475] sobre aquele instituto público, trata-se efetivamente de duas entidades distintas.

Não há qualquer hierarquia, direção, ordens, poderes diretivos entre tais duas separadas entidades públicas.

A lei estabelece que a atividade do IASAÚDE, IP-RAM atividade é dirigida pelo respetivo conselho diretivo, órgão que tem, entre outros, competência deliberativa e decisória, e que é legalmente responsável pela "(...) *definição da atuação dos institutos, bem como pela direção dos respetivos serviços, em conformidade com a lei e com as orientações governamentais.*" (sublinhado nosso), competindo-lhe, a título exemplificativo, "dirigir a atividade", exercer os "poderes de direção, gestão e disciplina do pessoal" e "autorizar as despesas" deste instituto público[476].

A competência própria deste órgão, na medida que é expressamente determinada por lei[477], é irrenunciável e inalienável nos termos do artigo 36.º do Código do Procedimento Administrativo, pois que consubstancia "(...) *um poder, mas também um dever da Administração*"[478], não tendo sido observada uma eventual delegação de competências ou

---

[473] Segundo PEDRO COSTA GONÇALVES, *in ob. cit.*, Vol. 1, Almedina, pp. 905 e ss.: a superintendência é entendida como um "(...) *poder de orientação* (...)" exercido pela entidade superintendente sobre a superintendida, ou seja, consubstancia «(...) *um conjunto limitado de poderes, onde não se inclui, por ex., a emissão de comandos específicos no sentido da prática de um ato ou da adoção de uma medida. Um comando com tais contornos é, em princípio, ilegal e a consequência da ilegalidade reside na sua ineficácia jurídica: o destinatário não está obrigado a acatá-lo, e não poderá ser sancionado pelo facto do "incumprimento".*» (sublinhado nosso).

[474] Cf. artigos 7.º e 41.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro (Lei-Quadro dos Institutos Públicos) aplicável *ex vi* n.º 1 do artigo 29.º do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro (Princípios e Normas de Organização da Administração Direta e Indireta da Região Autónoma da Madeira). A relação de tutela remonta genericamente à possibilidade de controlo e fiscalização sobre a atividade da entidade superintendida (IASAÚDE, IP-RAM), pela superintendente (Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil).

[475] Cf. n.º 2 do artigo 1.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho (Orgânica do IASAÚDE, IP-RAM), alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 12/2017/M, de 23 de outubro e 1/2020/M, de 2 de janeiro.

[476] Cf. alínea a) do artigo 4.º, n.ºs 1 e 3 do artigo 5.º da orgânica do IASAÚDE, IP-RAM, artigo 18.º, alíneas a) e f) do n.º 1 e alínea b) do n.º 2 do artigo 21.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos, aplicáveis *ex vi* n.º 1 do artigo 29.º dos Princípios e Normas de Organização da Administração Direta e Indireta da Região Autónoma da Madeira.

[477] Cf. J.M. SÉRVULO CORREIA e FRANCISCO PAES MARQUES, *in ob. cit.*, Volume I, 2.ª edição, Almedina, pp. 382 e ss.: "*A competência em sentido subjetivo tem mesmo de ser objeto de uma reserva total de lei, isto é, o órgão competente para a prática de certo ato tem que ser concretamente identificado pelo ato legislativo.* (...) *A imperatividade do princípio da legalidade da competência é tal que, no âmbito do procedimento decisório dos órgãos administrativos, a questão da competência precede todas as outras, pois se lhe falta a competência não tem o órgão poderes de cognição e decisão em qualquer outra matéria respeitante ao objeto do procedimento.*" (sublinhado nosso).

[478] LUIZ S. CABRAL DE MONCADA, *in Código do Procedimento Administrativo Anotado*, 5.ª Edição, 205 e ss.

substituição[479] relativamente às competências do conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, relativamente à matéria e ao período em análise[480] [481].

Não podem, pois, os membros do conselho diretivo de um instituto público invocar genericamente a desresponsabilização da sua conduta com fundamento numa alegada **"alienação" das respetivas funções e competências do órgão a que pertencem, pois que** estas são determinadas por lei e estão adstritas ao exercício por este órgão em específico.

Invocar realidade diversa representa, necessariamente, a assunção e a confissão da violação dos princípios fundamentais da legalidade administrativa e da competência, a que toda a Administração Pública está vinculada[482].

Nestes termos, o Tribunal não acolhe a argumentação vertida no contraditório quanto a esta matéria.

Em concreto, para efeitos do apuramento das indiciadas responsabilidades referentes aos processos de despesa com cuidados de saúde autorizados e pagos a favor da Associação **pelo "IASAÚDE, IP-RAM"**, no valor total de 182 **732,48€** relativamente ao período de agosto a outubro de 2019, cuja ilegalidade resulta, conforme acima referido, da desconformidade com os n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro, e sem prejuízo de maior detalhe conferido pelo Anexo deste relatório quanto às operações em causa, a documentação analisada demonstra o seguinte:

1. *RESPONSABILIDADE FINANCEIRA REINTEGRATÓRIA:*

1.1. Os pagamentos respeitaram às faturas: (i) FA 219/35 (agosto de 2019), no valor de 31 285,20€; (ii) FA 2019/44 (setembro de 2019), no valor de 55 506,00€; e (iii) FA 2019/48 (outubro de 2019), no valor de 95 941,28€;

---

[479] Sobre a figura da substituição, LUIZ S. CABRAL DE MONCADA, *in ob. cit.*, 5.ª Edição, 221 e ss.: "*Exige-se uma previsão legal nesse sentido. Significa isto que a fonte da substituição é a lei pois o órgão substituto apenas executa a norma que o habilita a agir em substituição do órgão substituído, sem qualquer derrogação da lei que deu competência e a este último ou seja, sem qualquer atropelo à legalidade.* (...) *Trata-se de uma relação interorgânica. Claro está que a substituição deve ter por fonte a lei ou quando muito norma habilitada sob pena de integrar um caso de flagrante ilegalidade.*" (sublinhado nosso).

[480] O SRPC, IP-RAM, enquanto instituto público de natureza regional, é dotado de personalidade jurídica[480]: esta "existência individual" é, aliás, considerada relevante para a prossecução do seu fim

[481] Acresce que aos membros do conselho diretivo deste instituto público é aplicável a Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro (Estatuto do Pessoal Dirigente dos Serviços e Organismos da Administração Pública), adaptado à Região Autónoma da Madeira por via do Decreto Legislativo Regional n.º 5/2004/M, de 22 de abril, que estabelecem as competências dos titulares de cargos superiores.

[482] Cf. n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa, n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo e artigo 6.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos, aplicáveis *ex vi* n.º 1 do artigo 29.º dos Princípios e Normas de Organização da Administração Direta e Indireta da Região Autónoma da Madeira.

Vd. ainda o artigo 36.º do CPA.

1.2. No âmbito destes, foram observados, por ordem cronológica e sequencial, os seguintes procedimentos:

(i) Receção, pelo "IASAÚDE, IP-RAM", das mencionadas faturas, emitidas e enviadas pela Associação, referentes à despesa mensal para cobrança a título de cuidados de saúde no âmbito da unidade de longa duração e manutenção da Atalaia;

(ii) Atribuição do respetivo número de compromisso pela Coordenadora da Unidade Operacional de Gestão Financeira do "IASAÚDE, IP-RAM",

- por MARIA JOSÉ ANDRADE SOTO SOL E
- JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA;

(iii) Conferência da fatura pelo Técnico Superior afeto à Unidade Operacional de Contratualização do "IASAÚDE, IP-RAM",

- por JOÃO EMANUEL GONÇALVES GOMES;

(iv) Emissão da declaração de conformidade para processamento do pagamento da fatura pela Diretora da Unidade Operacional de Contratualização do "IASAÚDE, IP-RAM",

- por CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM;

(v) Remessa do resultado da conferência da faturação para a Associação;

(vi) Emissão eletrónica de pareceres favoráveis dos serviços relativamente à autorização de pagamento das faturas[483];

(vii) Autorização de pagamento por parte de dois membros do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM", designadamente:

- Fatura FA 219/35 (agosto de 2019):
  - por HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS (licenciado em medicina) e
  - João CARLOS BARROS DE MENDONÇA (licenciado em gestão), respetivamente, Presidente e Vogal do Conselho Diretivo;
- Fatura FA 2019/44 (setembro de 2019):
  - por HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS e

[483] FA 219/35 - (agosto de 2019): - parecer do Diretor da Unidade Operacional de Gestão Financeira, LUÍS MIGUEL PINTO CORREIA VELOSA FREITAS;

FA 2019/44 (setembro de 2019): - não existiu parecer prévio à autorização;

FA 2019/48 (outubro de 2019): - parecer da Diretora da Unidade Operacional de Gestão Financeira, GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS.

- BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA, respetivamente, Presidente e Vice-Presidente do Conselho Diretivo;

- Fatura FA 2019/48 (outubro de 2019):

  - por BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA (vice-presidente do Conselho Diretivo e enfermeira) e
  - BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS (vogal, licenciado bietápico politécnico em Administração Pública e Autárquica), respetivamente.

(viii) Execução dos pagamentos, via de transferência bancária, nos termos ordenados.

De modo que a indiciada responsabilidade financeira reintegratória[484] pelo indiciado pagamento ilegal e culposo das faturas com as referências FA 2019/35, FA 2019/44 e FA 2019/48, relativas ao pagamento de cuidados de saúde realizados pelo "IASAÚDE, IP-RAM", a favor da Associação, em agosto, setembro e outubro de 2019, no valor global de 182 **732,48€,** em violação negligente da legislação e da documentação contratual aplicável nos termos anteriormente mencionados, ao abrigo do disposto nos n.ºs 1, 3, 4 e 5 do artigo 61.º, n.ºs 1 e 2 do artigo 62.º e do artigo 63.º da LOPTC será imputável aos seguintes responsáveis do "IASAÚDE, IP-RAM", à data:

- Presidente do Conselho Diretivo, HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS (licenciado em medicina);
- Vice-Presidente do Conselho Diretivo, BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA (enfermeira);
- Vogais do Conselho Diretivo, JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA (licenciado em gestão) e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS (licenciado bietápico politécnico em Administração Pública e Autárquica) - pela autorização do pagamento.

[484] A responsabilidade financeira solidária de cada um dos responsáveis é a seguinte:

Responsáveis	FA 2019/35	FA 2019/44	FA 2019/48	Responsabilidade Solidária
JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA	31 285,20			31 285,20
HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS				86 791,20
BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA		55 506,00	95 941,28	151 447,28
BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS				95 941,28
Total	31 285,20	55 506,00	95 941,28	

E que fique claro: quanto a estes indiciados responsáveis individuais atrás identificados pelas indiciadas infrações financeiras objetivamente descritas, tudo indicia que agiram, pelo menos, com negligência; as suas descritas condutas foram livres e conscientes, não tendo tais pessoas e gestoras/decisoras públicas, como agentes de tais condutas, cumprido os respetivos deveres de cuidado a que, segundo as respetivas circunstâncias, estavam obrigadas e de que eram capazes.

2. *RESPONSABILIDADE FINANCEIRA SANCIONATÓRIA:*

2.1. Os pagamentos incidiram sobre as faturas referidas no ponto anterior e ainda sobre as seguintes faturas (e notas de crédito):

(i) FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70 e FA 2019/72 (novembro de 2019), no valor global de 209 644,48€;

(ii) FAA 2020/2 e NCAL 2020/2 (dezembro de 2019), no valor global de 214 354,08€;

(iii) FAA 2020/16 (janeiro de 2020), no valor de 214 858,68€;

(iv) FAA 2020/26 e NCAL 2020/7 (fevereiro de 2020), no valor global de 204 093,88€;

(v) FAA 2020/36 (março de 2020), no valor de 217 650,80€;

(vi) FAA 2020/47 (abril de 2020), no valor de 208 399,80€.

2.2. No âmbito destes, foram observados, por ordem cronológica e sequencial, os seguintes procedimentos:

(i) Receção, pelo "IASAÚDE, IP-RAM", das mencionadas faturas, emitidas e enviadas pela Associação, referentes à despesa mensal para cobrança a título de cuidados de saúde no âmbito da unidade de longa duração e manutenção da Atalaia;

(ii) Atribuição do respetivo número de compromisso pela então Coordenadora da Unidade Operacional de Gestão Financeira do "IASAÚDE, IP-RAM", por MARIA JOSÉ ANDRADE SOTO SOL;

(iii) Conferência da fatura pelo à data Técnico Superior afeto à Unidade Operacional de Contratualização do "IASAÚDE, IP-RAM", por JOÃO EMANUEL GONÇALVES GOMES;

(iv) Emissão da declaração de conformidade para processamento do pagamento da fatura pela Diretora da Unidade Operacional de Contratualização do "IASAÚDE, IP-RAM", por CÁTIA MICAELA PORTELA DOS SANTOS JARDIM;

(v)Remessa do resultado da conferência da faturação para a Associação;

(vi) Emissão eletrónica de parecer favorável relativamente às autorizações de pagamento das faturas[485];

(vii) Autorização de pagamento por parte de dois membros do Conselho Diretivo, designadamente:

- Faturas FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70, FA 2019/72, FAA 2020/26, FAA 2020/36 e FAA 2020/47, e nota de crédito NCAL 2020/7: por HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS, respetivamente, Presidente e Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM";

- Faturas FAA 2020/2 e FAA 2020/16, e nota de crédito NCAL 2020/2: por BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS, respetivamente, Vice-Presidente e Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM".

(viii) Execução dos pagamentos por via de transferência bancária, nos termos ordenados.

Quanto a estes indiciados responsáveis individuais atrás identificados pelas indiciadas infrações financeiras objetivamente descritas, tudo indicia que agiram, pelo menos, com negligência; as suas descritas condutas foram livres e conscientes, não tendo tais pessoas e gestoras/decisoras públicas, como agentes de tais condutas, cumprido os respetivos deveres de cuidado a que, segundo as respetivas circunstâncias, estavam obrigadas e de que eram capazes.

A indiciada ou eventual responsabilidade financeira SANCIONATÓRIA pela autorização ilegal e culposa-negligente do pagamento das faturas em análise[486], referentes ao pagamento de cuidados de saúde a favor da Associação, no âmbito da unidade de longa duração e manutenção da Atalaia, com efeitos ao período de agosto de 2019 a abril de 2020, no valor global de 1 451 **734,20€, que se consideram ilícitos** (porque contrários à legislação e à documentação contratual aplicável nos termos anteriormente mencionados) e ao abrigo do disposto nos n.ºs 1, 3, 4 e 5 do artigo 61.º, n.ºs 1 e 2 do artigo 62.º e n.ºs 2 e 3 do artigo 67.º

[485] Faturas FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70, FA 2019/72, FAA 2020/2, NCAL 2020/2, FAA 2020/16, NCAL 2020/7, FAA 2020/36 e FAA 2020/47 - parecer da Diretora da Unidade Operacional de Gestão Financeira, GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS; Fatura FAA 2020/26 - parecer do Vogal do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS.

[486] Com as referências FA 219/35, FA 2019/44, FA 2019/48, FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70, FA 2019/72, FAA 2020/2, FAA 2020/16, FAA 2020/26, FAA 2020/36 e FAA 2020/47, e às notas de crédito NCAL 2020/2 e NCAL 2020/7.

da LOPTC, será indiciariamente imputável (como nos demais casos referidos, pelo menos a título de negligência) aos seguintes responsáveis do "IASAÚDE, IP-RAM", à data:

- presidente do conselho diretivo, HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS;
- vice-presidente do conselho diretivo, BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA;
- vogais do conselho diretivo, JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA e
- BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS.

Em sede de contraditório foi requerida a relevação da indiciada responsabilidade financeira sancionatória[487] por Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus e João Carlos Barros de Mendonça, ao abrigo do n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.

Este acionamento não automático, a decidir caso a caso, pressupõe, porém, a verificação cumulativa dos requisitos constantes do n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC: a) se evidenciar suficientemente que a falta só pode ser imputada ao seu autor a título de negligência; b) não tiver havido antes recomendação do tribunal ou de qualquer órgão de controlo interno ao serviço auditado para correção da irregularidade do procedimento adotado; c) tiver sido a primeira vez que o Tribunal de Contas ou um órgão de controlo interno tenham censurado o seu autor pela sua prática.

Nos casos destas infrações financeiras de tipo sancionatório presentes no presente relatório, o tribunal não vê razão minimamente suficiente para efetivar a relevação.

É que o quadro geral em que as infrações se integram é grosseiramente ilegal, sendo até muito provável que nalguns casos exista dolo eventual. Mas o mais importante é que está indiciado claramente que todos e cada um dos comportamentos aqui detetados como passíveis de responsabilidade sancionatória foram, no mínimo, praticados com negligência grave, tudo dentro de um ambiente de uma atividade de administração pública bastante passiva (em violação da lei) ou mesmo conivente com as ilegalidades na e por parte de uma i.p.s.s., a objetiva incompetência geral e inidoneidade de uma única e demasiado grande i.p.s.s.; o que causou sérios e grandes prejuízos para o erário público e ao bem comum.

[487] Ao contrário do que sucede na responsabilidade financeira sancionatória (alínea e) do n.º 2 do artigo 69.º da LOPTC), a responsabilidade financeira reintegratória não admite a respetiva extinção por relevação, conforme resulta, *a contrario*, do n.º 1 do artigo 69.º da LOPTC.

2.2.3.2. Obrigações contratuais

2.2.3.2.1. Recursos humanos

Por via da outorga dos contratos-programa n.º 292/2020 de 1 de agosto de 2019, n.º 332/2020 de 9 de dezembro de 2020 e n.º 260/2022 de 27 de dezembro de 2021, a Associação vinculou-se no cumprimento de um conjunto de obrigações estipuladas nas respetivas CLÁUSULAS VI DESTES CONTRATOS, referentes, entre outros, às condições de funcionamento da "UNIDADE ATALAIA" no âmbito prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social.

Entre outras obrigações estipuladas nesta cláusula, e especificamente quanto à matéria dos recursos humanos, foi determinado o seguinte:

- CLÁUSULA X (RECURSOS HUMANOS): "*A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa, observando os mínimos e os requisitos previstos nos Anexos V e VI - Mapas 1 e 2.*";

- ANEXO V (RECURSOS HUMANOS DA UNIDADE): estabelece a composição mínima da equipa multidisciplinar diretamente envolvida no processo de prestação de cuidados, por perfil profissional, horas semanais e frequência semanal, para um valor médio de 30 camas;

- ANEXO VI (COMPOSIÇÃO DA EQUIPA E TEMPO A AFETAR À UNIDADE E RELATÓRIO MENSAL DO TEMPO AFETO À UNIDADE): estabelece a "minuta" a utilizar pela Associação para efeitos da prestação, diante do "IASAÚDE, IP-RAM", do "ISSM, IP-RAM" e da ECR[488], da informação estatística da Unidade relativamente à composição da equipa e do tempo mensal afeto na Unidade, destinada à monitorização e fiscalização do cumprimento contratual.

Verificou-se que os valores definidos no Anexo V dos contratos-programa resultam do cumprimento da "sugestão" constante do n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que, "*De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação dos cuidados (...)*", remete para os valores de referência estipulados no n.º 1 do artigo 14.º e no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro.

Com o intuito de apurar o cumprimento do mínimo de horas a prestar pelos profissionais contratualmente estabelecido, aferiu-se a execução real face ao valor contratualmente previsto, conforme evidenciado abaixo[489].

[488] Conforme resulta da alínea k) do n.º 1 e alínea a) do n.º 2 da Cláusula VI e Cláusula X dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e 260/2022, de 27 de dezembro de 2021.

[489] Para o Contrato-Programa 292/2020 - 211 camas, o período selecionado compreende o segundo ano completo de contrato (agosto de 2020 a julho de 2021), pois o primeiro ano de contrato foi abrangido pelo já referido período de transição,

Quadro X – Recursos Humanos da "*Unidade da Atalaia*"

Perfil profissional	Horas semanais 30 camas	Horas anuais do Contrato-Programa 292/2020 - 211 camas (agosto 2020 a julho 2021)			Horas anuais do Contrato-Programa 332/2020 – 50 camas (janeiro a dezembro 2021)		
		Contratadas [490]	Executadas	Diferença	Contratadas [491]	Executadas	Diferença
Médico	20	7 335	5 040	-2 295	1 541	960	-581
Psicólogo	20	7 335	5 580	-1 755	1 541	1 368	-173
Enfermeiro	240	88 017	66 680	-21 337	18 497	14 220	-4 277
Fisioterapeuta	20	7 335	0	-7 335	1 541	0	-1 541
Assistente Social	40	14 670	3 340	-11 330	3 083	868	-2 215
Animador Sociocultural	40	14 670	4 608	-10 062	3 083	996	-2 087
Nutricionista	4	1 467	1 692	225	308	496	188
Terapeuta Ocupacional	20	7 335	0	-7 335	1 541	0	-1 541
Pessoal Auxiliar	320	117 356	119 488	2 132	24 663	27 448	2 785
Total		265 520	206 428	- 59 092	55 800	46 356	-9 444

Fonte: Anexo ao email da Associação (Registo de entrada SRMTC n.º 1235/2024, de 21 de maio).

Esta análise evidencia, negativamente, que:

- No contrato-programa n.º 292/2020 (211 camas), verificou-se uma execução de 206 428 horas, face a um total previsto de 265 520 horas, o que corresponde a um défice de 59 092 horas (-22,3%);

em que nem todos os recursos humanos foram assegurados pela Associação. Para o Contrato-Programa 332/2020 – 50 camas, o período selecionado corresponde a um ano completo de contrato (janeiro a dezembro de 2021).

[490] As horas contratadas resultam da multiplicação do: [Número mínimo de horas semanais, por categoria profissional, por cada 30 camas] x [número de camas contratadas (211) / 30 camas)] x [Número de semanas existente em cada ano (365/7 dias)].

[491] Nos meses de janeiro e fevereiro, a ocupação máxima foi de 15 camas (e não as 50 camas indicadas no Contrato Programa). Por esse motivo o cálculo das horas contratadas teve por base a fórmula seguinte: [(Número mínimo de horas semanais, por categoria profissional, por cada 30 camas) x (15/30 camas) x (59/7 dias)] + ([Número mínimo de horas semanais, por categoria profissional, por cada 30 camas) x (50/30 camas) x (306/7 dias)].

- No contrato-programa n.º 332/2020 (50 camas), foram executadas 46 356 horas, contra as 55 800 horas contratualizadas, resultando num défice de 9 444 horas (-16,9%);

- Até 31 de dezembro de 2020 não existiu qualquer médico ao serviço da "*Unidade da Atalaia*" no âmbito dos citados contratos-programa, factualidade que se reveste de particular gravidade atendendo a que se trata de uma unidade que presta cuidados de saúde;

- Em 7 dos 9 perfis profissionais, as horas anuais prestadas não cumpriram os mínimos contratualmente estipulados, tendo-se verificado a inexistência de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

São factos ilícitos graves. Mas, como habitualmente, sem consequências (cfr. o disposto nos artigos 7.º, n.º 2, 9.º, 26.º e 41.º a 47.º do Estatuto das IPSS da RAM). E sempre com financiamento público e com a cumplicidade ou passividade da Administração Pública regional.

Daqui resultou a clara indiciação da inobservância objetiva e negligente (perto do dolo eventual)

(i) do n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho,

(ii) do n.º 1 do artigo 14.º e do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro,

(iii) da alínea a) do n.º 1 da Cláusula VI,

(iv) da Cláusula X e

(v) do Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020: verificou-se o incumprimento da "presença efetiva" e da "dotação mínima de pessoal em exercício efetivo de funções", contratualmente estabelecidos para esta unidade da REDE ("Unidade Atalaia") durante a execução dos mencionados contratos-programa.

Esta insuficiência - ilícita - de recursos humanos comprometeu certamente a qualidade e eficiência da prestação de cuidados na unidade, até porque os números e valores mínimos de referência, definidos na Cláusula X e Anexo V, não terão sido estabelecidos aleatoriamente. Pelo contrário: estes determinaram em concreto a medida de recursos humanos suficiente para "*(...) exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato-programa (...)*".

Esta situação - humana e contratualmente grave - devia ter sido identificada e corrigida por parte do "IASAÚDE, IP-RAM" e do "ISSM, IP-RAM", enquanto entidades diretamente responsáveis pela monitorização e fiscalização da execução dos mencionados contratos-programa (cf. CLÁUSULA IV, N.ºS 2 e 3 DA CLÁUSULA IX e CLÁUSULA X dos contratos-programa e

artigo 40.º-C da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho[492]), uma vez que a Associação estava contratualmente vinculada à apresentação mensal, diante desses institutos públicos, do mapa de recursos humanos da unidade (Anexo V) e da composição da equipa, tempo a afetar à unidade e relatório mensal do tempo afeto à unidade (Anexo VI) - conforme resulta da alínea k) do n.º 1 da Cláusula VI dos contratos-programa.

Mas, como habitualmente, a Administração Pública regional ficou inerte e submissa perante a i.p.s.s. Associação Atalaia *Living Care.*

Os mencionados institutos públicos deveriam ter detetado a situação descrita e, junto da Associação responsável pela unidade, intercedido no sentido de introduzir medidas corretivas, ou, no mínimo, relatado estas situações junto das respetivas Secretarias Regionais com sugestão de promoção das auditorias técnicas previstas no n.º 3 da CLÁUSULA IX dos contratos-programa.

Existiam e existem, como vimos, formas legais de a Administração Pública regional agir perante tais situações. Mas nada se fez. E o dinheiro público continuou assim utilizado para fins alheios ao acordado. O que é legal e financeiramente inadmissível.

Deste modo, verificou-se entre 2019 e 2021, e possivelmente até 2025, uma conduta omissiva, passiva e conivente daqueles institutos públicos perante os incumprimentos contratuais identificados, que em nada contribuiu para a garantia do cumprimento da legislação aplicável à REDE e, concretamente, para a garantia do cumprimento da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho [cfr. a alínea a) da CLÁUSULA IV dos contratos-programa]. E tal conduta foi com negligência, se não mesmo com dolo eventual.

Mas, acima de tudo, em nada pode ter contribuído para proteger e acautelar os utentes da REDE, em específico os utentes da Associação na qual as situações indicadas tiveram lugar.

Esta situação objetivamente negativa e inadmissível até foi reconhecida nos contraditórios apresentados por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, João Carlos Barros de Mendonça (pontos 179. a 181., 184. e 192.) e Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros (pontos 41. a 62. do grupo III), sendo que os primeiros referem a existência da "(...) *falta de monitorização direta por parte do IASAÚDE, IP-RAM, estabelecida na Cláusula IV dos contratos da REDE* (...).", que foi justificada por "(...) *razões de ordem objetiva e funcional, nomeadamente limitações de recursos, prioridades conjunturais de saúde pública e a existência de mecanismos compensatórios de controlo administrativo.*".

Mais referiram (até) que "(...) *é relevante sublinhar que a execução das atividades contratualizadas na REDE assenta, em grande medida, na confiança institucional e na boa-fé*

[492] Na redação que lhe foi conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

das entidades parceiras. A Cláusula IV, ao prever a monitorização, não implica uma vigilância permanente, mas antes um mecanismo de acompanhamento cooperativo[493]*, orientado para a transparência e a corresponsabilização.* (...).".

E, por fim, reconheceram que "(...) *a obrigação de monitorização e avaliação que recai sobre o IASAÚDE, IP-RAM deve ser entendida como um dever de supervisão estratégica*[494]*, orientado para a melhoria contínua do desempenho das Unidades aderentes. Tal dever inclui não apenas o acompanhamento dos meios humanos, mas igualmente a avaliação dos procedimentos técnicos, administrativos e financeiros, bem como dos resultados efetivos alcançados no âmbito da prestação de cuidados continuados.*" (sublinhado nosso).

Por sua vez, nos pontos 24. a 27. do contraditório de Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros foi alegado que "*Durante esses anos* [2017 a 2022], *registou-se uma sucessão e sobreposição de entidades com competências na coordenação e gestão da REDE Regional, o que originou mudanças frequentes nas estruturas de governação, nos fluxos de decisão e nos mecanismos de reporte e controlo.*", pelo que a "(...) *eventual deficiente execução de determinadas competências resultou, não de inação ou desvio de conduta, mas de limitações estruturais e conjunturais, designadamente: - a instabilidade institucional e a transição frequente de competências; - a escassez de recursos humanos especializados afetos à gestão da REDE Regional; - e a falta de clarificação normativa e de mecanismos de coordenação interinstitucional eficazes.*".

Deste modo, "*Estas circunstâncias, alheias à vontade e à capacidade de decisão direta da Administração Regional, configuram uma situação de impossibilidade prática ou de grave dificuldade no exercício das funções relativas à verificação e controlo prévios das despesas em causa.*" (sublinhado nosso).

A argumentação vertida nestes contraditórios não pode ser acolhida pelo Tribunal, pois que efetivamente foram atribuídas a este instituto público regional de forma objetiva, por via legal, regulamentar e contratual[495], responsabilidades relevantes no âmbito da execução, funcionamento e fiscalização da REDE Regional - entre outras, sobre a execução dos contratos-programa -, sendo certo que qualquer situação de efetiva e objetiva impossibilidade ou de graves dificuldades no cumprimento destas responsabilidades que afetasse e/ou comprometesse o estrito cumprimento da lei, de normas regulamentares

[493] [?]. Parece aqui um jogo de palavras. Só que o assunto é sério, público e está sujeito ao imposto nos artigos 3.º a 5.º do CPA e 18.º da LEO.

[494] Parece também aqui um jogo de palavras. Só que o assunto é sério, público e está sujeito ao imposto nos artigos 3.º a 5.º do CPA e 18.º da LEO.

[495] Cf. a Cláusula IV dos contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022 (Contratual); o n.º 2 do artigo 37.º e n.º 1 do artigo 40.º-C da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na redação que lhe foi conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho (Regulamentar) e alíneas f) e r) do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho (que criou o IASAÚDE, IP-RAM), na redação que lhe foi conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho.

ou de cláusulas contratuais, devia ter sido imediatamente suscitada e promovida a sua correção, sob pena de incumprimento, entre outros, dos princípios da legalidade, da prossecução do interesse público e da boa administração.

Contudo, dos autos não resulta a observação, alegação, comprovação ou sequer a invocação por parte do IASAÚDE, IP-RAM, da situação agora alegada em contraditório, nomeadamente da existência de alegadas (supõe-se que contra o Governo Regional)

- "limitações estruturais e conjunturais",
- "impossibilidade prática ou grave dificuldade no exercício das funções" ou ainda
- "limitações sistémicas do modelo de governação vigente".

Não resulta dos autos igualmente o conhecimento destas alegadas situações pelo Governo Regional e, concretamente, pelo Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, ao qual competia superintender e tutelar a atividade do IASAÚDE, IP-RAM; o que muito se estranharia.

Nestes termos, e face à ausência de suporte e comprovação das situações "autodesculpabilizantes" agora alegadas, o Tribunal não acolhe de todo esta argumentação.

Aliás, a ser assim tao "simples" como pretendem Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros, estaria encontrada nova forma de, somente *a posteriori*, os dirigentes da Administração Pública regional contornarem e violarem os seus deveres legais diretos (culpando *a posteriori* o Governo Regional) e, ainda, de se esconder:

- ou a conivência com um quadro geral de favoritismo eventual,

- ou a incompetência/incapacidade de dirigentes públicos,

- ou, ainda, um quadro geral de submissão da RAM a uma entidade privada altruísta com ligações interessadas a várias empresas comerciais;

- tudo em prejuízo do erário público e do interesse geral ou coletivo.

Note-se que a estipulação legal dos valores dos custos-financiamentos referentes aos cuidados de saúde e de apoio social efetuados nas unidades inseridas na REDE regional, determinados nos termos do artigo 43.º e Anexo da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, pressupõe necessariamente o cumprimento dos requisitos determinados por esta Portaria. Ou seja: o "preço" ou financiamento da diária foi calculado e determinado no pressuposto de que as prestações de saúde e sociais seriam efetuadas nos termos definidos nos contratos-programa outorgados e, consequentemente, em respeito pelo disposto na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

Para além dos incumprimentos legal e contratual verificados, observou-se, como sua consequência, o desequilíbrio na contraprestação contratual (sinalagma) quanto ao financiamento da execução destes contratos: o valor do erário público que cobriu a execução contratual não teve correspondência em termos de **"serviço" prestado pela** unidade, pois não foram observadas as condições contratualmente estipuladas, com **base nas quais foi definido o "preço" da diária.**

Note-se que o "preço" ou custo da diária a financiar pelo erário público foi determinado no pressuposto do cumprimento das condições mínimas contratualmente determinadas e, consequentemente, dos mínimos estabelecidos na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; o que não se verificou.

Nestes termos, os pagamentos com recurso ao erário público das prestações de saúde e sociais executadas nestes termos são indevidos, porque ilegais, uma vez que as prestações que **"originam"** estes pagamentos (despesa pública) não observaram o disposto nos contratos-programa e, consequentemente, na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que estabelece a regulamentação da REDE a nível regional.

Repetimos: quanto aos indiciados responsáveis individuais atrás identificados pelas indiciadas infrações financeiras objetivamente descritas, tudo indicia que agiram, pelo menos, com negligência (muito perto do dolo eventual); as suas descritas condutas foram livres e conscientes, não tendo tais pessoas e gestoras/decisoras públicas, como agentes de tais condutas, cumprido os respetivos deveres de cuidado a que, segundo as respetivas circunstâncias, estavam obrigadas e de que eram capazes.

No contraditório apresentado por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, João Carlos Barros de Mendonça (pontos 134. a 170.) e por Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros (pontos 11. a 15. da parte III) foi afirmado que "(...) *importa trazer à colação nota interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE (Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro e Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho).*", documento alegadamente elaborado pela quase omnipresente DRPPIL – mas que não foi anexado aos referidos contraditórios – que teria estabelecido que "*As horas previstas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados*." (sublinhado nosso).

Nestes termos, alegaram que "(...) *a dotação mínima de pessoal é uma condição instrumental, não um fim em si mesma. O incumprimento parcial dessa dotação – desde que não comprometa a segurança, a continuidade e a qualidade do serviço, que não foi demonstrado – não constitui, por si só, causa legítima para considerar o contrato não executado ou para proceder à suspensão de pagamentos ou redução do valor da diária de*

internamento, sob pena de violação dos princípios da proporcionalidade, da boa-fé contratual e da tutela da confiança. Pelo exposto, não se pode perfilhar o entendimento desse Douto Tribunal quando afirma que a insuficiência de recursos humanos comprometeu a qualidade e eficiência da prestação de cuidados na unidade, na medida em que a eficiência e a qualidade do serviço público não dependem exclusivamente da quantidade de pessoal afeto, mas sim de uma gestão racional, de processos otimizados, da capacitação dos profissionais e da articulação entre entidades. Nesta senda, o contrato-programa deve, portanto, ser avaliado com base nos resultados obtidos e na prossecução do interesse público, e não apenas na verificação de um rácio ou número fixo de trabalhadores, que representa apenas um entre vários instrumentos para atingir esses resultados. (...) *Ou seja, o incumprimento pontual de rácios não pode, por si só, justificar a recursa de pagamento, desde que a entidade tenha assegurado a continuidade e qualidade dos cuidados, e que a Administração tenha reconhecido a execução do serviço* (...)*."* (sublinhado nosso).

No contraditório de Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia, à data Vice-Presidente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, seguiu o documento alegadamente elaborado pela DRPPIL, intitulado de "*Nota interpretativa sobre o dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE*", que não se encontra datado, outorgado nem publicado, desconhecendo-se o seu valor e/ou vinculatividade. Além do que: uma mera direção regional (DRPPIL; Administração Pública direta) nunca poderia - dentro do mundo do Direito da Administração Pública - **dar ordens ao autónomo "IASAÚDE, IP-RAM"** (Administração Pública indireta).

Em todo o caso, este documento determinaria que o previsto no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro "(...) *são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados*." (sublinhado nosso), sendo que "*A proporcionalidade é direta e inelástica para as áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais/ajudantes de ação direta), mas pode ser tecnicamente modulada* (...) *nas áreas que não exigem presença permanente contínua (fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras)* (...)." (sublinhado nosso).

Mais refere que "*Nos termos da minuta de contrato-programa de adesão e funcionamento da REDE, a obrigação da unidade é garantir recursos humanos suficientes e qualificados para assegurar a prestação contínua e segura de cuidados, em conformidade com os mínimos técnicos recomendados* (...). *O contrato-programa consagra esta obrigação como um dever de garantir resultados assistenciais e disponibilidade efetiva das equipas* (...)." (sublinhado nosso).

Deste modo, o Tribunal não acolhe a argumentação apresentada nos referidos contraditórios uma vez que se observou que a Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, definiu as

condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de cuidados continuados integrados da REDE Nacional.

Esta portaria, na redação que lhe foi conferida Portaria n.º 249/2018, de 6 de setembro, determinou no respetivo Anexo IV os recursos humanos recomendados nas unidades de cuidados continuados integrados, referência que, segundo o n.º 1 do artigo 14.º, serviu o intuito de assegurar "(...) *níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, e enquanto não forem estabelecidos rácios padrão adequados à complexidade dos cuidados* (...).". Esta "medida de referência" obteve acolhimento através do n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na redação que lhe foi conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 22 de julho, pois que este normativo remete a título subsidiário para o critério definido naquele Anexo IV.

Nestes termos, atendendo *(i)* às finalidades das Portarias n.ºs 174/2014, de 10 de setembro e 234/2018, de 20 de julho, *(ii)* à falta de estipulação de "rácios padrão adequados à complexidade dos cuidados" e *(iii)* à falta de aprovação, pelas entidades regionais competentes, das denominadas "especificidades" a aplicar na Região Autónoma da Madeira, o Tribunal entende que o n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, só pode ser interpretado no sentido de que se aplica, a título subsidiário (ou seja, na falta de definição específica de qualquer dos pontos (ii) e/ou (iii) acima mencionados), **a "medida de referência" definida pelo Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro**; porque esta serve - na falta de outra mais específica e/ou adaptada - como garantia de segurança e qualidade na prestação dos serviços de saúde nas unidades da REDE, tendo sido, **inclusivamente, acolhida a nível regional e "transformada" em obrigação contratual ao** abrigo da Cláusula X e respetivos Anexos V e VI dos contratos-programa n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022.

A posição do Tribunal é inclusivamente suportada pelo referido documento alegadamente emitido pela DRPPIL, pois que deste resultaria o entendimento de que:

- Os "mínimos técnicos" estabelecidos pelo Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na falta de outro critério específico e adaptado, são considerados o padrão mínimo e necessário de segurança assistencial e de continuidade de cuidados a observar nas unidades da REDE Regional;

- A verificação destes "mínimos técnicos" representa, efetivamente, uma obrigação contratual;

- A insuficiência de recursos humanos constatada no Quadro X, referente aos contratos-programa n.ºs 292/2020 e 332/2020, evidencia o incumprimento dos "mínimos técnicos" relativamente aos profissionais das áreas designadas na nota interpretativa como de "presença permanente", cuja proporcionalidade é "direta e inelástica" (sublinhado nosso).

Nos pontos 9. e 10. do grupo II do contraditório apresentado por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas e João Carlos Barros de Mendonça, é reconhecido que "*O financiamento estabelecido* [para a REDE] *traduz-se num preço global por utente/dia que integra a componente saúde e a componente social.* (...) *Sendo que à componente "saúde" do financiamento da REDE assenta, conforme reconhecido em relatórios, nomeadamente relatórios técnicos do Ministério da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.), em rácios de pessoal recomendados para unidades de referência de 30 camas* (...). *Estes rácios constituem racionais de cálculo de custos-padrão, utilizados para a definição do preço de referência* (...)." (sublinhado nosso).

O Tribunal não acolhe, pois, a contra-argumentação apresentada neste âmbito: o respeito pelos "mínimos técnicos" estabelecidos contratualmente (na Cláusula X e respetivos Anexos V e VI) resulta diretamente da aplicação do n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na redação que lhe foi conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho e ainda do anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, sendo que o valor da diária, por utente, estabelecido por via normativa e contratual, teve como pressuposto, entre outros, o cumprimento integral desta obrigação contratual; o que não se verificou no caso dos contratos-programa n.ºs 292/2020 e 332/2020 nos termos indicados no Quadro X, tornando, nesta medida, os pagamentos verificados indevidos, porque ilícitos nos termos indicados pelo Tribunal.

Neste âmbito, importa referir e remeter para o desenvolvido nos pontos 2.2.2.1. e 2.2.3.1.5., a respeito da vinculação da Administração Pública regional ao cumprimento do princípio fundamental da legalidade administrativa (**onde se inclui, em rigor, a umbilical ligação genética ao interesse público ou bem comum**)[496].

Especificamente quanto à execução dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020, nos quadros abaixo são discriminados os pagamentos realizados com recurso ao erário público à Associação, com distinção entre cuidados de saúde e de apoio social, durante o período de agosto de 2020 a novembro de 2021[497]:

[496] Na esteira de JOAQUIM FREITAS DA ROCHA, *in ob. cit.*, pp. 114 e ss.: «*(...) assume relevo o princípio da legalidade (...). De acordo com o mesmo, toda a atuação despesista deverá ter como base a lei, respeitando-a, devendo o termo "lei" ser considerado em sentido amplo, abrangendo qualquer norma jurídica – Constituição, lei, norma internacional e norma de Direito da União Europeia (...)*". Mais refere o autor que: "*Daqui se retiram os postulados da precedência da lei – não há despesa sem lei prévia – e do primado da lei – o ato de despesa deve obedecer à lei -, e se alguma das apontadas dimensões não se der por verificada, a despesa será considerada ilegal e o correspondente ato administrativo ou contrato deverá ser inválido (consoante os casos, nulo, anulável, ou inexistente) e, em termos, gerais, deve como tal ser declarado pelo competente órgão administrativo ou jurisdicional.*».

[497] O pagamento do mês de dezembro de 2021 foi efetuado em 2022, pelo que fica fora do período em análise.

Quadro XI – Pagamentos de cuidados de saúde sem adequada contraprestação[498]

(Euros)

Contrato	Período de faturação	Montante pago
Contrato n.º 292/2020	Agosto 2020	216 439,76
	Setembro 2020	210 552,76
	Outubro 2020	216 338,84
	Novembro 2020	209 341,72
	Dezembro 2020	222 730,44
	Janeiro 2021	216 204,28
	Fevereiro 2021	189 796,88
	Março 2021	217 247,12
	Abril 2021	211 561,96
	Maio 2021	218 088,12
	Junho 2021	211 158,28
	Julho 2021	215 901,52
Subtotal		2 555 361,68
Contrato n.º 332/2020	Janeiro 2021	15 642,60
	Fevereiro 2021	12 985,04
	Março 2021	29 670,48
	Abril 2021	48 912,56
	Maio 2021	51 401,92
	Junho 2021	50 392,72
	Julho 2021	50 796,40
	Agosto 2021	51 872,88
	Setembro 2021	50 157,24
	Outubro 2021	50 729,12
	Novembro 2021	50 022,68
Subtotal		462 583,64
Total		3 017 945,32

[498] Cfr. o Anexo VI para maior detalhe.

Quadro XII – Pagamentos de apoios sociais sem adequada contraprestação[499]

(Euros)

Contrato	Período de faturação	Montante pago
Contrato n.º 292/2020	Agosto 2020	142 865,44
	Setembro 2020	144 699,20
	Outubro 2020	149 469,83
	Novembro 2020	- [500]
	Dezembro 2020	
	Janeiro 2021	151 546,92
	Fevereiro 2021	131 754,84
	Março 2021	151 038,94
	Abril 2021	147 616,36
	Maio 2021	151 660,12
	Junho 2021	145 476,04
	Julho 2021	150 586,57
Subtotal		1 466 714,26
Contrato n.º 332/2020	Janeiro 2021	12 661,95
	Fevereiro 2021	9 198,92
	Março 2021	15 695,51
	Abril 2021	33 889,71
	Maio 2021	35 646,49
	Junho 2021	35 614,48
	Julho 2021	36 307,66
	Agosto 2021	37 343,78
	Setembro 2021	35 940,53
	Outubro 2021	37 053,75
	Novembro 2021	36 328,20
Subtotal		325 680,98
Total		1 792 395,24

[499] Cfr. o Anexo VII para maior detalhe.

[500] As respetivas autorizações de pagamento não nos foram disponibilizadas.

Os pagamentos da prestação pública de cuidados de saúde através da i.p.s.s. foram efetuados **pelo "IASAÚDE, IP-RAM"** e seguiram os procedimentos descritos no ponto 2.2.3.1.5.

Por sua vez, o circuito processual referente aos apoios sociais foi o seguinte:

(i) Receção, conferência e validação, pelo "ISSM, IP-RAM", das faturas mensais emitidas e enviadas pela Associação[501];

(ii) Informação com emissão de declaração de conformidade para processamento do pagamento das faturas, pelo "ISSM, IP-RAM", e envio à Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais;

(iii) Processamento da despesa pela Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais;

(iv) Autorização de pagamento pela Secretaria Regional das Finanças, nos termos do n.º 14 do Despacho n.º 4/2018 da Vice-Presidência do Governo Regional, de 4 de janeiro de 2018[502].

Importa referir que, a partir do momento em que o processo de despesa chegava à Vice-Presidência do Governo Regional ou, posteriormente, à Secretaria Regional das Finanças[503], este era, por sua vez, remetido para a Direção Regional do Orçamento e Tesouro para seguir a tramitação constante do Despacho conjunto n.º 4/2018, de 15 de dezembro de 2017[504]:

1) O "Processo de Despesa" era remetido para a Direção de Serviços de Informação e Análise Contabilística [505] , para a verificação da sua conformidade legal (n.ºs 1 a 3 do Despacho);

2) Caso legalmente conforme, o "Processo de Despesa" era então remetido para a Direção de Serviços do Tesouro por via de uma "Guia de Remessa", documento de onde deveria

[501] Os valores validados pelo ISSM, IP-RAM quase sempre diferiram dos valores faturados pela Associação, o que deveria ter dado origem à emissão das respetivas notas de crédito, situação que nem sempre ocorreu.

[502] Que procedeu à sistematização dos procedimentos de articulação entre a Direção de Serviços de Contabilidade e a Direção de Serviços do Tesouro generalizados nas respetivas atribuições, numa ótica de melhoria da eficiência e segurança processual.

[503] Para efeitos do controlo da movimentação e utilização dos fundos da Região Autónoma da Madeira, nos termos da alínea f) do n.º 2 do artigo 3.º do Anexo A do Decreto Regulamentar Regional n.º 7/2018/M, de 14 de maio, e da alínea h) do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2020/M, de 17 de janeiro (VPGR) e, posteriormente, da alínea f) do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2021/M, de 16 de novembro (SRF).

[504] Publicado na II Série do JORAM, n.º 3, de 4 de janeiro de 2018.

[505] A análise efetuada demonstrou que, desde a publicação da Portaria n.º 648/2020, de 8 de outubro, na I Série do JORAM, n.º 190, de 8 de outubro, que consubstanciou a nova estrutura nuclear da DROT, a denominada Direção de Serviços de Informação e Análise Contabilística assumiu grande parte das atribuições que na estrutura nuclear antiga foram conferidas à então Direção de Serviços de Contabilidade, entidade esta referida no Despacho n.º 4/2018, de 4 de janeiro.

constar, entre outros, o número da autorização da despesa e a indicação expressa de que a documentação está em conformidade para pagamento [n.º 11 do Despacho];

3) Entre outros, a Direção de Serviços do Tesouro tem a atribuição de "*Gerir o sistema de meios de pagamento do Tesouro Regional e efetuar os pagamentos solicitados à Tesouraria*" [alínea a) do n.º 2 do artigo 10.º da Portaria n.º 648/2020, de 8 de outubro e n.º 12 do Despacho];

4) Contudo, esta entidade está "*(...) impedida de efetuar qualquer pagamento que não reúna as condições exigidas por lei, devendo articular-se com a* [Direção de Serviços de Informação e Análise Contabilística], *sempre que necessário e na medida do possível, no sentido de ultrapassar os constrangimentos que impeçam o pagamento.*" (n.º 13 do Despacho);

5) Acresce que a autorização destes pagamentos era concedida (n.º 14 do Despacho):

- Pelo Diretor Regional do Orçamento e Tesouro, ou substituto designado para o efeito, para montantes até 50 mil euros;
- Ou através de informação interna (pedido de pagamento) aprovada pelo Diretor Regional do Orçamento e Tesouro, ou substituto designado para o efeito, e autorizada pelo Vice-Presidente do Governo Regional, ou substituto designado para o efeito (ou, posteriormente, pelo Secretário Regional das Finanças, ou substituto designado para o efeito).

No contraditório apresentado por Duarte Nuno Nunes de Freitas, Secretário Regional das Finanças[506], que foi subscrito por Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado, Rogério de Andrade Gouveia e Jorge Miguel Vale Fernandes[507], à data, respetivamente, Vice-Presidente do Governo Regional, Secretário Regional das Finanças e Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro, foi alegado que "(...) *poder-se-á afirmar que a DROT atua como garante último da legalidade a nível financeiro e orçamental, mas o controlo prévio, específico e contextualizado em cada despesa/pagamento a realizar, é uma competência operacional dos serviços da Administração Pública Regional definidos como responsáveis por cada despesa, sendo posteriormente assegurado pelas respetivas Unidades de Gestão esse cumprimento. Entende-se que, sem este filtro inicial, de regularidade e conformidade operacional realizado por quem melhor conhece o processo* (...) *o próprio sistema ficaria irremediavelmente congestionado.*" (sublinhado nosso).

[506] Cf. o ofício da Secretaria Regional das Finanças com o registo n.º SRF/16358/2025, de 14 de novembro (Entrada SRMTC n.º E2584/2025, de 14 de novembro).

[507] Através das comunicações por correio eletrónico com os registos de entrada da SRTMC, respetivamente, n.ºs E2582/2025, E2587/2025 e E2586/2025, todos de 14 de novembro.

Logo, "*Em suma, e para efeitos do relatório de auditoria em apreço, a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais, no contexto – e limites – do seu âmbito de atuação e missão concernentes à "gestão financeira e orçamental", recaindo demais responsabilidades nos prévios intervenientes nos processos de contratação e despesa – sobretudo quando essa responsabilidade é expressa e objetivamente atribuída.*" (sublinhado nosso).

O contraditório reconhece, porém, que "*A DROT, por sua vez, assegura que os diversos serviços processadores* [da Administração Pública Regional] *demonstraram e asseguraram a legalidade e regularidade da despesa, (nos termos financeiros e orçamentais, conforme as atribuições da DROT), o que efetivamente ocorreu* (...)." (sublinhado nosso).

E que "*O controlo exercido pela Direção Regional do Orçamento e Tesouro traduz-se, assim, num controlo de sistematização, conformidade contabilística e regularidade financeira, realizado a posteriori, nomeadamente no momento do pagamento, que assume uma validação de que as partes envolvidas validaram e confirmaram a legalidade e conformidade legal da despesa* (...)." (sublinhado nosso). Pelo que, "*Nos termos das atribuições que legalmente lhe são cometidas, a DROT atua como o pilar da supervisão, normalização e controlo financeiro e orçamental global, mas o ato fundacional de garantir que cada despesa é legal, regular e documentalmente válida em termos técnicos e operacionais é uma responsabilidade indelegável de cada um dos Departamentos do Governo Regional que os instrui, processa e encaminha à DROT para execução do pagamento. Este modelo, que equilibra descentralização operacional com supervisão central, é a pedra angular de uma gestão pública financeiramente responsável, eficiente.*" (sublinhado nosso).

Nestes termos, é alegado que a atuação dos responsáveis da DROT não consubstancia qualquer infração financeira para efeitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC, uma vez que "(...) *o controlo prévio, específico e contextualizado em cada despesa/pagamento a realizar, é uma competência operacional dos serviços da Administração Pública definidos como responsáveis por cada despesa, sendo posteriormente assegurado pelas respetivas Unidades de Gestão esse cumprimento.*", sendo que "(...) *a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais* (...).".

Efetivamente - e como inclusivamente reconhecido neste contraditório - à DROT foi atribuída a posição de "(...) *garante último da legalidade a nível financeiro e orçamental*", que resulta i) das orgânicas da Vice-Presidência do Governo Regional[508] e da posterior Secretaria

[508] N.º 1 do artigo 13.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2020/M, de 17 de janeiro.

Regional das Finanças[509]; ii) da orgânica da DROT[510], onde é identificada a verificação da "(...) *regularidade, legalidade e economia na realização das despesas públicas* (...)." como uma das missões desta entidade[511]; iii) e do teor do Despacho conjunto n.º 4/2018, de 4 de janeiro, emitido pela então Vice-Presidência do Governo Regional.

Ou seja, é a própria regulamentação interna que confere à DROT a função de "garante último" da legalidade das despesas públicas promovidas pela Administração Pública Regional. De modo que, se esta função tivesse sido devidamente cumprida, tal impediria a autorização e o processamento subsequente dos pagamentos ilegais nos termos verificados.

Face ao exposto, o Tribunal não acolhe a argumentação apresentada, no sentido de que a DROT assegurou que "(...) *os diversos serviços processadores* [da Administração Pública Regional] *demonstraram e asseguraram a legalidade e regularidade da despesa* (...)." e que "(...) *a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais* (...).", pois que esta entidade podia e devia ter tido uma ação determinante na deteção da ilegalidade e impedimento dos pagamentos em crise, o que não se verificou.

Os pagamentos das prestações públicas de cuidados de saúde pelo **"IASAÚDE, IP-RAM"** foram autorizados[512] [513] por:

- BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS (vogal e depois presidente do Conselho Diretivo), que interveio num total de 2 967 922,64€;
- MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE[514] (presidente do Conselho Diretivo), que interveio num total de 2 332 025,72€;
- MARTINHO GOUVEIA DA CÂMARA[515] (vogal do Conselho Diretivo), que interveio num total de 266 697,92€;
- HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS (presidente do Conselho Diretivo), que interveio num total de 216 439,76€;

[509] N.º 1 do artigo 11.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2021/M, de 16 de novembro.

[510] Artigo 2.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 12/2015/M, de 17 de agosto, e 40/2020/M, de 12 de agosto.

[511] Artigo 2.º dos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 12/2015/M, de 17 de agosto, e 40/2020/M, de 12 de agosto.

[512] Para maior detalhe, vide o Anexo VI.

[513] Havendo dois intervenientes na autorização da despesa no "IASAÚDE, IP-RAM", identificou-se o montante total em que cada responsável interveio.

[514] Licenciada em sociologia.

[515] Licenciado em ciências farmacêuticas.

- GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS[516] (vogal do Conselho Diretivo), que interveio num total de 150 909,04€.

- RUBINA NUNES SILVA E FREITAS (vice-presidente do Conselho Diretivo), que interveio num total de 101 895,56€.

Por sua vez, os pagamentos das prestações públicas de apoios sociais foram autorizados[517] por:

- PEDRO MIGUEL AMARO DE BETTENCOURT CALADO (vice-presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares), autorizações no montante total de 1 168 680,37€.

- ROGÉRIO DE ANDRADE GOUVEIA (secretário regional das Finanças), autorizações no montante total de 369 444,56€.

- JORGE MIGUEL VALE FERNANDES[518] (subdiretor regional do Orçamento e Tesouro), autorizações no montante total de 37 343,78€.

Face ao exposto neste ponto 2.2.3.2.1., a factualidade descrita é indiciariamente geradora de responsabilidade financeira SANCIONATÓRIA prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC, pela violação:

(i) do n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;

(ii) do n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;

(iii) da alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, da Cláusula X e do Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 – *Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care" referentes a cuidados de saúde e de apoio social prestados em contravenção com o disposto na regulamentação aplicável e no clausulado dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020.*

E, consequentemente, dos n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (Enquadramento do Orçamento da RAM), da alínea a) do artigo 3.º e do artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (Lei das Finanças das Regiões Autónomas), e do princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

---

[516] Licenciada em contabilidade auditoria.

[517] Para maior detalhe, vide o Anexo VII.

[518] Licenciado em economia.

No contraditório apresentado por Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros (pontos 1. a 10. do grupo III) e por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas e João Carlos Barros de Mendonça (pontos 121. a 133.) foi alegado que o enquadramento normativo-contratual indicado pelo Tribunal não preenche os requisitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC, não estando, pois, "(...) *verificado o tipo infracional* (...)" desta norma.

O Tribunal não acolhe esta posição, sendo aqui aplicável a argumentação referente à falta de preenchimento da alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC constante do ponto 2.2.3.1.5., para o qual se remete, sob pena da sua desnecessária repetição.

Encontrando-se preenchida a vertente objetiva do tipo legal, cabe aferir também, ainda que indiciariamente, se a vertente subjetiva também estará, ou seja, se nos termos do n.º 5 do artigo 61.º da LOPTC, a responsabilidade estará indiciariamente revestida de culpa, sendo esta aferida individual e subsidiariamente nos termos do disposto nos títulos I e II da parte geral do Código Penal, conforme se alcança do n.º 4 do artigo 67.º da LOPTC.

Como mencionado nos Pontos 2.2.2.1. e 2.2.3.1.5., a culpa dos agentes pode tomar a forma de dolo ou de negligência, nos termos dos n.ºs 4 e 5 do artigo 65.º e n.º 4 do artigo 67.º da citada lei e do Código Penal.

O Tribunal deve, pois, analisar a conduta dos agentes sob o prisma do padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos, que lhe compete zelar e gerir (no mais, vide o nosso ponto 2.2.2.1.)[519].

A análise efetuada e exposta sugere que tanto o "IASAÚDE, IP-RAM" e seus dirigentes como o "ISSM, IP-RAM" e seus dirigentes, durante a execução contratual, adotaram uma postura omissiva, passiva e talvez até conivente para com os incumprimentos contratuais e regulamentares da Associação enquanto gestora da "UNIDADE ATALAIA", especificamente no que diz respeito ao cumprimento da CLÁUSULA X e do ANEXO V dos referidos contratos-programa.

A análise evidenciou o incumprimento dos requisitos mínimos legais e contratualmente estabelecidos relativamente à composição semanal (horas/semana) da equipa multidisciplinar **da "Unidade Atalaia"**, situação que não foi (aparentemente) detetada por nenhum daqueles institutos, o que permitiu

(i) a continuação da execução dos cuidados de saúde e de apoio social pela Unidade com inobservância dos mencionados requisitos e, consequentemente,

(ii) o financiamento público ilegal dos cuidados prestados nestes termos.

[519] Vide ANTÓNIO CLUNY, *in ob. cit.*, pp. 161 e ss.

Em suma, a ausência de deteção desta situação pelos referidos institutos públicos permitiu, na prática, a continuação desta conduta ilegal pela associação gestora desta Unidade.

Estas anomalias não foram igualmente detetadas pela então Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares e, posteriormente, Secretaria Regional das Finanças, e pela Direção Regional do Orçamento e Tesouro, que autorizaram os pagamentos dos correspondentes processos de despesa, considerando-os válidos e legais.

De modo que os órgãos e agentes do "IASAÚDE, IP-RAM", da Direção Regional do Orçamento e Tesouro, da Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares e, posteriormente, da Secretaria Regional das Finanças responsáveis nesta matéria, investidos da capacidade de decisão sobre a administração e gestão dos dinheiros públicos, deviam ter adotado o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente[520], o que não fizeram de todo, sendo responsáveis diretos pelas respetivas ações e omissões e, concretamente, pelos pagamentos de despesa efetuados nestes termos.

I.e., aqueles agentes dos factos não procederam com o cuidado a que, segundo as circunstâncias, estavam obrigados e de que eram capazes (cf. artigo 15.º do CP). A inércia foi a regra.

Face ao exposto, a materialidade analisada sugere factos constitutivos de culpabilidade, ainda que de forma indiciária, que permitem, no mínimo, estabelecer o nexo de imputação subjetiva (dos factos) sustentada na negligência, tal como é requerido pelas normas da LOPTC chamadas à colação, uma vez que não foram devidamente observados os deveres de diligência e o zelo devidos, nem cumpridos os deveres de cuidado[521], indiciando, à partida, o preenchimento dos elementos subjetivos do tipo das infrações financeiras sancionatórias em causa.

---

[520] Nos termos do n.º 1 do artigo 10.º do Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas, aprovado pela Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, "A culpa dos titulares de órgãos, funcionários e agentes deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão, funcionário ou agente zeloso e cumpridor.".

[521] A título exemplificativo, vide a Sentença n.º 15/2022-3.ª S do Tribunal de Contas, processo n.º 11/2021-JRF/3.ª S, segundo a qual: "37. A culpa, na modalidade de negligência, implica uma censura à conduta do agente, porquanto, em função da qualidade e responsabilidade de que está investido, tem o dever de observar e cumprir as normas legais relativas à contratação pública e, nessa medida, no caso de não ter sido observado o devido cuidado na verificação da legalidade dos procedimentos aquisitivos em causa e, por tal razão, não sendo observadas tais normas, o agente age com culpa. 38. Quando o agente, ao atuar, representa como possível a realização de um facto correspondente ao ilícito, mas atua sem se conformar com essa realização, estamos perante a negligência consciente – cf. alínea a) do artigo 15.º do Código Penal. Já se o agente não chega sequer a representar a possibilidade de realização do facto ilícito, configura-se uma atuação mediante negligência inconsciente – cf. alínea b) do artigo 15.º citado.".

Rubina Nunes Silva e Freitas e Martinho Gouveia da Câmara[522] [523], respetivamente, presidente e vogal do conselho diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM", em sede de contraditório alegaram que a factualidade analisada pelo Tribunal resultou de uma "(...) *cadeia de decisões plurianuais e interinstitucionais, envolvendo órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira, o Conselho do Governo Regional, estruturas técnicas criadas por resolução governamental, e grupos de coordenação formalmente designados* (...)"[524], situações que alegadamente foram determinadas anteriormente às respetivas nomeações, pelo que, relativamente à factualidade analisada pelo Tribunal, assumiram a função de mera "continuidade" do "quadro jurídico e programático pré-existente" determinado[525], atendendo a que não consubstanciam "decisores individuais soberanos", estando antes inseridos e sujeitos a uma "cadeia de comando jurídico-administrativa" que está sujeita, entre outros, a "tutela político-administrativa".

Argumentação preocupante e de natureza similar consta, a título exemplificativo, dos pontos 15. a 17. e 26. do grupo III e 134. e 218. a 227. do contraditório apresentado por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus e Bruno Alexandre Ornelas de Freitas[526], à data, respetivamente, Presidente e Vogais do conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM.

O Tribunal não acolhe a argumentação constante destes contraditórios nesta matéria, com fundamento na nossa posição desenvolvida no ponto 2.2.3.1.5. sobre a competência legalmente atribuída ao órgão conselho diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM", matéria para a qual se remete sob pena da sua desnecessária repetição (a administração ou direção dos institutos

[522] Ofícios com os registos de entrada SRMTC n.ºs E2493/2025 e E2497/2025, ambos de 4 de novembro.

[523] No contraditório apresentado por Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas e João Carlos Barros de Mendonça também se verifica a alegação de que o IASAÚDE, IP-**RAM, "limitou-se" a agir consoante** as indicações superiormente (?) emitidas (a título exemplificativo, vide os pontos 15. a 17. e 60. a 61.).

[524] Cf. artigo 7.º dos contraditórios.

[525] Cf. artigo 9.º dos contraditórios: "*Conclui-se, pois, que não estamos perante atos isolados, autónomos e originários, praticados discricionariamente pelo ora visado, mas perante a continuação – prudente, leal e diligente – de um quadro jurídico e programático pré-existente e validado pelo Governo Regional e por atos normativos regionais.*".

É muito interessante e preocupante esta "explicação".

[526] Alegação que contrasta com o conteúdo deste contraditório que afirma que estes contraditados tinham a seu encargo uma "(...) *vastidão de competências acima enunciadas, designadamente as funções de autoridade de saúde regional.*".

públicos não estão subordinadas hierarquicamente aos Governos ou à Administração; há apenas tutela[527] e superintendência[528]).

Rubina Nunes Silva e Freitas e Martinho Gouveia da Câmara nos pontos 24. a 34. do respetivo contraditório alegaram que a aplicação dos princípios da boa-fé administrativa, da lealdade institucional e da tutela da confiança[529] e do artigo 17.º do Código Penal resultava no enquadramento da factualidade analisada pelo Tribunal como uma situação de erro não censurável.

A ausência de censurabilidade da conduta foi igualmente invocada nos pontos 66. a 68. do grupo III do contraditório de Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade e Graça da Conceição Figueira de Barros.

Ora, o Tribunal não acolhe esta argumentação, uma vez que antes, ou pelo menos a par, dos mencionados princípios que regem a atividade administrativa pública, deve ser observado o princípio fundamental da legalidade administrativa claramente imposto nos artigos 112.º e 266.º da CRP e no artigo 3.º, n.º 1, do CPA[530], que não foi observado no caso concreto. Sem esquecer ainda o artigo 36.º do CPA.

Acresce que, como já referido pelo Tribunal, a atuação analisada evidenciou a violação de deveres de diligência, zelo e de cuidado a que está vinculado todo e qualquer gestor de dinheiros públicos.

A inobservância das atribuições e competências atribuídas ao "IASAÚDE, IP-RAM", tanto por via regulamentar como contratual, no âmbito da fiscalização e acompanhamento da

---

[527] A Administração Pública pode ser estadual e não estadual (ou autónoma); ambas podem ser diretas ou Indiretas; a estadual pode ser ainda independente. Na Administração Pública autónoma incluem-se as associações públicas (ex.: ordens profissionais) e as universidades públicas, além das regiões autónomas e das autarquias locais. Ora, neste quadro, a TUTELA ADMINISTRATIVA [cf. o artigo 199.º, al. d), da CRP] consiste no conjunto dos poderes de intervenção de uma pessoa coletiva pública na gestão de outra pessoa coletiva, a fim - apenas - de assegurar a legalidade ou o mérito da atuação desta. É um poder geral de mero controlo de outra pessoa coletiva, integrada assim na Administração Pública (estadual, regional, local) Indireta *(institutos públicos, empresas públicas, fundações públicas)*; esta outra pessoa coletiva realiza fins de quem a criou, mas sem sujeição a hierarquia ou direção.

[528] SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA [cf. o artigo 199.º, al. d), da CRP] consiste no poder de definir os objetivos e de guiar a atuação de outras pessoas coletivas de fins singulares colocadas por lei na dependência da pessoa coletiva superintendente. É um poder mais amplo e mais forte do que a tutela, mas nada tem a ver com hierarquia [esta é o poder de direção a que se refere a al. d) do artigo 199.º da CRP, que diz respeito aos serviços integrados na pessoa coletiva Estado/região autónoma/autarquia local]. É um poder global de orientação em geral de outra pessoa coletiva, como, por ex., *as associações públicas e as autarquias locais.*

[529] Alegadamente consagrados nos artigos 2.º e n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e artigo 6.º-A do Código do Procedimento Administrativo.

[530] Cf. o n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa, o n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo e o artigo 6.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos, aplicáveis *ex vi* n.º 1 do artigo 29.º dos Princípios e Normas de Organização da Administração Direta e Indireta da Região Autónoma da Madeira.

REDE Regional, contribuiu de forma decisiva para a factualidade apurada, que suporta a responsabilidade financeira identificada.

Não foi igualmente observado um pedido de participação, de emissão de parecer ou de prestação de esclarecimentos por parte do inicial**mente denominado "Gabinete Jurídico" e, posteriormente, "Gabinete dos Assuntos Jurídicos" do "**IASAÚDE, IP-RAM**"**, para efeitos de verificação da conformidade legal das operações financeiras em análise, sendo que este gabinete serve o propósito, entre outros, de "*Assegurar a assessoria jurídica ao conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM* (...)."[531], o que bem demonstra a violação dos deveres acima mencionados.

Nestes termos, ainda que existisse um erro sobre a ilicitude da conduta observada (e não existe, de todo), este erro seria, ainda assim, censurável na medida em que seria resultado direto da inobservância indevida dos deveres de diligência, zelo e de cuidado a que os gestores de dinheiros públicos estão vinculados[532] [533].

Deste modo, e nos termos dos n.ºs 1 e 5 do artigo 61.º e n.ºs 1 e 2 do artigo 62.º, aplicáveis *ex vi* n.ºs 3 do artigo 67.º, e ainda nos termos do n.º 4 deste artigo 67.º da LOPTC, a indiciada responsabilidade financeira SANCIONATÓRIA é, em síntese, imputável aos agentes que autorizaram os pagamentos constantes dos Anexos VII e VIII, designadamente:

1. *"IASAÚDE, IP-RAM":*

   - HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS e

   - MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE,

   na qualidade de então Presidentes do Conselho Diretivo;

   - BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS, na qualidade de então vogal e posteriormente presidente do Conselho Diretivo;

---

[531] Cf. a alínea a) do artigo 9.º da Portaria n.º 178/2012, de 31 de dezembro e a alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º da Portaria n.º 325/2021, de 17 de junho.

[532] DUARTE RODRIGUES NUNES, *in Curso de Direito Penal*, Tomo I, GestLegal, pp. 472 e ss.: "*Quanto ao conceito de consciência da ilicitude para efeitos do art.º 17.º do CP, a Doutrina maioritária faz equivaler a consciência da ilicitude à consciência do desvalor jurídico da ação, embora sem exigir uma consciência da ilicitude num preciso sentido jurídico, bastando a simples apreensão do sentido ou do significado social desvalioso da conduta enquanto valoração paralela na esfera do leigo (pois nem todos os agentes de factos ilícitos têm conhecimentos jurídicos), a qual não tem de ser refletida ou ponderada, sendo suficiente uma consciência imanente à ação, uma simples "advertência" da possível/provável ilicitude da conduta.* (...).".

[533] MANUEL SIMAS SANTOS e MANUEL LEAL-HENRIQUES, *in Código Penal Anotado*, Vol. 1, Rei dos Livros, 4.ª Edição, pp. 264 e ss.: "*Censurabilidade do erro – erro sobre a ilicitude – Há censurabilidade do erro sobre a ilicitude quando o agente não atuou com o cuidado que uma pessoa portadora duma recta consciência ético-jurídica teria, informando-se e esclarecendo-se convenientemente sobre a proibição legal.*". No mesmo sentido, *vide* M. MAIA GONÇALVES, *in Código Penal Português Anotado e Comentado*, Almedina, 13.ª Edição, pp. 122 e ss.

- RUBINA NUNES SILVA E FREITAS, na qualidade de então vice-presidente do Conselho Diretivo;

- MARTINHO GOUVEIA DA CÂMARA e

- GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS,

na qualidade de então vogais do Conselho Diretivo.

2. *"Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira e dos Assuntos Parlamentares, "Secretaria Regional das Finanças" e "Direção Regional do Orçamento e Tesouro":*

- PEDRO MIGUEL AMARO DE BETTENCOURT CALADO, enquanto vice-presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares;

- ROGÉRIO DE ANDRADE GOUVEIA, na qualidade de então secretário regional das Finanças;

- JORGE MIGUEL VALE FERNANDES, na qualidade de então subdiretor regional do Orçamento e Tesouro.

Constituem, ainda, questões relevantes e agravantes a assinalar neste âmbito:

1) A falta de formação inicial e contínua dos recursos humanos, violando o n.º 1 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho que estabelece que "*A política de recursos humanos para as unidades e equipas da REDE rege-se por padrões de qualidade, consubstanciada através de formação inicial e contínua.*"

Instada a pronunciar-se sobre esta matéria, a Equipa Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM informou que a formação "*(...) não foi identificad[a] como prioridade na fase de implementação da REDE e a partir de março de 2020 a abril de 2023 não houve formação pela ECR devido a situação de pandemia.*"[534].

Tal facto leva a concluir que no período em analise não foram ministradas ações de formação aos profissionais envolvidos na prestação de cuidados continuados a seres humanos deles necessitados. Com violação do princípio fundamental da legalidade.

2) O facto de a Associação ter recorrido, entre 2019 e 2021, à contratação de desempregados no âmbito dos programas de apoio desenvolvidos pelo "Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM", abrangendo um total de 51 pessoas[535] e de se desconhecer de que forma foi salvaguardada a Cláusula X dos contratos-programa que

[534] Conforme email de TERESA MARIA FERNANDES GOES BENTO, de 24/06/2024 (com o registo de entrada na SRMTC n.º 1514/2024, de 24 de junho), constante das fls. 1073 e ss. do processo.

[535] Cfr. o ofício do "INSTITUTO DE EMPREGO DA MADEIRA, IP-RAM" n.º 2722, de 18 de fevereiro de 2025 (registo de entrada SRMTC n.º 1764/2024, de 19 de julho), constante das fls. 1332 e ss. dos autos. Os apoios públicos recebidos pela Associação no período perfizeram 274 230,76€.

prevê que "*A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa (...)*".

Da análise aos elementos remetidos pelo "INSTITUTO DE EMPREGO DA MADEIRA, IP-RAM", nada garante ou demonstra que aqueles importantes requisitos (formação e experiência profissional adequadas) tivessem sido salvaguardados na colocação de desempregados **na "*Unidade da Atalaia*", numa área exigente e que requer competências específicas** como os cuidados continuados, circunstância que poderá ter comprometido a qualidade dos serviços prestados.

À luz dos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO, é muito grave a má gestão pública nesta sede.

Em sede de contraditório foi requerida a relevação desta indiciada responsabilidade financeira por Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, Graça da Conceição Figueira de Barros, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, João Carlos Barros de Mendonça, Jorge Miguel Vale Fernandes, Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade, Martinho Gouveia da Câmara, Rogério de Andrade Gouveia e Rubina Nunes Silva e Freitas, ao abrigo do n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC.

Cumpre referir que a relevação da responsabilidade financeira corresponde ao exercício de um poder-dever do Tribunal[536] [537]. Este acionamento pressupõe, porém, a verificação cumulativa dos requisitos constantes do n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC: a) se evidenciar suficientemente que a falta só pode ser imputada ao seu autor a título de negligência; b) não tiver havido antes recomendação do tribunal de contas ou de qualquer órgão de controlo interno ao serviço auditado para correção da irregularidade do procedimento adotado; c) tiver sido a primeira vez que o Tribunal de Contas ou um órgão de controlo interno tenham censurado o seu autor pela sua prática.

Nos casos destas infrações financeiras de tipo sancionatório presentes no presente relatório, o tribunal não vê razão minimamente suficiente para efetivar a relevação.

É que o quadro geral em que as infrações se integram é grosseiramente ilegal, sendo até muito provável que nalguns casos exista dolo eventual. Mas o mais importante é que está indiciado claramente que todos e cada um dos comportamentos aqui detetados como passíveis de responsabilidade sancionatória foram, no mínimo, praticados com negligência grave, tudo dentro de um ambiente de uma atividade de administração pública bastante passiva (em violação da lei) ou mesmo conivente com as ilegalidades na e por parte de uma i.p.s.s., a objetiva incompetência geral e inidoneidade de uma única e demasiado

[536] Cf. Acórdão n.º 21/2022, de 15 de junho, da 3.ªS do Tribunal de Contas, proferido no âmbito do processo n.º 3/2022/PAM.

[537] Ao abrigo da alínea c) do n.º 1 do artigo 214.º da Constituição da República Portuguesa, n.º 9 do artigo 65.º da LOPTC e da alínea c) do n.º 1 do artigo 78.º do Regulamento n.º 112/2018-PG, de 24 de janeiro (Regulamento do Tribunal de Contas).

grande i.p.s.s.; o que causou sérios e grandes prejuízos para o erário público e ao bem comum.

Por via do ofício da Secretaria Regional das Finanças[538] o Tribunal foi informado do falecimento de Dulce Feliciana Alves Faria Veloza, tendo por esta via sido formalmente requerida a extinção de eventual responsabilidade financeira ao abrigo da alínea b) do n.º 2 do artigo 69.º da LOPTC. O que efetivamente se verifica.

2.2.3.2.2. Períodos de internamento

Dado o enquadramento legal e a regulamentação aplicável à REDE na Região, o estabelecimento gerido pela Associação "*(...) é uma unidade de internamento, de carácter temporário, (...), para prestar apoio social e cuidados de saúde de manutenção a pessoas com doenças ou processos crónicos, com diferentes níveis de dependência e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio.*", "*(...) por um período de internamento superior a 90 dias consecutivos.*"[539], sendo que "*(...) a continuidade da prestação de cuidados a cada utente deve ser reavaliada (...) pela unidade, (...) trimestralmente (...)*"[540].

Ou seja, mesmo com a possibilidade de renovação do período de internamento, o raciocínio subjacente ao funcionamento da REDE deve ser o de que o utente é admitido numa unidade da REDE, numa perspetiva lógica de melhoria e evolução da sua condição clínica, com o objetivo de atingir os objetivos terapêuticos previamente definidos e, por fim, receber alta.

A finalidade da REDE é, pois, a da reabilitação, readaptação e reinserção familiar do utente, independentemente da respetiva faixa etária. É isso que resulta, aliás, do Guia Prático da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados do Instituto de Segurança Social, I.P.[541], **segundo o qual: "***Os Cuidados Continuados Integrados estão centrados na recuperação global da pessoa (perspetiva biopsicossocial), promovendo a sua reabilitação, autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra, com vista à sua reintegração sociofamiliar.***".**

Constata-se, deste modo, que a lógica, os objetivos, o funcionamento e o enquadramento legal da REDE são, portanto, únicos e distintos comparativamente aos mesmos elementos das denominadas "*Estruturas Residenciais Para Pessoas Idosas*" (ERPI), que, em termos genéricos, conferem respostas tendencialmente permanentes e especialmente destinadas à faixa etária da terceira idade.

---

[538] Cf. ofício da Secretaria Regional das Finanças com o registo n.º SRF/16363/2025, de 14 de novembro (Registo de entrada SRMTC n.º E2585/2025, de 14 de novembro).

[539] Cfr., respetivamente, os n.ºs 1 e 2 do artigo 13.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

[540] Cfr. o n.º 1 do artigo 24.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

[541] Na versão datada de 27 de fevereiro de 2025.

Todavia, defraudando a natureza dos c.c.i. e a lei, não é isso que resulta dos seguintes indicadores respeitantes aos utentes desta peculiar REDE regional, pois:

- a idade média dos utentes, apurada até 07/06/2024, era de 79,5 anos, sendo 89,7% idosos (idade igual ou superior a 65 anos);
- o número de óbitos ocorridos até 07/06/2024 totalizou 362[542];
- o número de altas determinadas pelas Unidades de Longa Duração e Manutenção da REDE Regional, entre 2019 e 2023, foi de apenas 18[543].

Segundo a informação remetida pela EQUIPA DE COORDENAÇÃO LOCAL da Zona Funchal da REDE[544], o número de óbitos da "*UNIDADE DA ATALAIA*" foi de 232 e o de altas 10. Ou seja, à semelhança das restantes Unidades da REDE, a maioria dos utentes da "*UNIDADE DA ATALAIA*" não observa o regime estabelecido, designadamente de internamentos temporários, ainda que de longa duração, destinados a reabilitar o utente com vista à respetiva alta clínica e reinserção social.

Pelo contrário, constatou-se um funcionamento em linha com o de um "lar de idosos" (ou e.r.p.i.) ou mesmo "lar residencial", na medida em que, regra geral, os utentes admitidos na REDE, incluindo na Unidade da i.p.s.s. supra identificada, apresentam uma faixa etária acima dos 65 anos e praticamente nenhum recebeu alta até à sua morte.

Na prática, salvo raras exceções (18 altas desde a implementação da REDE em 2019), os **utentes acabaram por falecer na "Unidade de Cuidados Continuados Integrados",** verificando-**se assim que a finalidade da REDE, de "*(...) melhor[ia] da funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.*"**[545], não está a ser assegurada.

Só que na REDE, em vez de nos e.r.p.i., o gasto público é maior.

Mais. Não parece existir na RAM uma verdadeira distinção, fundamentada na verdade dos factos, **entre uma "unidade de cuidados continuados integrados" e uma "estrutura residencial para pessoas idosas",** sendo esta "*(...) o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de*

---

542 Cfr. o ofício da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE n.º SRS- DRPPIL/2024/121, de 5 de julho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º 1621/2024, de 5 de julho), constante das fls. 1314 e ss. dos autos.

543 Cfr. o ofício da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE n.º SRS-DRPPIL/2024/121, de 5 de julho de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º 1621/2024, de 5 de julho), constante das fls. 1314 e ss. dos autos. Concretamente, a distribuição do número de altas por ano foi a seguinte: 2019 - 0; 2020 - :4; 2021 - 6; 2022 - 2; 2023 - 5; Sem identificação do ano - 1.

544 Cfr. o ofício de 29 de agosto de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º 2037/2024, de 29 de agosto), constante das fls. 1559 e ss. dos autos.

545 Cfr. o artigo 5.º do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março.

apoio social e prestação de cuidados adequados e ajustados às necessidades das pessoas idosas e suas famílias."[546], se não se verifica a "*(...) reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social*" dos utentes das unidades de cuidados continuados. Apesar da lei.

Importa referir agora que a Administração Pública Regional deve observar o princípio ou dever da boa administração, que é "*(...) associado à ideia de que a Administração Pública tem o dever de prosseguir sempre da melhor maneira possível o interesse público, a satisfação das necessidades coletivas postas a seu cargo, adotando para o efeito, as melhores soluções possíveis, do ponto de vista administrativo (técnico e financeiro). A ideia de boa administração tem sido, por isso, associada à ideia de eficiência da Administração Pública. (...) a eficiência exige, em termos gerais, a otimização na utilização dos recursos e, portanto, a adoção da melhor solução, a solução ótima para a prossecução de cada fim visado.*"[547].

Para este efeito, "*A Administração Pública deve pautar-se por critérios de eficiência* [e] *economicidade (...).*"[548], ou seja, não basta prosseguir o interesse público: a Administração Pública tem de o fazer da melhor maneira possível, segundo critérios de eficiência e economicidade[549], e "*(...) portanto, a adoção da melhor solução, a solução ótima para a prossecução de cada fim visado*."[550]. Isto sempre sem afetar a legalidade administrativa.

O princípio jurídico-administrativo ou dever da boa administração está interligado ao princípio jurídico-financeiro da boa gestão (economia, eficiência e eficácia).

No âmbito da despesa pública, o respeito por este princípio decorre dos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º[551] da Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro (Lei de Enquadramento Orçamental), da alínea a) do artigo 3.º e do artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro (Lei das Finanças das Regiões Autónomas) e dos n.ºs 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro (Enquadramento do Orçamento da RAM).

Note-se que o n.º 2 do artigo 18.º da Lei de Enquadramento Orçamental determina que o respeito por este princípio exige a "*Utilização do mínimo de recursos que assegurem os adequados padrões de qualidade do serviço público*" [alínea a)] e a "*Utilização dos recursos mais adequados para atingir o resultado que se pretende alcançar.*" [alínea c)].

---

[546] Cfr. o n.º 2 do artigo 1.º da Portaria n.º 67/2012, de 21 de março, alterada pela Portaria n.º 349/2023, de 13 de novembro.

[547] MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, in *Teoria Geral do Direito Administrativo*, 4.ª Edição, pp. 58 e ss.

[548] Cfr. o n.º 1 do artigo 5.º do Código do Procedimento Administrativo.

[549] O critério de economicidade ou economia está associado à definição de boa administração, que acarreta, entre outros, a imposição de que a gestão da atividade administrativa seja a mais equilibrada possível dos recursos públicos.

[550] MÁRIO AROSO DE ALMEIDA, in *Teoria Geral do Direito Administrativo*, 4.ª Edição, pp. 57 e ss.

[551] Aplicável na Região *ex vi* n.º 2 do artigo 2.º da mesma Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro (Lei de Enquadramento Orçamental).

Ora, da análise dos elementos supra explanados, extrai-se o seguinte, quanto ao cumprimento do princípio jurídico-financeiros de economia, eficácia e eficiência:

1. *Economia*: a incorreta referenciação de utentes pelas "Entidades Coordenadoras Locais" para "unidade de longa duração e manutenção", o que originou a afetação de financiamento público significativamente superior ao necessário, caso esses mesmos utentes tivessem sido encaminhados para uma "estrutura residencial para pessoas idosas" (ERPI) ou para um "lar residencial";

2. *Eficácia*: a finalidade da "*Unidade da Atalaia*" como "unidade de longa duração e manutenção" não foi atingida, pois os óbitos representam 97,4% do motivo de saída, o que sugere que a unidade opera mais como um local de residência permanente, do que como uma estrutura de internamento de longa duração que visa a autonomização dos utentes e, consequentemente, com possibilidade de alta. Assim, a missão prevista na lei não está a ser efetivamente alcançada;

3. *Eficiência*: como os valores de financiamento por utente numa "unidade de longa duração e manutenção" são superiores aos de um "estabelecimento residencial para pessoas idosas", mas a realidade assemelha-se mais à primeira ao invés da segunda; há assim um desajuste na aplicação dos recursos públicos. Isso indica que os recursos não estão a ser utilizados da maneira mais eficiente e legalmente adequada.

Desta forma, conclui-se que esta unidade da REDE regional tem recebido um financiamento *(i)* muito superior à sua função operacional e *(ii)* claramente desajustado à natureza das realidades dos cidadãos utentes, porque alheio ao que a lei prevê para **uma "unidade de** c.c.i. **de longa duração e manutenção".**

Face ao exposto, o internamento temporário (longo ou curto) e a reinserção do utente na sociedade não foram observados na maioria dos internamentos, ocorrendo antes o internamento habitual e quase-informal, mas definitivo, do utente até ao respetivo falecimento. Tal situação - legalmente indesejada - aproxima-se do regime das **"Estabelecimento Residencial para Pessoas Idosas" e dos "Lares de Idosos", cujos "**preços/custos**"** praticados são comparativamente mais baixos face aos da REDE regional.

De modo que, se efetivamente os serviços necessários e a contratar se aproximam das características dos serviços prestados nos "Estabelecimentos Residenciais para Pessoas Idosas" e nos "Lares de Idosos", então o enquadramento da prestação destes serviços na REDE Regional, mais onerosa, corresponde à inobservância do princípio ou dever de boa administração pública e, em específico, do princípio financeiro da boa gestão (economia, eficiência e eficácia), legalmente imposto ao Governo e às Administrações Públicas. A ser assim, como tudo indica, a unidade da Atalaia é uma falsa u.c.c.i., sendo realmente uma e.r.p.i.; o que tem consequências várias, humanas, financeiras, regulamentares e organizativas.

Esse é o resultado de a Administração Pública regional tratar, incorretamente e sem capacidade ou competências (e à distância), a "Unidade da Atalaia" como sendo de cuidados continuados integrados em vez de (também) um "estabelecimento residencial para pessoas idosas" ("residência sénior"[552]) onde aliás foram admitidos, formal e informalmente, legal e ilegalmente, cidadãos oriundos das chamadas "altas hospitalares problemáticas".

Esta má administração pública tem, pois, óbvias implicações humanistas, financeiras e orçamentais negativas. Há, pois, muito a ser alterado e com urgência.

2.2.3.3. Fiscalização da execução contratual

A par das imperativas responsabilidades de monitorização e fiscalização que resultam da ordem jurídico-financeira geral e, em particular, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, os contratos-programa de adesão à REDE **vinculam diretamente o "IASAÚDE, IP-RAM" e o "ISSM, IP-RAM", no sentido de:**

> "*Colaborar com a Unidade prestando esclarecimentos e informações que concorram para a melhoria contínua dos cuidados e serviços acordados;*" e
>
> "*Monitorizar e avaliar os procedimentos e os resultados da atividade desenvolvida pela Unidade, no âmbito das respetivas áreas de intervenção*"[553].

Refere a CLÁUSULA IX dos mencionados contratos-programa que "*A Unidade está obrigada a dispor das ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das obrigações definidas no presente contrato-programa e instituir os procedimentos necessários ao processo de autoavaliação e de reporte de informação.*", sendo que "*A Unidade pode ser sujeita a auditorias técnicas e financeiras pelos competentes serviços da Secretaria Regional da Saúde e da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, que para o efeito poderão recorrer a serviços externos.*" (n.ºs 1 e 3).

Sucede que a nossa análise demonstrou que a monitorização contratualmente estipulada não foi efetivamente cumprida pelas mencionadas entidades, conforme se viu ao longo do presente documento; e não detetámos a realização de auditorias técnicas e/ou financeiras ou o acompanhamento e avaliação dos procedimentos e resultados da atividade desenvolvida pela **"**UNIDADE DA ATALAIA**"**. Que muita falta fizeram.

A ausência de monitorização, acompanhamento, controlo e fiscalização da execução dos contratos-programa relativos à "UNIDADE DA ATALAIA" conferiu, na prática, um excessivo

[552] Uma designação porventura mais simples e clara.

[553] Conforme resulta da CLÁUSULA IV dos contratos-programa em análise, designadamente n.ºs 292/2020, 332/2020 e 260/2022.

espaço de "liberdade e arbítrio" à associação, situação que influenciou, em especial, o (in)cumprimento da CLÁUSULA VI DOS CONTRATOS-PROGRAMA (OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE).

Neste âmbito releva, sobretudo, a ausência do imprescindível controlo sobre:

(i) o cumprimento do disposto na legislação aplicável;

(ii) o cumprimento das orientações técnico-normativas emitidas pelos serviços competentes;

(iii) o assegurar da disponibilidade de instalações, equipamentos e materiais nas quantidades e condições de segurança e qualidade necessárias, bem como a garantia da sua manutenção preventiva e corretiva, mediante controlo periódico da qualidade;

(iv) e o assegurar do funcionamento da Unidade [alíneas a), b), d) e f) da Cláusula VI dos contratos-programa].

O controlo deve ser exercido regularmente pelas autoridades regionais.

Em concreto, a análise efetuada pelo tribunal demonstrou que:

1) As instalações da "UNIDADE DA ATALAIA" não se encontram licenciadas para a prestação dos serviços no âmbito da REDE Regional, conforme anteriormente aprofundado (cfr. o ponto 2.2.2.1.), situação grave que não foi detetada por nenhuma das entidades com competência de monitorização, acompanhamento e fiscalização durante o procedimento de adesão ou mesmo durante a execução dos contratos-programa outorgados pela Associação, e que representa, entre outros, uma contradição com o disposto nos artigos 35.º e 54.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho e com a alínea a) da Cláusula IV, e alíneas a) e b) da Cláusula VI dos contratos-programa outorgados com esta Associação;

2) Não foi implementado um Plano Diretor para a "UNIDADE DA ATALAIA", em contradição com o estipulado no n.º 2 da Cláusula XI dos contratos-programa outorgados com a Associação, constituindo este um documento estratégico que visa determinar, organizar, planear, gerir e otimizar o acesso e a qualidade dos cuidados prestados nesta "unidade de longa duração e manutenção" no âmbito da REDE;

3) O regulamento interno da "UNIDADE DA ATALAIA" só entrou em vigor no ano de 2021, quando a adesão à REDE se verificou em 2019, não tendo sido submetido a parecer vinculativo da "Equipa de Coordenação da Rede", em contradição com o artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, os n.ºs 1 e 2 do artigo 28.º da Portaria n.º

234/2018, de 20 de julho e na alínea b) do n.º 2 da Cláusula VI dos contratos-programa outorgados com a Associação[554];

4) A apresentação dos designados "*Relatório[s] de Monitorização dos Indicadores de Resultados e Incentivos – Úlceras de Pressão e Quedas*"[555] pela "Unidade da Atalaia" só teve início em maio de 2021[556], sendo que estes procuraram "*(...) caraterizar os utentes internados (...), divulgar as estratégias para a prevenção das úlceras por pressão e a prevenção de quedas, bem como demonstrar os resultados destes indicadores de qualidade (...)*"[557];

5) O sistema de gestão de qualidade da "UNIDADE DA ATALAIA" só foi implementado no ano de 2020, sendo que foram prestados cuidados continuados no âmbito da REDE desde 2019, em contradição com o artigo 32.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho e alínea b) da Cláusula XII dos contratos-programa outorgados com a Associação[558].

Tal factualidade ilegal evidencia que a "UNIDADE DA ATALAIA" executou com notórias deficiências os respetivos contratos-programa; situações que, mais uma vez, não foram controladas, monitorizadas ou fiscalizadas pelas entidades públicas competentes para o efeito. Entidades públicas que se limitaram a financiar o *status quo* ilegal, ignorando o disposto, i.a., nos artigos 41.º a 46.º do Estatuto das IPSS da RAM.

Mas, se o Governo Regional e a Administração Pública regional não têm meios para fiscalizarem o cumprimento - pelas entidades do setor não publico da economia - do imperativo Direito administrativo e do imperativo Direito financeiro aqui aplicáveis, das duas uma:

(i) ou não optam por "externalizar" as suas obrigações constitucionais e legais ou

(ii) então contratam meios humanos para cumprirem diretamente as suas obrigações.

Até porque se trata da nossa democracia europeia e do nosso Estado de Direito: direitos fundamentais sociais e utilização eficaz com qualidade dos dinheiros públicos; e com transparência. Distribuir dinheiro público para certos objetivos concretos e nada mais fiscalizar é uma irresponsabilidade financeira, violadora dos princípios fundamentais previstos nos artigos 18.° da LEO e 3.° e 5° do CPA. Que não pode continuar.

---

554 Conforme se alcança do ponto 1. do ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º 68781, de 4 de julho de 2024 (registo de Entrada SRMTC n.º 1612/2024, de 4 de julho), constante das fls. 1308 e ss. dos autos, e das fls. 3660 e ss. da documentação de suporte.

555 Conforme determinado pela alínea k) da CLÁUSULA VI e, designadamente, ANEXO III dos contratos-programa outorgados com a "Associação Atalaia *Living Care*".

556 Conforme resulta das fls. 3516 e ss. da documentação de suporte.

557 Conforme resulta das fls. 3518 e ss. da documentação de suporte.

558 Conforme se alcança das fls. 4298 e ss. da documentação de suporte.

2.2.3.4. Aplicação dos apoios da RAM pela associação

As i.p.s.s. têm de gerir com zelo, eficácia, diligência e prudência o dinheiro com que as suas atividades principais são financiadas pelo erário público.

Por isso, aliás, existem os artigos 9.º, 29.º, 41.º e 42.º do Estatuto das IPSS da RAM.

A análise à documentação contabilística disponibilizada pela Associação respeitante ao período em análise (entre agosto de 2019 e dezembro de 2021), evidenciou os seguintes gastos e rendimentos da "*Unidade da Atalaia*":

Quadro XIII – Gastos e rendimentos da "Unidade da Atalaia"

(em Euros)

Conta SNC	2019[559]		2020		2021	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
62 - Fornecimentos e serviços externos	1 313 212,12	86,7	3 863 928,21	75,0	4 543 133,56	68,7
63 - Gastos com o pessoal	179 930,88	11,9	1 233 964,30	24,0	1 977 713,69	29,9
64 - Gastos de depreciação e de amortização	22 100,01	1,5	50 640,83	1,0	70 853,41	1,1
68 - Outros gastos e perdas	183,16	0,0	372,11	0,0	18 360,59	0,3
69 - Gastos e perdas de financiamento	0,00	0,0	0,03	0,0	4 708,17	0,1
Total de gastos	1 515 426,17	100,0	5 148 905,48	100,0	6 614 769,42	100,0
72 - Prestações de serviços	1 775 015,80	100,0	5 422 749,24	96,8	6 738 671,12	96,7
75 - Subsídios, doações e legados à exploração	0,00	0,0	146 208,38	2,6	198 128,52	2,8
78 - Outros rendimentos e ganhos	0,0	0,0	33 290,16	0,6	33 959,95	0,5
79 - Juros, dividendos e outros rendimentos similares	0,0	0,0	0,0	0,0	64,20	0,0
Total de rendimentos	1775 015,80	100,0	5 602 247,78	100,0	6 970 823,79	100,0
Excedente (rendimentos – gastos)	259 589,63	-	453 342,30	-	356 054,37	-

Fonte: Relação de gastos e rendimentos da "*Unidade da Atalaia*", de 2019 a 2021, disponibilizados pela Associação.

[559] Os gastos de 2019 são referentes ao período de agosto a dezembro.

A conta "*62 - Fornecimentos e serviços externos*", que agrega mais de dois terços do total dos gastos da "*UNIDADE DA ATALAIA*", compreende, sobretudo, despesas com rendas de imóveis[560] (2,2 Milhões de Euros[561]) e com trabalhos especializados (1,2 Milhões de Euros).

O quadro seguinte é muito esclarecedor.

Quadro XIV – Decomposição dos fornecimentos e serviços externos

(em Euros)

Conta SNC	2019		2020		2021	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
621 - Subcontratos	24 158,31	1,8	333 827,13	8,6	351 782,15	7,7
621103 - Enfermagem	0,0	0,0	204 463,25	5,3	312 245,50	6,9
OUTROS	24 158,31	1,8	129 363,88	3,3	39 536,65	0,9
6221 - Trabalhos especializados	359 163,71	27,4	837 596,87	21,7	1 213 698,55	26,7
622105 - Alimentação	100 323,08	7,6	361 630,51	9,4	549 117,38	12,1
62211 - Cedência pessoal (Alerta Green Imobiliária e Planetâncora)[562]	61 535,18	4,7	212 690,91	5,5	443 289,36	9,8
62212 - Serviços (Alerta Green e Planetâncora)	140 332,50	10,7	179 185,13	4,6	143 215,36	3,2
OUTROS	56 972,95	4,3	84 090,32	2,2	78 076,45	1,7
6226 - Conservação e reparação	-	0,0	243 869,68	6,3	37 538,74	0,8
623 - Materiais	18 603,92	1,4	202 134,88	5,2	421 987,51	9,3
62380102 - Fraldas	-	0,0	55 844,33	1,4	110 832,05	2,4
62380103 - Medicamentos	-	0,0	38 377,49	1,0	113 778,65	2,5
OUTROS	18 603,92	1,4	107 913,06	2,8	197 376,81	4,3
6261 - Rendas e alugueres	780 000,00	59,4	1 932 684,35	50,0	2 242 135,05	49,4
Restantes gastos	131 286,18	10,0	313 815,30	8,1	275 991,56	6,1
Total	1 313 212,12	100,0	3 863 928,21	100,0	4 543 133,56	100,0

[560] Que não são cuidados de saúde.

[561] Este fator é muito preocupante. Não percebemos como é que esta inquilina e i.p.s.s. tem receitas para pagar tal renda elevada à senhoria (que é uma empresa próxima). A não ser que esteja a utilizar para pagar rendas prediais o financiamento público destinado aos c.c.i. É o que está fortemente indiciado aqui.

[562] Dinheiro recebido do erário público, que acabou em empresas comerciais ligadas muito proximamente à i.p.s.s., funcionando esta, assim, como um veículo financeiro.

Fonte: Relação de gastos e rendimentos da "Unidade da Atalaia", de 2019 a 2021, disponibilizados pela Associação.

Como a Administração Pública regional tem o dever de saber (pois conhece as contas das i.p.s.s.), *(i)* a circunstância de cerca de 43,1% dos montantes recebidos pela referida Associação no âmbito dos contratos-programa (11,3 Milhões de Euros[563]) ter sido destinada em anos seguidos (aliás, ilegalmente) ao pagamento das rendas (4,9 Milhões de Euros) do imóvel alheio onde a i.p.s.s. decidiu instalar a sua "*UNIDADE DA ATALAIA*" indicia fortemente, quando concatenada com *(ii)* o incumprimento da Portaria que define os rácios mínimos de pessoal por utente:

- um **"desvio" ou desafetação** dos recursos financeiros públicos que deviam ser afetos ao pagamento dos recursos humanos encarregues de assegurar cuidados aos utentes[564].

A subalternização do interesse público (ou seja, dos utentes da Unidade) relativamente ao interesse do "senhorio" é potenciada pelo facto de tais pagamentos se destinarem a uma entidade de natureza comercial, aliás com membros de órgãos sociais de administração ou direção comuns com a Associação, em concreto a sociedade "*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.".

Esta situação não pode, não deve continuar. É irracional sob qualquer ponto de vista de boa administração pública e financeira. E fere gravemente a prossecução do interesse público dentro da legalidade.

---

[563] Os valores utilizados pela i.p.s.s. para pagar as rendas prediais à senhoria e empresa *Alerta Green* - sociedade comercial ligada à i.p.s.s. - calculados e fixados pela RAM em função dos seres humanos que a RAM envia para a Unidade da Atalaia, deverão ser devolvidos. Não foram destinados pela RAM para o pagamento das rendas prediais devidas e decididas pela i.p.s.s. e pela senhoria. Logo, não poderiam ter tal fim; por motivos evidentes, além do legalista: tal desvio de fim causa prejuízos ao bem-estar e à saúde dos cidadãos que a RAM pretende proteger e tratar naquela suposta u.c.c.i. Se não causasse tais prejuízos (graves), isso significaria que os valores fixados com as i.p.s.s. para os c.c.i. estavam e estão inflacionados.

[564] As rendas do "Edifício da Atalaia", no final das contas sempre financiadas pela RAM segundo critérios não tipificados na lei e alheios à RAM, foram as seguintes:

2019: 780 000,00€;

2020: 1 900 300,00€;

2021: 2 196 000,00€.

Os recebimentos por conta dos contratos-programa foram os seguintes:

2019: 1 105 228,72€;

2020: 4 611 892,06€;

2021: 5 595 549,25€.

Note-se que o valor mensal da renda do imóvel era de 79 300,00€ em julho de 2019 (mês anterior ao da celebração do contrato programa). Após a celebração do contrato programa, a renda mensal subiu para 122 000,00€ em janeiro de 2020 e novamente para 183 000,00€ em maio de 2020, o que representa um aumento de 130,8% em menos de um ano. Isto é extraordinário. Até porque o dinheiro para a i.p.s.s. pagar as rendas à empresa senhoria vem do erário público.

Mais: esta empresa comercial está intimamente ligada a dirigentes da i.p.s.s., como aliás as autoridades regionais tinham e têm o dever prudente de saber.

Para melhor ilustração da evolução das rendas, *vide o Gráfico I – Evolução do valor final da renda do "Edifício Atalaia" desde 2014*, do ponto 2.2.1.2.4. supra.

A análise aos referidos fluxos financeiros evidencia igualmente pagamentos, de montante significativo, entre a Associação (**amplamente financiada pelo dinheiro dos contribuintes**) e as sociedades comerciais **"**ALERTA GREEN IMOBILIÁRIA**, S.A." e "**PLANETÂNCORA – UNIPESSOAL**, Lda."**[565], entidades com quem partilha membros dos órgãos sociais, associados, desta feita, ao pagamento de pessoal cedido e de serviços prestados[566].

Mais. De acordo com a informação prestada pela Associação "*(...) a prestação de serviços não foi objeto de formalização contratual, contemplava um acordo de cedência temporária, com vários trabalhadores para colmatar necessidades que os* [Recursos Humanos] *não conseguiam satisfazer, nomeadamente nas áreas administrativo-financeira, técnica de assistência e manutenção de instalações do prédio urbano.*"[567].

Ou seja, a Associação não estava, afinal, preparada para executar o que acordou com a Administração Pública regional.

Isto é um contexto claramente propiciador a dificultar o controlo externo e a facilitar a vida comercial lucrativa das empresas relacionadas com esta i.p.s.s., à custa do dinheiro público.

---

[565] Que passou a ser "Atalaia *Living Care* – Cuidados de Saúde Integrados, Lda." a partir de 28 de novembro de 2022.

[566] A SRF e a IRF têm de estar atentas a isto: os gastos com "cedências de pessoal" e "serviços prestados" pelas sociedades comerciais muito próximas da cit. i.p.s.s. ("*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A." e "Planetâncora, Lda.") e o respetivo peso na estrutura de gastos da "Unidade da Atalaia" foram os seguintes:

- 2019: 201 867,68 € - 15,4% do total de custos.

- 2020: 391 876,04 € - 10,1% do total de custos.

- 2021: 586 504,72 € - 12,9% do total de custos.

[567] Cfr. o ofício da Associação, de 20 de maio de 2024 (Registo de entrada SRMTC n.º E1235/2024, de 21 de maio), constante de fls. 972 e ss. dos autos.

Portanto, para além da questão dos gastos registados nas contas de uma Associação (não comercial, assente no erário público) por inexistência de suporte contratual, também se poderá colocar a questão de conflito de interesses entre entidades de diferente natureza jurídica, mas com membros comuns nos seus órgãos de gestão e administração. Como se pode ver no quadro seguinte.

Quadro XV – Órgãos de administração ou direção de entidades com órgãos sociais comuns

Membro	Cargo	Período (2019-2021)
"ALERTA GREEN IMOBILIÁRIA, S.A."		
A/T C *SARAMAGO*	Presidente do Conselho de Administração Executivo	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (a)
P J Z F C	Vogal do Conselho de Administração Executivo	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (a)
"PLANETÂNCORA – UNIPESSOAL, LDA." (SÓCIA: A. S. S. *SARAMAGO*) E DEPOIS ""PLANETÂNCORA, LDA.		
S M *SARAMAGO*	Sócio	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (a)
M S *SARAMAGO*	Sócio	De 01-01-2019 a 31-12-2021 (a)
"ASSOCIAÇÃO ATALAIA *LIVING CARE*"		
A/T C *SARAMAGO*	Presidente da Direção	De 01-01-2019 a 12-04-2019 e 01-01-2021 a 31-12-2021 (b)
S M *SARAMAGO*	Presidente da Direção	De 12-04-2019 a 31-12-2020 (b)
J J S L	Vice-Presidente da Direção	De 01-01-2021 a 31-12-2021 (b)
	Vogal da Direção	De 01-01-2019 a 31-12-2020 (b)
C J P P	Vogal da Direção	De 01-01-2021 a 31-12-2021 (b)
	Vice-Presidente da Direção	De 01-01-2019 a 31-12-2020 (b)

Fontes:

(a) http://publicacoes.mj.pt

(b) Ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º 36975/1/2024, de 3 de abril (registo de entrada SRMTC n.º E766/2024, de 4 de abril), constante de fls. 569 e ss. dos autos.

Esta situação não pode continuar. Isto reclama, pelo menos, a urgente intervenção pública com base nos artigos 29.º[568], 41.º e 42.º do Estatuto das IPSS da RAM.

[568] Artigo 29.º Impedimentos

2.2.3.5. A composição do conselho fiscal desta i.p.s.s. e a inação do "ISSM, IP-RAM"

Assinale-se neste contexto que competia ao conselho fiscal da Associação "*(...) o controlo e fiscalização da Associação, zelar pelo cumprimento da lei e dos estatutos (...)*", que podia, entre outros, "*(...) solicitar à Direção todos os elementos que considere necessários ao cumprimento das suas atribuições (...), ou ainda, efetuar à Direção e à Mesa da Assembleia geral as recomendações que entenda como adequadas com vista ao cumprimento da Lei, dos estatutos e dos regulamentos.*" (n.ºs 1 e 2 do artigo 21.º dos estatutos da Associação).

Está claro que tal órgão tem de ser totalmente independente da direção da i.p.s.s. O que **compete ao "ISSM, IP-RAM" controlar.**

A existência deste órgão de fiscalização numa associação privada sem fins lucrativos constitui um instrumento essencial para assegurar que sua gestão financeira e patrimonial se processa em conformidade com os princípios da legalidade, regularidade e boa administração financeira.

Ora, a supervisão destas entidades reforça a confiança dos beneficiários, financiadores e organismos públicos, garantindo que os recursos disponíveis são utilizados de forma eficiente e em cumprimento dos normativos legais e regulamentares em vigor.

Todavia, entre 2019 e 2021, o conselho fiscal da Associação tinha uma composição suscetível de afetar a sua independência, atentos os laços familiares de alguns dos seus membros[569]. À luz do quadro XV, vejamos agora o seguinte.

---

1 - Os titulares dos órgãos não podem votar em assuntos que diretamente lhes digam respeito, ou nos quais sejam interessados os respetivos cônjuges ou pessoa com quem vivam em condições análogas às dos cônjuges, ascendentes, descendentes ou qualquer parente ou afim em linha reta ou no 2.º grau da linha colateral.

2 - Os titulares dos órgãos de administração não podem contratar direta ou indiretamente com a instituição, salvo se do contrato resultar manifesto benefício para a instituição.

3 - Os titulares dos órgãos não podem exercer atividade conflituante com a atividade da instituição onde estão inseridos, nem integrar corpos sociais de entidades conflituantes com os da instituição, ou de participadas desta.

4 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se que existe uma situação conflituante:

a) Se tiver interesse num determinado ... serviço ou numa transação efetuada;

b) Se obtiver uma vantagem financeira ou benefício de outra natureza que o favoreça.

[569] Embora posterior ao período em análise, é de salientar que, no decurso dos trabalhos da presente auditoria, a Secção Regional da Madeira deste tribunal foi informada pela sociedade KRESTIN & ASSOCIADOS – SROC, Lda. que, "(...) embora tenha sido (...) designada como Revisor Oficial de Contas e membro do Conselho Fiscal da 3zdfAssociação Atalaia *Living Care*, IPSS, pela respetiva Assembleia Geral, não procede[u] à emissão da respetiva declaração de aceitação, nem à formalização do contrato de prestação de serviços obrigatório nos termos da legislação em vigor pelo que não inici[ou] funções. **Adicionalmente, procede[u] (...) à emissão e envio para a Associação Atalaia** *Living Care*, IPSS de declaração de

Quadro XVI – Conselho Fiscal da Associação entre 2019 e 2021

Membro	Cargo	Período (2019-2021)
A DOS S S *SARAMAGO*	Presidente do Conselho Fiscal	De 01-01-2019 a 31-12-2021
S M *SARAMAGO*	Vogal do Conselho Fiscal	De 01-01-2019 a 11-04-2019
S P B	Vogal do Conselho Fiscal	De 12-04-2019 a 31-12-2021
M S *SARAMAGO*	Vogal do Conselho Fiscal	De 01-01-2019 a 31-12-2021

Fonte: Ofício da Associação, de 20 de maio de 2024 (registo de entrada SRMTC n.º E1235/2024, de 21 de maio), constante de fls. 972 e ss. dos autos.

São factos que, negativamente, falam por si, quando tomamos conhecimento de quem faz parte da direção naquelas datas. E que, à luz do n.º 1 do citado artigo 29.º do Estatuto das IPSS da RAM, mereceriam e merecem a atenção e intervenção **do "ISSM, IP-RAM" (cf. ainda os artigos 41.º e 42.º).**

A RAM, o seu setor social e o seu setor público da saúde não são, porque o Direito vigente não o autoriza, um laboratório para – aliás, de forma desorganizada e ineficaz – uma ou duas famílias implementarem ideias para-legais ou para-comerciais, e pior: sem controlos financeiro e de qualidade por parte da Administração Pública financiadora.

2.2.3.6. Uma cedência, sem interesse público, de uma funcionária do "ISSM-IP-RAM" a uma sociedade comercial com sede num "paraíso fiscal"

Cumpre ainda destacar que deu entrada neste Tribunal uma denúncia, registada sob o n.º 7/2024, sobre a existência de ilegalidades e conflitos de interesse no Acordo de Cedência de Interesse Público referente à trabalhadora pública T G C N.

Nessa sequência, solicitaram-se esclarecimentos e, do teor da documentação remetida ao Tribunal, surgiu a dúvida incidente sobre a natureza e a validade jurídica do vínculo laboral

renúncia ao **cargo de Revisor Oficial de Contas e membro do Conselho Fiscal da mesma (...)", juntando cópia da** declaração enviada.

Esta grave e reveladora situação não era do conhecimento do "ISSM, IP-RAM", que, como já se viu, tem competências "(...) de fiscalização, de inspeção, de acompanhamento ou de supervisão, nomeadamente das IPSS e outras entidades privadas que exerçam atividades de apoio social (...)". A escusa da Sociedade de Revisores Oficiais de Contas e o desconhecimento desse facto pelo "ISSM, IP-RAM", conjugados com as operações contabilísticas supramencionadas, algumas sem suporte legal ou contratual, levantam dúvidas muito sérias quanto à fiabilidade da prestação de contas da i.p.s.s. à Segurança Social desde a sua adesão à REDE. A que a SRF e a Segurança Social não podem continuar indiferentes.

alegadamente existente entre a trabalhadora T G C N e a Associação[570]. Dúvida que foi reforçada pelo teor de uma comunicação do "ISSM, IP-RAM" que informou que a mencionada trabalhadora pública, licenciada em ciência política e relações internacionais, mas desde 2019 ou 2020 assessora da administração (direção?) da cit. i.p.s.s. fiscalizável pelo "ISSM, IP-RAM": "*(...), pertence ao mapa de pessoal do ISSM, IP-RAM desde 2010-11-01, com a categoria/carreira de Técnico Superior (...)*"[571].

Ora, a análise demonstrou que, a 18 de janeiro de 2019, a trabalhadora referida celebrou um (extraordinário) acordo de cedência de interesse público a favor da entidade *offshore* "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, **S.A.**"[572], que até previu a PRODUÇÃO DE EFEITOS RETROATIVOS a contar de 15 de outubro de 2018.

O acordo com aquela empresa comercial sedeada na península arábica foi outorgado pela mencionada trabalhadora, por AUGUSTA ESTER FARIA DE AGUIAR, à data Presidente do Conselho Diretivo e em representação do "ISSM, IP-RAM", MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE, à data Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, e pelo já referido A/T C SARAMAGO, em representação da entidade comercial estrangeira e *offshore* "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, S.A.".

O acordo foi alegadamente celebrado ao abrigo do regime instituído pelos artigos 241.º e 242.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS), adaptado à RAM por via do Decreto Legislativo Regional n.º 11/2018/M, de 3 de agosto, constituindo requisitos cumulativos para a celebração do acordo de cedência: (i) a invocação e demonstração, concreta e fundamentada, da existência de interesse público; (ii) a aceitação do trabalhador; e (iii) a autorização do membro do Governo que exerça poderes de direção, superintendência ou tutela sobre o empregador público.

A nossa análise demonstrou a existência de: aceitação da trabalhadora cedida; autorização da Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, que à data exercia os poderes de tutela e superintendência sobre o empregador público, ou seja, sobre o "ISSM, IP-RAM";

---

[570] Aquando do trabalho de campo efetuado nas instalações da "Unidade da Atalaia", T G C N foi a pessoa que, em representação da Associação (?), assumiu o papel de interlocutora em permanência, recebeu os técnicos desta SRMTC e apresentou a documentação previamente peticionada. Restará ao ISSM e à SRF verificarem se tais funções na AALC e outras eventuais nas assembleias gerais da AALC ou nos fóruns públicos da sua funcionária pública se coadunam com o (estranho) acordo de cedência a uma empresa comercial sedeada num "paraíso fiscal", "por interesse público" em 2019; pior: com efeitos retroativos a 2018.

[571] Cfr. o ofício "ISSM, IP-RAM" n.º S107005/1/2024, de 25 de outubro (registo SRMTC E2586/2024, de 28 de outubro), constante de fls. 1801 e ss. do processo.

[572] Esta entidade parece ser diferente da "*INTERNATIONAL MEDICAL INVESTMENT HOLDINGS LIMITED*", registada no paraíso fiscal de Malta em 16-02-2011, cujo detentor ("shareholder"), representante legal e diretor residia em Johannesburg; também parece ser diferente da "*MEDICAL HOLDINGS LIMITED*", registada em Malta com o número de empresa C41769, com sede em 171, Old Bakery Street, Valleta, constituída em 28-06-2007– cfr. *ICIJ Offshore Leaks.*

autorização do Vice-Presidente do Governo Regional, que à data era o membro do Governo responsável pelas áreas das Finanças e da Administração Pública.

Sucede que o acordo de cedência:

1. Não identificou[573], nem tão pouco justificou, o interesse público que com aquela cedência se pretendeu tutelar[574]. Ou seja, não identificou a necessidade coletiva (bem comum) revestida de interesse público cuja tutela justificou a utilização deste mecanismo legal relativamente a uma sociedade comercial estrangeira *offshore*. A fundamentação do interesse público[575] no acionamento deste mecanismo revela-se essencial para aferir o cumprimento dos princípios em sentido material (função administrativa) que devem orientar a atividade da Administração Pública, como os princípios da legalidade administrativa, da proporcionalidade (que inclui a fundamentação da necessidade) e da transparência, conforme resulta dos n.ºs 1 e 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e dos artigos 3.º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo;

2. Não indicou o motivo para atribuição do estranho efeito retroativo (o Acordo, celebrado a 18 de janeiro de 2019, estabeleceu na sua CLÁUSULA QUARTA, o início da sua vigência em 15 de outubro de 2018), o que, consequentemente, suscita a questão da possível falta de contraprestação efetiva para o "ISSM, IP-RAM" das remunerações que foram pagas pelo "ISSM, IP-RAM" à trabalhadora pública entre 15 de outubro de 2018 e 18 de janeiro de 2019; o que é um problema importante;

---

[573] Nomeadamente a CLÁUSULA SEGUNDA.

[574] Para além de legalmente determinado, o interesse público obriga à adoção "(...) a cada caso concreto das melhores soluções possíveis, do ponto de vista administrativo (técnico e financeiro): é o chamado dever de boa administração." (DIOGO FREITAS DO AMARAL, in *Curso de Direito Administrativo*, Volume II, 4.ª Edição, Almedina, pp. 34 e ss.). Neste âmbito, é sobretudo à luz dos princípios da prossecução do interesse público, da boa administração (PEDRO COSTA GONÇALVES, in *Manual de Direito Administrativo*, Volume I, Almedina, pp. 400 e ss.) e da proporcionalidade (J. J. GOMES CANOTILHO e VITAL MOREIRA, in *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Volume II, Coimbra Editora, pp. 800 e ss.) - respetivamente artigos 4.º, 5.º e 7.º do Código do Procedimento Administrativo - que se torna difícil, atendendo ao conteúdo do Acordo em análise, concluir pela existência de um interesse público atendível e suficiente para efeitos de acionamento do regime legal da cedência por interesse público.

[575] A definição de interesse público pode ser abstrata e indeterminada, mas esta deve ser aplicada de forma concreta e específica. Ou seja, a Administração Pública deve demonstrar claramente como é que uma cedência de interesse público atende às necessidades da coletividade e aos objetivos do serviço público (ou seja, aos objetivos da função administrativa). São, pois, critérios para identificar a existência de interesse público (concreto) no Direito português (i) a legalidade (atuação conforme a lei), (ii) a transparência (atuação transparente, que permite o controlo e a fiscalização por parte dos cidadãos), (iii) a fundamentação (expressa, clara e suficiente), (iv) a imparcialidade (atuação de forma imparcial, sem favorecimento de interesses particulares), (v) a proporcionalidade (adequação das medidas, que devem ser necessárias e proporcionais aos objetivos a alcançar, evitando excessos) e, em todo o caso, a atuação (vi) deve respeitar e salvaguardar a boa gestão financeira, designadamente os princípios da economia, eficiência e eficácia, que, em termos genéricos, resultam no assegurar de adequados padrões de qualidade dos serviços públicos com a utilização de menos despesa.

3. Não foram determinados ou identificados o tipo e a frequência do acompanhamento e controlo a exercer pelo "ISSM, IP-RAM" sobre a trabalhadora, designadamente para efeitos de cumprimento do n.º 1 da CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA (aplicação de sanção disciplinar extintiva, cuja competência é atribuída àquela entidade)[576];

Neste âmbito, o "ISSM, IP-RAM" até assumiu, inclusive, que "*(...) no que concerne especificamente, às atividades, projetos e outros que hajam sido desenvolvidos pela trabalhadora durante o período de vigência do acordo de cedência de interesse público (...) não tem o ISSM, IP-RAM qualquer conhecimento, por não ter de o ter, na qualidade de entidade empregadora, cedente no Acordo em questão, em virtude de, com este, ter ocorrido a suspensão do vínculo existente (...)*"[577];

4. Não constava a morada do "*escritório do MHI na Região Autónoma da Madeira*" (n.º 1 da Cláusula Décima Quarta), tendo sido estipulado que eventuais notificações para a "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL,* S.A." seriam efetuadas exclusivamente por via de correio eletrónico (n.º 1 da CLÁUSULA DÉCIMA NONA), não tendo sido, deste modo, fixado o local concreto onde a trabalhadora iria exercer as suas funções;

5. A identificação da "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, S.A." [ponto f) dos considerandos] referiu expressamente que esta entidade se encontra registada "*(...) pela Autoridade da ZONA DE LIVRE COMÉRCIO de UMM AL QUWAIN, dos EMIRADOS ÁRABES UNIDOS, sob a licença n.º 01008 (...)*". Não foi identificada uma filial, uma morada, uma sucursal, um NIPC ou qualquer outro registo português associado a esta entidade, o que sugere que, pelo menos à data da celebração do Acordo, a mesma não estaria devidamente habilitada a praticar em território português os atos correspondentes ao conteúdo funcional atribuído à trabalhadora por via do Acordo (CLÁUSULA SEGUNDA)[578]; ora, isto é impossível de compreender do ponto de vista da legalidade e da gestão dos recursos humanos públicos;

---

[576] Segundo FILIPA MATIAS MAGALHÃES, in *Guia Prático – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas*, Vida Económica, 2015, página 227: "Os comportamentos do trabalhador cedido que constituam infração disciplinar têm relevância no âmbito do vínculo de origem, para todos os efeitos legais.". O n.º 8 é novo, complementando o n.º 6, permitindo a delegação do poder disciplinar na entidade cessionária, mesmo estando em causa a aplicação de sanção expulsiva, devendo a decisão de aplicação da sanção ser tomada pelo cedente e pelo cessionário, obedecendo o procedimento disciplinar ao regime ditado para o vínculo de origem.

[577] Cfr. o ofício do "ISSM, IP-RAM" n.º S107005/1/2024, de 25 de outubro (registo SRMTC E2586/2024, de 28 de outubro), constante de fls. 1801 e ss. do processo

[578] No ponto 3.1.2.2. do Relatório da SRMTC n.º 5/2013-FC/SRMTC, de abril de 2013, a "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, S.A." é descrita como "(...) uma sociedade comercial estrangeira que se encontrava em processo de constituição de uma representação permanente no Estado português, com o objeto social de prestar serviços de assessoria técnica, científica, comercial, administrativa e financeira no ramo médico e da gestão hospitalar.".

6. Contrariamente ao estipulado nas CLÁUSULAS SEXTA, SÉTIMA E OITAVA DO ACORDO, o pagamento da remuneração, subsídios de férias e de Natal, e ainda de outros acréscimos remuneratórios e subsídios da trabalhadora cedida, foi aparentemente efetuado pela empresa "Atalaia *Living Care* - Cuidados de Saúde Integrados, Lda." e pela Associação (e não pela "MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL, S.A."), entidades que não outorgaram o Acordo[579] e que, por isso, não tinham qualquer ligação de índole laboral à trabalhadora cedida.

A estranha cedência e a falta de coerência das informações obtidas resultaram até na IMPOSSIBILIDADE EXTRAORDINÁRIA de este Tribunal apurar para que entidade é que efetivamente a trabalhadora cedida se encontrava a exercer funções naquele período:

- A empresa *offshore* "*MEDICAL HOLDING'S INTERNATIONAL*, S.A.", ou
- A sociedade comercial "ATALAIA *LIVING CARE* - CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, Lda.", ou
- A i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*".

Tal situação invulgar e inaceitável levou o Tribunal a promover a notificação da trabalhadora, do "ISSM, IP-RAM" e da Associação, no sentido de prestarem os esclarecimentos necessários sobre esta matéria. Contudo, e conforme aprofundado em sede de processo de denúncia, o teor das respostas obtidas foi contraditório e, por isso, inconclusivo. O que é muito preocupante para a boa e lícita gestão da segurança social.

Com o devido respeito, tudo isto é juridicamente errado e absurdo.

A inconcebível incerteza sobre a situação laboral efetiva referente à trabalhadora demonstra também que não foram realizadas as exigíveis análise, fiscalização, controlo e acompanhamento ao acordo de cedência celebrado, situação cuja responsabilidade recaía e recai sobre **o "ISSM, IP-RAM", enquanto entidade** pública empregadora da trabalhadora cedida a uma entidade *offshore* sedeada na península arábica[580].

---

[579] Conforme resulta do extraordinário documento de T G C N com o registo de entrada SRMTC n.º E2473/2024, de 15/10, constante de fls. 1756 e ss. do processo: "Pelo que sempre agiu sob as ordens, autoridade, direção e fiscalização da empresa MHI. Ainda a mais este seu convencimento, dado que, o seu empregador era gerido pelo Sr. T C SARAMAGO, e, no mandato de 2018 tinha lugar na Direção da Associação *Living Care*, Igualmente, não lhe foi posto à consideração o pagamento das suas retribuições ser feito pela Associação *Living Care*. Razão pela qual, para si, tal pagamento das suas retribuições serem efetuadas pela Associação *Living Care* passariam por acordo com a MHI.". Muito confuso, mas ainda assim legalmente preocupante.

[580] Os estatutos do "ISSM, IP-RAM" (Portaria n.º 17/2017, de 23 de janeiro) indicam a existência do DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS, ao qual compete, entre outros, (i) "Assegurar a gestão administrativa dos recursos humanos (...) na observância das disposições normativas internas e da legislação em vigor;", (ii) "Elaborar pareceres técnicos;", (iii) "(...) realizar e coordenar as operações necessárias à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público dos trabalhadores do ISSM, IP-RAM;", funcionando este gabinete na dependência direta do Conselho Diretivo

De modo que a aprovação, celebração e execução do acordo referente à cedência da trabalhadora a uma empresa comercial sedeada numa zona de livre comércio da península arábica (i.e., num "paraíso fiscal" árabe), por alegado interesse público, devia ter sido, entretanto, analisada, fiscalizada e submetida a parecer dos órgãos competentes do "ISSM, IP-RAM", o que não se verificou. Temos aqui um quadro factual que roça o absurdo. Uma relação inexplicada e cheia de lacunas ou zonas cinzentas legalmente inadmissíveis; tudo **"desconhecido" do então passivo conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM".**

Não se verificou igualmente o devido acompanhamento da execução deste acordo.

Mais. **O "ISSM, IP-RAM" informou**-nos em anos anteriores ter falta de pessoal técnico superior.

É, enfim, evidente a falta de interesse público nesta inusitada cedência de uma funcionária pública a uma empresa estrangeira sedeada num paraíso fiscal e sem atividade lícita em Portugal.

Esta situação insólita revela um acordo de cedência ilegal (**violador da lei do trabalho em funções públicas**) e denota uma relação estranha ou muito peculiar entre a citada empresa *offshore* e/ou a Associação privada sem fins lucrativos (**e empresas comerciais a ela estreitamente ligadas**) e, ainda mais grave, com as autoridades regionais intervenientes.

E só noutra eventual auditoria, com outro objeto mais restrito, se poderá apurar onde aquela funcionária pública trabalhou realmente e quem lhe pagou a remuneração ou remunerações mensais durante o estranho período entre 15 de outubro de 2018 e 18 de janeiro de 2019, ou seja, no período anterior à existência do incomum acordo de cedência por (alegado) interesse público para uma empresa estrangeira sem atividade em Portugal.

Estamos seguros de que o "ISSM, IP-RAM", apesar de já conhecer há muito tempo esta situação ilegal e estranha, a irá corrigir de imediato.

[alíneas b), c), d) do n.º 2 do artigo 20.º e n.º 2 do artigo 3.º, conjugado com a subalínea ii) da alínea b) do n.º 1 do artigo 7.º dos Estatutos]. Evidenciam igualmente a existência do Gabinete Jurídico, ao qual compete, entre outros, "Emitir pareceres jurídicos e informações sobre questões de natureza jurídica, no âmbito de situações submetidas à sua apreciação;", funcionando este gabinete na dependência direta do Conselho Diretivo [alínea a) do n.º 2 do artigo 22.º e n.º 3 do artigo 3.º dos Estatutos]. A orgânica desta entidade demonstra que a competência sobre a gestão dos recursos humanos cabe ao Conselho Diretivo (cf. o n.º 2 do artigo 8.º da orgânica do "ISSM, IP-RAM", aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro).

Apesar de o artigo 26.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro determinar que "O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do instituto.", sendo sua competência, entre outras, "Acompanhar e controlar com regularidade o cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis (...)" e "Pronunciar-se sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho diretivo (...)." [cfr. as alíneas a) e j) do n.º 1 do artigo 28.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos], não foram recolhidas evidências de que se tenha pronunciado sobre o acordo de cedência em análise.

É que, mesmo que o acordo de cedência por alegado interesse público (para uma empresa estrangeira, *offshore* e sem atividade em Portugal) fosse lícito, existe ainda o seguinte problema muito grave: como o acordo de cedência celebrado em 2019 afirma produzir EFEITOS RETROATIVOS A 15 DE OUTUBRO DE 2018 (CLÁUSULA QUARTA), isso só poderá significar - logicamente - que naquele período a referida técnica superior do "ISSM, IP-RAM", embora com um vínculo laboral ativo no "ISSM, IP-RAM", não esteve a trabalhar no e para o "ISSM, IP-RAM" no "período retroativo da cedência"; e, assim sendo, a funcionária pública referida não poderia ser remunerada pela sua entidade empregadora (pública)[581].

As ilegalidades indiciadas poderão ser, assim, especialmente censuráveis, envolvendo porventura responsabilidades financeiras e outras.

2.3. De Outros Factos Relevantes para a Caracterização da Relação entre uma I.P.S.S. e a Administração Pública Regional desde 2019

2.3.1. O setor público; o setor empresarial; e o setor social

Antes de prosseguirmos, é importante frisar neste momento o seguinte: nenhum dos muitos factos objetivos aqui descritos e nenhum dos cálculos aqui apresentados acerca da conduta dos responsáveis públicos foi negado no exercício dos contraditórios; os gestores públicos aqui em causa "apenas" afirmaram" não ter culpa, mas, como vimos já, as culpas negligentes de cada um dos responsabilizáveis é aqui notória.

Continuemos.

O ordenamento jurídico português (ordenamento jurídico do qual fazem parte as normas legislativas nacionais e regionais e as inferiores normas administrativas emitidas licitamente pela Região Autónoma da Madeira - cf. o artigo 112.º da CRP) distingue e separa, também financeiramente, o seguinte:

1 - cuidados continuados integrados por parte de sociedades comerciais[582],

2 - cuidados continuados integrados por parte de i.p.s.s.[583] e

[581] É de sublinhar que também seria ilegal e ilógico que no acordo de cedência de ou por interesse público, o ISSM permitisse que, um dia, a empresa estrangeira pudesse decidir, por si própria, (re)ceder a funcionária pública a outra entidade em vez. Seria, curiosamente, u**ma espécie de "sub-cedência" (**de interesse privado, desta vez) no âmbito de uma cedência de interesse público.

[582] Com ou sem financiamento público

[583] Com ou sem financiamento público.

3 - cuidados continuados integrados parte de entidades públicas (c.c.i. que, por força da lei, são geralmente temporários[584]; excecionalmente os c.c.i. podem ser não temporários, mas tudo sempre clinicamente fundamentado por escrito);

4 - estruturas residenciais para pessoas idosas pertencentes a sociedades comerciais[585],

5 - estruturas residenciais para pessoas idosas pertencentes a i.p.s.s.[586] e

6 - estruturas residenciais para pessoas idosas pertencentes a entidades públicas (residências para pessoas seniores ou idosas, vulgo lares de idosos; cf. a Portaria nº 67/2012 atualizada);

7 - e eventualmente "residências de apoio social subsidiário", onde poderão talvez caber muitas das chamadas "altas problemáticas", que são um problema – diferente - que pode ser solucionado nas e.r.p.i. ou noutro tipo de apoio da Segurança Social, sempre nos termos previstos na lei; e não *ad hoc,* nunca arbitrariamente, nunca contra a legislação sobre c.c.i. ou sobre e.r.p.i., e nunca sem fundamentação legal escrita de teor clínico e administrativo; como mandam as leis e os regulamentos vigentes.

Isto parece que era desconhecido pelo Governo Regional, pela ineficiente DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, pela DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE e pelo inerte "ISSM, IP-RAM".

Mas tais distinções (que têm significados jurídicos, técnicos e financeiros) não podiam e não podem ser ignoradas por ninguém e muito menos pelo Governo Regional enquanto autoridade administrativa ou pelas Administrações Públicas direta e indireta.

Estão afinal em causa, no âmbito da função administrativa da RAM, *(i)* a correta e prudente utilização fiscalizada dos dinheiros públicos, *(ii)* os valiosos e sagrados seres humanos e *(iii)* a boa qualidade das prestações sociais e de saúde que o Estado e as Regiões estão - constitucional e legalmente – obrigados, direta ou indiretamente, a considerar proativamente e de uma maneira transparente e eficaz. Sempre sob a égide do princípio fundamental da legalidade e do disposto no artigo 18.° da LEO, especialmente quando se trate de financiamento público de entidades privadas, comerciais ou não comerciais.

Repetimos: se o Governo Regional e a Administração Pública regional não têm meios para fiscalizarem o cumprimento - pelas entidades do setor não publico da economia - do imperativo Direito administrativo e do imperativo Direito financeiro aqui aplicáveis, das duas uma: *(i)* ou não optam por "externalizar" as suas obrigações constitucionais e legais ou *(ii)* então contratam meios humanos para cumprirem diretamente as suas obrigações. Até

[584] Ao contrário do que ocorre na RAM com a "A. *Living Care*", sob a égide do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAUÚDE, IP-RAM".

[585] Com ou sem financiamento público

[586] Com ou sem financiamento e acordos de cooperação ou gestão com entidades públicas.

porque se trata da nossa democracia europeia e do nosso Estado de Direito: *(i)* direitos fundamentais sociais e *(i)* utilização eficaz e de qualidade dos dinheiros públicos com transparência.

Distribuir dinheiro público para certos objetivos concretos e depois nada fiscalizar é uma inadmissível irresponsabilidade da boa gestão financeira pública exigida pela lei. O dever de boa gestão financeira pública traduz a obrigação de um gestor público atuar de forma diligente e prudente na disposição de recursos financeiros. Muito especialmente quando o objetivo é concretizar direitos fundamentais de seres humanos idosos e ou doentes.

2.3.2. Realidade associativa atualizada

Caracterizemos parcialmente, com atualidade útil (até 2024-2025), uma i.p.s.s. muito "cooperante" com a RAM, a "Associação ATALAIA *LIVING CARE*" (do tipo legal "associação de solidariedade social": cf. o DLR n.º 9/2015/M alterado pelo DLR n.º 4/2020/M[587]), porque a RAM a tem financiado proativamente há vários anos através de muitos acordos [não sem antes referirmos que, na RAM, a tradição simples e facilmente fiscalizável[588] em sede de c.c.i. e de e.r.p.i. era a seguinte até 2018/2019: *(i)* reais c.c.i. no setor público da saúde; *(ii)* os e.r.p.i. pertencentes à RAM eram geridos pelo seu dono com funcionários públicos; *(iii)* até 2019 o que se passava no prédio-hotel situado na Atalaia-Caniço era porventura qualificável como "unidade de internamento para-hospitalar e pós-hospitalar de tipo legalmente inexistente" ou uma experiência, *(iv)* após o que passou a ser uma aparente u.c.c.i. igual ou um real e.r.p.i. mas mais caro, e efetivamente sem cumprimento público e privado das regras jurídicas vigentes em sede da tramitação legal e regulamentar para o período preparatório de c.c.i. e para o período de colocação de seres humanos numa unidade de c.c.i.].

[587] E ainda o Decreto Legislativo Regional n.º 11/2015/M. Cf. também a Lei n.º 36/2021.

[588] Porque ficava diretamente a cargo da Administração Pública regional direta ou indireta.

Parece, porém, ter havido recentemente uma mudança, rara ou única em Portugal, de a Administração Pública da solidariedade social e dos c.c.i. fazer cada vez mais "outsourcing" ou externalização (prática esta criada no mundo das empresas e sociedades comerciais). Provavelmente uma mera opção política ou então por causa da incapacidade do setor público da RAM; este terá porventura concluído, após estudos sérios, que os c.c.i. e os e.r.p.i. seriam melhores para as pessoas em c.c.i. e em e.r.p.i. se fossem prestados por terceiros. Ora, até 2023/2024 e em sede de c.c.i., a RAM, comparando com o setor público dos c.c.i., parece que encontrou melhores capacidades nesta "A. *Living Care*" do que no setor público e noutras i.p.s.s., isto apesar dos notórios ou públicos problemas internos e externos desta associação de solidariedade social. Terão sido, aliás, estes problemas, ou parte deles, que conduziram a Associação (sem fins lucrativos) à dispendiosa decisão de contratar um trabalhador com a remuneração mensal de "5.500,00 Euros + IRS e contribuições" (valor que é muito superior à eventual remuneração dos próprios dirigentes da associação segundo a lei, i.e., segundo o Estatuto das IPSS).

2.3.2.1. Um contrato individual de trabalho "extraordinário"

Veja-se, apenas para tal caracterização atualizada da relação peculiar da Administração Pública regional com as i.p.s.s. que financia, parte do seguinte contrato individual de trabalho enviado a este tribunal pela cit. i.p.s.s. - cujo intrigante conteúdo (financiado, no fim das contas, com dinheiros públicos da solidariedade social e da saúde, que por isso devem ser prudentemente controlados pelas entidades públicas aqui auditadas) e cujas objetivas ilegalidades (v.g., transferência para um só trabalhador das dezenas de competências/funções que cabem legalmente à direção segundo o Estatuto Legal das IPSS) são, para este tribunal, difíceis de imaginar num contexto dominado pela relação entre a RAM e uma associação sem fins lucrativos (é que a Administração Pública deve ser diligente e muito cuidadosa quanto ao cumprimento dos importantes artigos 266.º n.º1 e 267.º da CRP, do inevitável artigo 18.º n.ºs 1 e 2 da LEO e, ainda, das normas jurídicas vigentes que vinculam todas as i.p.s.s. e o demais SETOR SOCIAL ou TERCEIRO SETOR):

"(CONTRATO DE TRABALHO)

No dia 29 do mês de fevereiro de 2024, entre:

ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, IPSS, (...) como primeiro outorgante, na qualidade de empregador e doravante designado abreviadamente por AALC;

L M A C F C (...) como segundo outorgante, na qualidade de trabalhador e doravante designado abreviadamente por LC;

Considerando que:

a) (...)

(...)

l) (...)

A Direção da ALLC, conforme exarado na Ata nº 1 de 28 de fevereiro, constante do Anexo I que faz parte integrante do presente contrato, procede assim, à presente contratação nos termos e condições que adiante se assumem, ao abrigo do disposto na alínea d) do nº 1 do art. 17° do estatuto, pelo que é livremente e de boa-fé, acordado, reciprocamente aceite e reduzido a escrito o presente contrato individual de trabalho[589] *por tempo indeterminado, o qual se regerá pelas disposições gerais contratualmente aplicáveis e ainda pelas condições constantes nas cláusulas seguintes:*

Cláusula 1ª (Objeto)

[589] O "ISSM, IP-RAM" teve e tem conhecimento deste contrato de trabalho, porque a Associação tinha e tem o dever de o comunicar à Segurança Social portuguesa.

1. Pelo presente contrato, a AALC admite ao seu serviço, com efeitos a partir do próximo dia 1 de março 2024, o LC para o exercício, com zelo, competência e diligência, das funções inerentes à categoria profissional de diretor geral executivo[590] *(CPP 2010, 1120.0) equivalente à categoria profissional diretor de serviços*[591] *(CC do BTE nº 1, de 8 de janeiro), competindo-lhe, genericamente, estudar, planear, organizar, dirigir*[592]*, coordenar, orientar e fiscalizar o funcionamento da AALC*[593] *e das suas diferentes unidades orgânicas e, em especial, as funções descritas na cláusula nº 2.*

2. Durante a vigência do presente contrato, a AALC não poderá alterar a categoria de LC, nem retirar, parte ou a totalidade das funções agora atribuídas a LC, nem permitir que as funções agora atribuídas a LC possam ser desenvolvidas por outro elemento/órgão da AALC, nem lhe poderá atribuir o exercício de quaisquer outras funções que não se encontrem compreendidas na atividade para a qual LC é agora contratado.

Cláusula 2ª (Funções)

1. A Direção, como órgão de administração[594] *da AALC, independentemente dos atuais e futuros membros que a constituírem, ao abrigo do nº 3 do artigo 17º do estatuto, obriga-se*[595] *a manter, durante a vigência do presente contrato individual de trabalho, em permanência, a delegação, no LC, dos poderes*[596] *que lhe garantam*[597] *o controlo*[598] *e autonomia na administração e gestão da AALC, no âmbito das seguintes funções e competências que lhe são atribuídas:*

a) Estudar, planear, organizar, dirigir[599]*, coordenar, orientar e fiscalizar, nos limites dos poderes de que está investido, as atividades da AALC*[600]*;*

b) Determinar objetivos, estratégias, políticas e programas de ação para a AALC no âmbito operacional, comercial, económico e financeiro[601]*;*

---

590 [?]

591 [?]

592 Segundo a lei (i.e., o Estatuto das IPSS a impor pela Administração), isto compete à direção. E não a um funcionário.

593 Em substituição da direção da i.p.s.s. Contra o imposto pela lei, o Estatuto das IPSS.

594 Imposto por lei. Com competências e funções previstas na lei.

595 [?]

596 [?]

597 [?]

598 Segundo o Estatuto das IPSS, isto compete à direção. E não a um funcionário.

599 Segundo o Estatuto das IPSS, isto compete à direção. E não a um funcionário.

600 Em vez da direção, violando a lei.

601 Em vez da direção.

c) Elaborar e gerir orçamentos, autorizar a celebração de contratos de fornecimentos e serviços considerados necessários para a normal atividade da AALC[602] *e controlar e autorizar a realização de despesas e pagamentos;*

d) Assegurar a organização e o funcionamento das várias unidades orgânicas, planeando a utilização mais conveniente do Capital humano[603]*, equipamentos, materiais, instalações e Capitais da AALC;*

e) Criar[604] *e manter uma estrutura administrativa*[605] *que permita explorar e dirigir*[606] *a AALC de maneira eficaz, administrando e dirigindo os recursos humanos, selecionando, aprovando a admissão e autorizando a celebração dos contratos de trabalho considerados necessários*[607]*;*

f) Elaborar anualmente e submeter à apreciação do órgão de administração (Direção) e do órgão de fiscalização da AALC, o relatório e contas de gerência, bem como o programa de ação e respetivo orçamento para o ano seguinte;

g) Monitorizar e avaliar o desempenho da AALC, revendo e fiscalizando operações e resultados da AALC;

h) Assegurar que a empresa[608] *cumpre as leis e regulamentos em vigor;*

i) Representar a AALC[609] *em encontros oficiais, reuniões da Direção, convenções, conferências e outros encontros*[610]*.*

Na representação da AALC, em juízo ou fora dele, deverá, por intermédio do Presidente da Direção da AALC[611]*, articular-se com o Diretor Institucional*[612]*, atento às competências que a este lhe estiverem atribuídas.*

---

602 Em vez da direção.

603 Naturalmente, dentro dos limites jurídico-legais aplicáveis aos c.c.i. e aos e.r.p.i. (exemplo: Portaria n.º 67/2012).

604 Segundo o Estatuto das IPSS, isto compete à direção da associação. E não a um funcionário.

605 **Tal estrutura já existe; é o órgão "direção" da Associação.**

606 Compete à direção da Associação. Caso contrário, teríamos um funcionário a criar toda a estrutura que depois a direção da Associação dirigiria. Certo, porém, é que aqui este funcionário cria, planeia, também dirige e também gere.

607 Portanto, nesta Associação é um trabalhador quem contrata trabalhadores. Não é a direção. Sem qualquer atividade legalizante por parte da Administração Pública regional.

608 [?] Esta referência pode explicar o modo como esta i.p.s.s. funciona; ainda que com dinheiro alheio e público. E no pressuposto errado e ilegal de estar, no mercado capitalista e concorrencial, a vender serviços sociais e de c.c.i. à RAM.

609 Segundo o Estatuto das IPSS, isto compete à direção. E não a um funcionário. A direção é, legalmente, quem pode gerir e representar a Associação. Cf. ainda os artigos 9.º, 17.º e 18.º dos estatutos desta i.p.s.s.

610 Este funcionário representa a Associação em reuniões da direção da Associação. Não tem sentido (lícito).

611 A/T C SARAMAGO, hoje. A não ser que tenha ocorrido, entretanto, alguma nova alteração na composição da direção da i.p.s.s.

612 A/T C SARAMAGO, hoje.

2. Para as matérias de gestão corrente respeitantes às competências discriminadas nas alíneas c) e e), a AALC providenciará as alterações estatutárias necessárias para que baste a assinatura do Diretor Geral Executivo para obrigar a AALC[613].

3. A AALC reconhece que, as funções que, ao abrigo do nº 1 anterior, se encontram delegadas com caráter permanente[614] *no LC, durante a vigência do presente contrato*[615]*, não podem ser exercidas por qualquer outro colaborador, prestador, órgão ou unidade orgânica da AALC, sob pena de tal ser considerada uma violação de garantias contratuais com o LC, incompatível com a continuação do contrato e, consequentemente, motivo para a sua resolução com justa causa, por parte do LC, com direito irrefutável a ser acionada a CLÁUSULA INDEMNIZATÓRIA expressa no nº 2 da cláusula nº 13*[616].

Cláusula 3ª (Subordinação hierárquica, avaliação e prémios)

1. Em todos os casos o LC tem diretamente como único superior hierárquico[617] *o presidente do órgão de administração (direção) que se encontrar designado para o efeito, perante o qual responde.*

2. (...).

Cláusula 4ª (Local de trabalho)

1. Na vigência do contrato, e até indicação em contrário, a AALC determina que o LC comece por prestar o seu trabalho na sua sede, localizada na Rua Sidónio Serôdio - Sítio da Tendeira, Atalaia, 9125-115 Caniço, freguesia do Caniço.

2. O LC obriga-se a prestar o seu trabalho sob as ordens da AALC[618]*, em qualquer estabelecimento da AALC à data, ou que pelo mesmo venha a ser adquirido e/ou utilizado, em qualquer local da Região Autónoma da Madeira, bem como nas instalações de qualquer Cliente da AACC, no âmbito dos serviços que entre estes venham a ser contratados, (...).*

3. O LC obriga-se, desde já, a fazer todas as deslocações profissionais que lhe sejam solicitadas pela AALC, em Portugal ou no estrangeiro, incluindo as inerentes e ou necessárias às funções para as quais foi contratado

---

[613] [?]

[614] [?]

[615] [?]

[616] Esta indemnização é um dos muitos pontos invulgares deste contrato, no sentido de que o cumprimento da obrigação de indemnizar colocará a Associação em imediata situação de falência ou insolvência. Assim minando totalmente a cooperação com a RAM e a qualidade devida aos seres humanos que sejam utentes dos c.c.i. da Atalaia (e das e.r.p.i. públicos) geridos pela Associação. **Mas assim "aprisionando" a RAM à Associação.**

[617] [?]

[618] Na verdade, as alegadas e eventuais ordens a este (também) dirigente ilegal da Associação são, como resulta do contrato, apenas do presidente da direção. Em violação do Estatuto das IPSS.

ou que se encontre a exercer no âmbito do presente Contrato, bem como as inerentes à sua formação profissional.

4. A AALC obriga-se a suportar todos os encargos decorrentes: do acréscimo dos custos de deslocação, na parte em que exceda o custo normal do transporte entre o domicílio do LC[619] *e o local em que normalmente prestaria trabalho em regime presencial definido no número 1 anterior; de mudança de residência; ou, em caso de transferência temporária, de alojamento.*

5. As deslocações que impliquem despesas específicas suportadas pelo LC e realizadas por força da prestação de trabalho, ser-lhe-ão reembolsadas mediante a apresentação de comprovativo bastante, nos termos da lei geral.

6. (...).

Cláusula 5ª (Horário de Trabalho)

1. O horário de trabalho do LC será, nos termos e dentro dos limites legais, de um período normal de trabalho semanal de 35 horas.

(...)

Cláusula 6ª (Retribuição)

1. Como contrapartida pelo trabalho prestado pelo LC, a AALC pagar-lhe-á uma retribuição mensal ilíquida, 12 vezes por ano, que, DEPOIS DE SUJEITA AOS DEVIDOS DESCONTOS LEGAIS, NOMEADAMENTE IRS E SEGURANÇA SOCIAL, CORRESPONDA A UMA RETRIBUIÇÃO MENSAL LÍQUIDA de € 5.500,00 (CINCO MIL, QUINHENTOS E CINQUENTA EUROS[620]*), e na qual se inclui a compensação por todo e qualquer eventual resultado da atividade inventiva ou criativa*[621] *do LC*[622]*.*

1.1. Em janeiro de cada ano, a retribuição mensal líquida em vigor em dezembro do ano imediatamente anterior deverá ser objeto de revisão anual em função da taxa de inflação do ano anterior.

2. A AALC pagará ainda, ao LC, a título de subsídio de férias, o montante equivalente ao da respetiva retribuição base mensal e demais prestações retributivas que sejam contrapartida do modo específico da

---

[619] Que se supõe ser na RAM. Naturalmente.

[620] Tal como a financiada e elevada renda devida pela inquilina A.A.L.C. à senhoria e empresa muito próxima "ALERTA GREEN", relativa ao prédio situada na Atalaia-Caniço (cujo contrato de arrendamento deve ter sido comunicado à A.T. ...), este salário elevado (impróprio numa mera Associação i.p.s.s.) também é financiado com o dinheiro que esta Associação recebe do erário público para financiar a respetiva atividade principal de cooperação em prestações de c.c.i. e de e.r.p.i.

[621] [?]

[622] É uma remuneração, de um trabalhador de uma mera i.p.s.s., equivalente ou superior à de um membro do Governo Regional.

execução do trabalho, correspondentes à duração mínima das férias, não contando, para este efeito, a eventual majoração a que o LC tenha tido direito, nos termos da legislação e regulamentação coletiva aplicáveis.

3. A AALC pagará ainda, ao LC, a título de subsídio de Natal o valor correspondente a um mês de retribuição na proporção do tempo de trabalho efetivamente prestado.

4. O LC tem direito ainda direito a um subsídio de refeição no montante diário de 9,6€ por cada dia efetivo de trabalho, pago em cartão de refeição e que será anualmente atualizado em função do aumento percentual que vigorar, em cada momento, nos termos legais.

5. Quaisquer pagamentos adicionais e/ou regalias que o LC venha a receber, para além dos definidos acima, serão considerados como efetuados pela AALC A TÍTULO DE MERA LIBERALIDADE[623]*, e podem, assim, ser suspensos ou retirados a todo o tempo por decisão unilateral da AALC, mesmo nos casos em que o LC os tenha recebido ou deles tenha beneficiado por diversas vezes.*

(...).

Cláusula 10ª (Exclusividade)

1. O LC declara formalmente não estar vinculado a nenhuma outra empresa ou instituição de direito público ou privado, independentemente da sua natureza jurídica na data do início do presente contrato individual de trabalho e estar livre de qualquer compromisso relativamente a quaisquer relações no âmbito laboral e/ou prestação de serviços.

2. Durante a execução e vigência do presente contrato individual de trabalho, o LC deve consagrar, profissionalmente, toda a sua atividade à AALC, em regime de exclusividade, estando, portanto, impedido de, salvo autorização expressa para o efeito considerada em adenda ao presente contrato[624]*, exercer qualquer outra atividade profissional, por sua conta ou por conta de outrem.*

2.1. AAALC aceita, desde já, que o LC, em regime de acumulação, possa desenvolver uma atividade letiva[625]*, mantendo a carga horária prestada à empresa.*

3. O LC declara, especificadamente, não estar sujeito a qualquer cláusula de não concorrência[626] *que possa constituir obstáculo/impedimento à celebração do presente contrato individual de trabalho.*

---

[623] Lembremo-nos que o dinheiro que esta Associação distribua como mera liberalidade a este seu trabalhador (na verdade, dirigente em violação das funções previstas na lei para a direção) é, pelo veículo i.p.s.s., financiamento público fixado pela Administração Pública segundo regras específicas e com parâmetros legais e regulamentares rígidos, no contexto do necessário altruísmo social e da figura jurídica da cooperação não lucrativa da Associação com a Administração Pública.

[624] É uma cláusula importante.

[625] Supõe-se que seja na RAM.

[626] Porém, não existe concorrência ou mercado para as i.p.s.s. Evidentemente.

(...)

Cláusula 13ª (Início e duração do contrato)

1. O presente contrato tem início no dia 01 de março de 2024 e durará por tempo indeterminado.

2. Tendo em atenção aos considerandos g) a k), se, por quaisquer motivos, vier a ocorrer a cessação do contrato antes de 31 dezembro 2032, em quaisquer uma das suas modalidades, caducidade, revogação, despedimento (extinção do posto de trabalho, com ou sem justa causa imputável ou não a LC), resolução ou denúncia, a AALC aceita, desde já, como incontroversa, a sua OBRIGAÇÃO DE INDEMNIZAR o LC num montante total líquido (apurado após tributação em sede de IRS e segurança social) correspondente às remunerações líquidas mensais em vigor à data (14 meses/ano) a que este teria direito a auferir desde a data de cessação até 31 dezembro 2032[627].

(...)

Cláusula 18ª (Invalidade)

1. A AALC garante[628] *que as cláusulas do presente contrato não padecem de qualquer vício de invalidade que possa afetar o valor jurídico cujo efeito se pretendeu garantir.*

2. A AALC garante[629] *que qualquer ato administrativo inerente, nomeadamente, entre outros, ao poder conferido aos membros dos órgãos sociais da AALC, à criação do cargo de Diretor Geral, à delegação de competências conferidas a LC, à aprovação e celebração do presente contrato e à definição e aceitação das restantes condições contratuais expressas no presente contrato foi praticado de harmonia com princípios de boa-fé e da proteção da confiança, não produzindo, ao abrigo do nº 5 do art. 163 do CPA*[630]*, qualquer efeito anulatório do resultado que se pretendeu definir, garantir, salvaguardar e/ou obter.*

3. A AALC reconhece que, uma eventual declaração de invalidade de qualquer ato administrativo inerente à celebração do presente contrato e ao seu clausurado, caso não seja possível proceder à sua reforma ou conversão que garanta o resultado que se pretendeu definir, garantir, salvaguardar e/ou obter é considerada uma violação de garantias do LC incompatível com a continuação do contrato e, consequentemente, motivo para a sua resolução com justa causa, por parte do LC, com direito irrefutável a ser acionada a CLÁUSULA INDEMNIZATÓRIA expressa no nº 2 da cláusula nº 13[631].

Cláusula 19ª (Alterações supervenientes)

---

[627] Trata-se de uma cláusula extraordinária e muito dispendiosa, fosse numa sociedade comercial (que a Associação não é), seja numa mera i.p.s.s. (que, aliás, só funciona porque tem financiamento público).

[628] [?]

[629] [?]

[630] [?]

[631] [?]

1. Este Contrato constitui o acordo e ajuste total entre a AALC e o LC e eventuais alterações e complementos do presente Contrato carecem de confirmação escrita assinada pelas partes.

2. A AALC reconhece que o incumprimento, anulação ou revogação unilateral por parte da AALC, de qualquer condição expressa no presente contrato será considerada uma violação de garantias do LC incompatível com a continuação do contrato e, consequentemente, motivo para a sua resolução com justa causa, por parte do LC, com direito irrefutável a ser acionada a CLÁUSULA INDEMNIZATÓRIA expressa no nº 2 da cláusula nº 13[632].

(...)

Cláusula 21ª (Foro judicial)

Para a resolução dos conflitos emergentes do presente contrato, ambos outorgantes convencionam, com expressa renúncia a qualquer outro, o Tribunal Judicial da Comarca do Porto como o foro judicial a recorrer no sentido de dirimir as divergências citadas.[633]

(...)

Funchal, 29 de fevereiro de 2024. ...” (sic)

Este contrato individual de trabalho é aqui muito importante, porque estamos, no fim das contas, a analisar a conduta da Administração Pública regional no âmbito dos apoios financeiros a entidades privadas (prudentes, sem fins comerciais ou lucrativos e altruístas) de saúde e solidariedade social: o prudente ou imprudente financiamento público de prudentes ou imprudentes entidades do chamado terceiro setor da economia é central para tal análise; há despesa pública, e muita, também com este contrato.

Nunca vimos um contrato individual de trabalho com este peculiar conteúdo numa i.p.s.s. (seja numa i.p.s.s. não financiada pelo erário público, seja, o que é mais grave, numa i.p.s.s. dependente de financiamento público como era e é o caso desta associação). Também seria muito raro e imprudente em qualquer sociedade comercial mediana e lucrativa.

Por isso, o “ISSM, IP-RAM” tinha e tem o dever de atuar aqui ao abrigo dos artigos 24.º, 41.º e 42.º, n.º 2-alíneas a) e c), do Estatuto das IPSS da RAM.

As primeiras duas cláusulas parecem estar fora da lei, tal como o n.º 1 da cláusula 3.ª.

---

[632] Trata-se de uma cláusula extraordinária e muito dispendiosa, fosse numa mediana sociedade comercial (que a Associação não é), seja numa mera i.p.s.s. (que, aliás, só funciona porque tem financiamento público).

[633] Ou seja, o trabalhador reside e trabalha na RAM e a empregadora tem sede na RAM. Mas um eventual litígio será dirimido na cidade do PORTO.

Quatro das conclusões a assinalar aqui para a passiva Administração Pública regional, por haver indícios claros de ilegalidade ou fraude objetiva ao regime jurídico-legal das i.p.s.s., são as seguintes:

(i) o salário do novo trabalhador (funcionário diretor de serviços?; ou funcionário diretor geral executivo?) – que tudo pode decidir como se fosse a direção e não só (cf. a longa cláusula 2.ª do contrato de trabalho) – salário sempre a atualizar de acordo com a inflação anual, está fixado contratualmente no valor líquido e não no normal valor ilíquido: são 5.500,00 Euros líquidos por mês + IRS + Contribuições (cf. a interessante cláusula 6.ª do contrato de trabalho); é, assim, um salário de 5.500,00 Euros líquidos x 14 meses por ano, i.e., um "salário anual composto por 77.000,00 Euros líquidos + IRS + Contribuições Sociais", tudo para um trabalhador de uma "simples" i.p.s.s. cujas atividades principais e cuja vida financeira dependem totalmente da Administração Pública regional e do Governo (ministros e secretários regionais que, aliás, têm um salário inferior àquele trabalhador da associação); ou seja, é um trabalhador privado com uma remuneração mensal superior à de um membro do Governo, graças ao financiamento público desta associação privada sem fins lucrativos (temos, no entanto, presente que o ISSM afirmou o seguinte em 27-06-2023[634] acerca desta associação: "a instituição não dispõe de capacidade financeira para subsistir no tempo de forma autónoma e independente e não tem gerado, nem se perspetiva que venha a gerar receitas que possam suprir tal dependência. Podemos especificamente verificar que, nestes últimos exercícios, os rácios de gestão, embora positivos, têm vindo a registar uma evolução negativa, levando a um agravamento da situação financeira que interessa[635] reverter."; "(...) a instituição tem pouca estabilidade financeira, na medida em que os seus fundos patrimoniais não asseguram a total cobertura do passivo");

(ii) a direção da Associação não tem, segundo o contrato, poderes hierárquicos sobre tal trabalhador; só o presidente da direção da Associação (hoje A/T C Saramago) é que tem poderes hierárquicos sobre tal trabalhador, o que é claramente ilegal (cfr. o Estatuto das IPSS); ou seja, esta Associação, fiscalizável necessariamente pela Administração Pública regional, é, ilegalmente, dirigida apenas por duas pessoas, o presidente da direção (hoje A/T C Saramago) e o funcionário supostamente subordinado com a designação de "diretor geral executivo", em vez da direção colegial prevista na imperativa lei, como se de uma empresa mercantil se tratasse; sem que as autoridades regionais atuem, apesar do disposto no Estatuto das IPSS da RAM e nos inferiores estatutos desta associação privada sem fins lucrativos;

---

634 Inf. Nº 111965/2023 de 27-06-2023 da "Unidade de Apoio às IPSS e Projetos" para o "Departamento de Gestão Financeira" do ISSM.

635 A quem? Porquê?

(iii) porventura, extinguindo-se o contrato de trabalho antes de 31-12-2032, por exemplo em 01-04-2026, seja por que motivo for (leia-se bem o estranho e imprudente n.º 2 da cláusula 13.ª), este trabalhador receberá em abril de 2026 desta Associação (que não tem património e dinheiro privado minimamente relevantes) uma extraordinária "indemnização" correspondente ao todo que receberia até 31-12-2032 (i.e., mais de 500.000,00 de Euros líquidos + IRS + Contribuições, tudo indiretamente financiado pelo erário público; vide as extraordinárias cláusulas 2.ª n.º 3, 13.ª, 18.ª n.º 3 e 19.ª n.º 2 do contrato de trabalho);

(iv) a citada associação sem fins lucrativos não tinha e não tem, obviamente, saúde financeira mínima para pagar hoje ou amanhã ao referido funcionário nem aquele salário bruto (superior ao de um ministro ou de um secretário regional), nem a elevadíssima "indemnização" prevista, por várias vezes, no contrato individual de trabalho.

É, afinal, um contrato de trabalho no valor de quase 1.000.000,00 de Euros para nove anos de trabalho ou para apenas três ou dois anos de trabalho. Isto no âmbito, não de uma grande empresa de comércio ou indústria, mas de uma mera i.p.s.s., aliás totalmente dependente do financiamento público, e cuja atividade principal não visa (porque a lei assim o determina) obter lucros com o que recebe do erário público, nem visa a final a distribuição a alguns trabalhadores de salários elevados. Não há aqui racionalidade financeira.

Com efeito, estes inadmissíveis (numa i.p.s.s.) salários elevados acabam a ser pagos - ilegalmente e/ou contornando a lei e os acordos - através das receitas obtidas pelo dever altruísta de cooperar com a Administração Pública financiadora. Tal como aliás ocorre, perante a surpreendente inação da Administração Pública, com os milhões de euros que esta i.p.s.s. utiliza para pagar todos os meses ano após ano a elevada renda do prédio-hotel da Atalaia à empresa senhoria (muito próxima da i.p.s.s.), pertencente a associados da mesma i.p.s.s. (cfr. o artigo 29.º do Estatuto das IPSS da RAM[636]).

[636] Artigo 29.º Impedimentos

1 - Os titulares dos órgãos não podem votar em assuntos que diretamente lhes digam respeito, ou nos quais sejam interessados os respetivos cônjuges ou pessoa com quem vivam em condições análogas às dos cônjuges, ascendentes, descendentes ou qualquer parente ou afim em linha reta ou no 2.º grau da linha colateral.

2 - Os titulares dos órgãos de administração não podem contratar direta ou indiretamente com a instituição, salvo se do contrato resultar manifesto benefício para a instituição.

3 - Os titulares dos órgãos não podem exercer atividade conflituante com a atividade da instituição onde estão inseridos, nem integrar corpos sociais de entidades conflituantes com os da instituição, ou de participadas desta.

4 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se que existe uma situação conflituante:

a) Se tiver interesse num determinado ... num serviço ou numa transação efetuada;

Está tudo errado, seja do ponto de vista jurídico-financeiro, seja do ponto de vista ético-racional.

É um quadro bastante claro e inquietante, com muitas ramificações. Mas tudo à revelia da teleologia das i.p.s.s. (**que funcionam à custa da cooperação paga pelo erário público**), sem o cumprimento pela Administração do disposto no artigo 3.° do CPA, no artigo 18.° da LEO e nos artigos 29.º e 41.º ss. do Estatuto das IPSS da RAM.

Ora, isto interessa muito à Administração Pública regional e ao Governo Regional, uma vez que "o como", "o quanto" e "o porquê" das despesas na prossecução do interesse geral ou coletivo são sempre, no final das contas, da responsabilidade legal, financeira e ética das Administrações Públicas.

Esta decisão desta Associação e este contrato extraordinário, certamente conhecidos das autoridades regionais (assim é de esperar), não teriam racionalidade económico-financeira numa qualquer i.p.s.s. não financiada com o dinheiro dos contribuintes; e muito menos racionalidade económico-financeira têm numa i.p.s.s. como esta, cujas atividades principais são financiadas pelo dinheiro dos contribuintes. E não pela própria Associação.

Mais. Este dispendioso contrato individual de trabalho na i.p.s.s. colocou e coloca em risco grave a sobrevivência desta frágil Associação que coopera com a RAM e é totalmente dependente da RAM, como é evidente. É muito má gestão financeira (fica aqui o alerta para as autoridades da RAM).

E, consequentemente, põe em risco notório a qualidade dos cuidados financiados com dinheiro público ou, mesmo, a possibilidade de cuidar bem de centenas de seres humanos (**titulares de direitos fundamentais**).

E até pode ser uma forma privada eficaz de objetivamente condicionar a política pública regional nestas aéreas. Fica aqui o alerta.

É que a eventualidade de o erário público não financiar aquela extraordinária e absurda indemnização prevista em várias normas do contrato de trabalho, implicará talvez a aplicação do disposto nos artigos 227.º (**insolvência dolosa**), 228.º (**insolvência negligente**), 229.º (**favorecimento de credores**) e 229.º-A do CÓDIGO PENAL aos membros da direção da Associação. Isto significará que, naquela eventualidade indemnizatória, só o dinheiro dos contribuintes salvará a direção da associação de incorrer num dos crimes previstos naqueles artigos do CÓDIGO PENAL.

Está assim demonstrada a frágil e subordinada situação em que esta grande relação cooperativa com esta associação colocou e "aprisionou" a RAM e o erário público. Pelo que isto muito interessa ao erário público da RAM.

---

b) Se obtiver uma vantagem financeira ou benefício de outra natureza que o favoreça.

Temos ainda hoje presente o caso, embora não igual, tornado público há muitos anos, da associação privada sem fins lucrativos "RARÍSSIMAS"; no qual, precisamente devido à falta de controlo pelo Estado, este teve de intervir tardiamente, não sem a associação antes pedir dinheiro dos contribuintes para pagar trabalhadores privados e para tentar evitar a sua extinção, à custa do erário público.

Trata-se, enfim, de um contrato individual de trabalho ilegal com um custo tão oneroso, tão insensato e tão condicionante da entidade empregadora (e da RAM financiadora...) que só seria cogitável numa *(i)* sociedade comercial *(ii)* financeiramente saudável ou lucrativa e *(iii)* não dependente de um ou dois contratantes dos setores públicos da segurança social e da saúde públicas. Mas nada disto se verifica neste caso.

Isto só terá sido possível porque esta associação privada "altruísta", ainda não auditada quanto a contas e a resultados, atuou e continua a atuar num contexto de muito má administração da coisa pública por parte de várias autoridades regionais aqui identificadas. Tudo isto, naturalmente, parece ter um contexto: a voluntariosa, negligente e prejudicial cooperação jurídico-administrativo-financeira pelo "IASAUDE, IP-RAM"[637], pelo "ISSM, IP-RAM"[638] e pelo Governo da RAM.

Tal contexto pode ser bem caracterizado como o de uma mútua dependência que, no final das contas (e antes das contas), "aprisiona" as futuras opções da RAM e as finanças públicas regionais. Numa RRCCI amadora, mal gerida, não fiscalizada, predominante informal e ilegal, tudo à custa do dinheiro dos contribuintes e muito provavelmente às custas dos direitos fundamentais de centenas de seres humanos idosos.

Uma das muitas perguntas que este contrato coloca ao Governo Regional e a este tribunal é a seguinte: este salário milionário e esta indemnização extraordinária custarão, através do veículo i.p.s.s., 99,9% (**atendendo às receitas das quotas e outras eventuais da i.p.s.s.**) ou 100% ao orçamento regional? É uma opção do Governo Regional ao abrigo das leis financeiras e do artigo 18.° da LEO em especial.

Por exemplo, preocupa-nos a nós e, supomos, também ao Secretário Regional das Finanças o que acontecerá:

- se, por quaisquer motivos, vier a ocorrer a cessação do contrato de trabalho antes de 31 dezembro de 2032 (por exemplo, hoje ou em meados de 2026), em quaisquer uma das suas modalidades (caducidade, revogação, despedimento, extinção do posto de trabalho, com ou sem justa causa imputável ou não a LC, resolução ou denúncia);

[637] Presidente do Conselho Diretivo: BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS (licenciado bietápico politécnico em administração pública e autárquica).

[638] Presidente do Conselho Diretivo: MICAELA CRISTINA FONSECA DE FREITAS (licenciada em gestão).

- ou se ocorrer uma declaração de invalidade de qualquer ato administrativo inerente à celebração do contrato e ao seu clausurado, caso não seja possível proceder à sua reforma ou conversão que garanta o resultado que se pretendeu definir, garantir, salvaguardar e/ou obter;

- ou se ocorrer incumprimento, anulação ou revogação unilateral por parte da AALC de qualquer condição expressa no contrato de trabalho.

A resposta a tais graves preocupações, com base no contrato individual de trabalho, é:

- o trabalhador poderá exigir da associação uma indemnização superior a 500.000,00 ou a 600.000,00 Euros líquidos. A que acrescerão o IRS e as contribuições para a Segurança Social. Estaremos a falar de quase 1.000.000,00 de Euros. Seria um valor muito superior ao da indemnização que deu sérios problemas num recente caso relacionado com a empresa comercial TAP, sociedade comercial com receitas próprias, com uma dimensão bem diferente e muito maior do que uma simples i.p.s.s. sedeada na RAM; mas, no caso da TAP, o problema grave eram 500.000,00 Euros brutos.

Colocadas estas três questões, as inquietações são simples e assaz preocupantes para a (real futura) REDE, para o erário público, para centenas de seres humanos idosos e para a liberdade de opção política regional democrática: a associação não poderá pagar a elevadíssima indemnização contratual ao trabalhador, mesmo que fique insolvente; ou então pagará com a ajuda da RAM, de modo a não prejudicar a imagem da Administração Publica regional, nem os seres humanos que hoje recebem "c.c.i." financiados pelo erário público ou que hoje estão em e.r.p.i. financiados pelo erário público.

(O mesmo poderá ocorrer em sede de PRR, porque as i.p.s.s. não costumam ter património para responder por qualquer mau uso de ajudas públicas.)

Competirá, enfim, às autoridades administrativas competentes avaliarem com rapidez como pôde esta Associação - cuja atividade única ou principal é cooperar solidariamente com a RAM na medida em que esta financie essa cooperação não comercial – se onerar e se vincular em fevereiro de 2024 perante um só funcionário nesta medida financeira superior a 900.000,00 Euros ilíquidos. Que, em qualquer circunstância, depende a final do erário público regional.

E mais: esta Associação, ainda não auditada pelo Governo Regional e financeiramente frágil como já indiciado pela própria em requerimento enviado a este tribunal, vê há vários anos seguidos o erário público a financiar, através dela como veículo intermediário-inquilina, uma

renda elevada a uma empresa ligada a ela própria (hoje mais de 2.000.000,00 de Euros anuais[639]).

Aliás, segundo o próprio "ISSM, IP-RAM" no dia 27-6-2023, esta associação *"não dispõe de capacidade financeira para subsistir no tempo de forma autónoma e independente e não tem gerado, nem se perspetiva que venha a gerar receitas que possam suprir tal dependência. Podemos especificamente verificar que, nestes últimos exercícios, os rácios de gestão, embora positivos, têm vindo a registar uma evolução negativa, levando a um agravamento da situação financeira que interessa[640] reverter."; "(...) a instituição tem pouca estabilidade financeira, na medida em que os seus fundos patrimoniais não asseguram a total cobertura do passivo".*

Nada disto parece ter racionalidade jurídico-financeira. À luz do Direito português, do bom senso e do senso comum.

Perante este quadro global imprudente, raríssimo e ilegal, é de primordial importância legal:

- que a SRF, a IRF e outras autoridades regionais ajam imediatamente;
- e considerarmos ainda parte do regime jurídico pertinente (em confronto com o teor do citado contrato individual de trabalho celebrado pela Associação com um funcionário e sinda com a origem da receita da i.p.s.s. para pagar todos os anos uma renda predial global superior a 2.000.000,00 Euros).

O DLR n.º 9/2015/M de 2 de dezembro alterado pelo DLR n.º 4/2020/M estabelece (tal como o Decreto-Lei n.º 172-A/2014 de 14 de novembro) que os dirigentes dos órgãos de administração das instituições particulares de solidariedade social só podem ser remunerados desde que isso esteja previsto nos estatutos e que tal se justifique pela complexidade e dimensão financeira da i.p.s.s. No entanto, tal remuneração não pode exceder 4 vezes o Indexante dos apoios Sociais (IAS).

E há impedimentos à remuneração: o DLR n.º 9/2015/M de 2 de dezembro alterado pelo DLR n.º 4/2020/M define que não é permitida remuneração aos membros da verdadeira direção (num máximo de cerca de 2100 Euros brutos mensais) caso se verifiquem cumulativamente dois

[639] Valor que, tudo o indicia, é indevidamente retirado do valor tabelado e destinado aos c.c.i. da Unidade situada no sítio da Atalaia. O que, obviamente, defraudará o acordado e prejudicará **muito a qualidade das prestações "de facere"** (de fazer) a que esta associação se vinculou no âmbito da cooperação estabelecida sob a égide do Direito. É algo a aferir e a mudar com urgência. Com efeito, a tabela base para o financiamento destas i.p.s.s. é idêntica, independentemente de serem ou não serem i.p.s.s. pagantes de rendas prediais elevadas ou de salários a funcionários em montantes superiores aos de um membro do Governo Regional.

[640] A quem? Porquê?

dos seguintes quatro rácios negativos (o que vincula em especial o Governo Regional, o ISSM e o IASAUDE):

(i) solvabilidade inferior a 50% (neste caso era, note-se bem, de apenas 0,47% em 2022 e de apenas 0,84% em 2021[641]);

(ii) endividamento global superior a 150%;

(iii) autonomia financeira inferior a 25%;

(iv) rendibilidade líquida negativa nos últimos três anos económicos.

Se a lei é assim exigente quanto ao órgão social "direção" para toda e qualquer Associação, incluindo as i.p.s.s. que não são financiadas pelo dinheiro público, o que dizer daquela muito elevada remuneração de um funcionário (e da referida indemnização imprudente) numa i.p.s.s. dependente do financiamento público?

Vejamos alguns pormenores.

O contrato não é um simples contrato de trabalho.

Trata-se de um instrumento que, objetivamente, desvia a governação e o controlo financeiro de uma i.p.s.s. totalmente financiada por verbas públicas para uma única pessoa, ou duas, com um custo proibitivo e com cláusulas que blindam a sua posição contra qualquer tentativa de fiscalização ou controlo pelos legítimos órgãos sociais ou pela entidade pública financiadora.

Configura um caso de má gestão e de fraude à lei, que releva para efeitos do disposto nos artigos 17.º, 29.º, 41.º e 42.º do Estatuto das IPSS da RAM.

Quanto à cláusula 1ª e 2ª: é criação de um "órgão" paralelo e delegação total de poderes.

A criação do cargo de "diretor geral executivo" com as funções descritas é, na prática, a criação de um órgão de administração não previsto nos estatutos e na lei. O artigo 17.º, n.º 1, alínea d), do Estatuto permite à direção contratar trabalhadores, e não criar um órgão com poderes absolutos que esvazia a própria direção. Este contrato transfere para uma única pessoa as competências nucleares da direção (planeamento, gestão orçamental, controlo de despesas, gestão de recursos humanos), violando a lei e o princípio da colegialidade.

A delegação "permanente" e irrevogável de todos os poderes de gestão viola ainda os princípios da responsabilidade e da hierarquia. Os membros da direção, responsáveis

[641] Cf. assim a Inf. Nº 111965/2023 de 27-06-2023 da "Unidade de Apoio às IPSS e Projetos" para o "Departamento de Gestão Financeira" do ISSM, IP-RAM ("Assunto: AALC – financiamento das atividades no âmbito das respostas sociais do Estabelecimento Bela Vista"), que culminou no seguinte interessante despacho de 28-06-2023 do diretor deste departamento: "Tendo presente orientação superior, para já somente segue a proposta do acordo de gestão e correspondente proposta de Resolução a remeter à SRIC. Ao GJ".

perante a assembleia geral e a entidade financiadora, não se podem eximir das suas funções desta forma.

A alínea h) da cláusula 2ª refere-se a *"empresa",* denotando uma conceção mercantil incompatível com a natureza de i.p.s.s.

Quanto à cláusula 6ª: é retribuição excessiva e contrária à economicidade. Uma remuneração líquida de 5.500€/mês (77.000€/ano líquidos) é totalmente desproporcionada para o setor social e solidário em Portugal. Esta remuneração laboral não tem qualquer paralelo nas tabelas salariais do setor (convenções coletivas de trabalho) e constitui um gasto excessivo e não económico com fundos públicos. Viola frontalmente o dever de gestão criteriosa numa i.p.s.s., o que deve ser impedido pela Administração Pública.

Quanto à cláusula 13ª, n.º 2: é uma cláusula indemnizatória irracional, abusiva e lesiva do erário público (a final pagante). Estipula que, se o contrato for cessado por qualquer motivo (incluindo despedimento por justa causa ou extinção do posto de trabalho) antes de 2032, o trabalhador tem direito a uma indemnização correspondente a todas as remunerações líquidas que receberia até 31 de dezembro de 2032. Esta cláusula é contrária à ordem pública. Neutraliza por completo os mecanismos legais de extinção do contrato por facto imputável ao trabalhador ou por motivos organizacionais. Implica uma obrigação financeira potencial de centenas de milhares de euros para a i.p.s.s. (e, por consequência, para a RAM que a financia), tornando financeiramente impossível rescindir o contrato, mesmo que o "diretor" pratique os piores atos de má gestão. É um custo oculto para o erário público.

Quanto às cláusulas 18ª e 19ª: são tentativa de "blindagem" contra o controlo e a fiscalização.

A cláusula 18ª tenta, de forma prévia, "invalidar" qualquer ato de controlo (interno ou externo) que declare a nulidade do contrato, transformando-o em "justa causa" para resolução pelo trabalhador, com acionamento da cláusula indemnizatória milionária.

É, objetivamente, uma tentativa de coação sobre os órgãos administrativos regionais com poderes-deveres de fiscalização e auditoria. Mas a i.p.s.s. está legalmente sujeita à fiscalização da Administração Pública.

A cláusula 19ª impede qualquer alteração unilateral, mesmo que necessária para cumprir a lei ou uma decisão de auditoria, sob a ameaça de uma indemnização avultada.

Enfim, estas cláusulas pretendem criar um "escudo" contra esse controlo, o que é alarmante para todos.

Quanto à cláusula 21ª: escolha do foro do Porto. Estipular o Tribunal Judicial da Comarca do Porto para uma i.p.s.s. com sede na Madeira e um trabalhador que presta serviço na Madeira é uma cláusula insensata. Tem como objetivo dificultar e onerar o acesso aos tribunais pela própria i.p.s.s.

Em conclusão: este contrato, no contexto de uma i.p.s.s. financiada por fundos públicos, não é apenas anormal; é um instrumento de drenagem de recursos públicos de forma legalmente insustentável. As entidades financiadoras desta i.p.s.s. e o MP têm não apenas o direito, mas o dever de impugnar este contrato, suspender quaisquer transferências financeiras que direta ou indiretamente suportem estas remunerações e cláusulas, e instaurar os necessários procedimentos de auditoria e inspeção para apurar responsabilidades e declarar a nulidade plena deste "engenhoso" contrato, que ofende a lei, as finanças regionais e os princípios fundamentais do Estado de Direito.

Portanto, era e é essencial que as autoridades regionais competentes analisem as contas anuais da Associação e que obtenham contratos com terceiros, relatórios e demonstrações financeiras que comprovem os rácios mínimos exigidos; e que analisem o impacto deste estranho contrato de trabalho na solvabilidade da Associação e na despesa que o erário público tem com esta Associação (sem esquecer também o impacto da elevada renda anual de cerca de 2.000.000,00 Euros paga, com o financiamento público, pela Associação a uma empresa comercial próxima ou muito familiar, todos os anos).

A responsabilidade acabará por ser do setor público e de seus dirigentes.

É que, como a RAM tinha e tem o dever de saber, o regime jurídico que vincula as i.p.s.s. nada tem a ver com comércio, com sociedades comerciais, com compra e venda de serviços, nem com salários ao nível de um membro do Governo. Tem sobretudo a ver com a cooperação privada altruísta e honestamente solidária com os setores públicos da segurança social e da saúde por parte de associações de verdadeira solidariedade social e sem fins lucrativos, que queiram - e legalmente possam – cooperar o mais diretamente possível com os setores públicos da saúde continuada integrada e da solidariedade social (setores que, por causa da CRP, são direta e especialmente vinculantes do Estado, da RAM e das finanças públicas, nada tendo a ver com o comércio de c.c.i. ou com o comércio em e.r.p.i. públicos).

Com efeito, exige-se, nas relações entre o setor público e o setor social que dependa financeiramente daquele, *(i)* muita prudência financeira e remuneratória, *(ii)* especial rigor legal e ético, *(iii)* mentalidade não mercantil e não lucrativa, *(iv)* fiscalização permanente e isenta pelas autoridades públicas; e ainda, mais importante como luz orientadora, *(v)* uma preocupação real e eficaz com a elevada qualidade dos serviços devidos aos seres humanos que necessitem de c.c.i. ou de e.r.p.i. Esta luz orientadora tem falhado há vários anos, como é do conhecimento público na RAM.

Noutra auditoria poder-se-á apurar a qualidade das prestações sociais e de saúde[642] providenciadas direta e indiretamente pela Administração Pública regional aos seres humanos que justificam a existência do financiamento público e a existência da Administração Pública.

Uma nota evidente e essencial deve ainda ser aqui afirmada: se, no âmbito legal das atividades das i.p.s.s., tivermos o erário público a financiar a existência e o funcionamento de associações sem fins lucrativos, mas estas subcontratarem o cumprimento das suas próprias (!) obrigações legais e contratuais principais a sociedades comerciais relacionadas com as i.p.s.s. (que, natural e licitamente, visam o lucro), então é possível, embora não inevitável, uma fraude objetiva à lei e uma má gestão dos recursos públicos da saúde e da solidariedade social por parte da Administração Pública regional.

Com efeito, o que era ou seria uma atividade de solidariedade social (financiada pelo setor público) passaria a ser - sob a máscara do setor social - comércio privado, i.e., negócio económico privado virado para o lucro ou outra coisa não visível, mas sempre financiado pelo dinheiro dos impostos; um negócio em que as i.p.s.s. funcionariam como um mero intermediário entre o erário público e as empresas ou sociedades mercantis escolhidas pelas i.p.s.s., as quais, naturalmente, visariam o lucro (por ex.: faturação por terceiros às i.p.s.s. de rendas prediais, ou de salários muito elevados, ou de compra/venda de serviços de formação de recursos humanos, ou de outros serviços mais ou menos imateriais).

Não é isto o que o prudente e racional ordenamento jurídico português da solidariedade e saúde sociais pretende da nossa Administração Pública direta ou indireta, nem é isto o objeto principal da existência das altruístas i.p.s.s. em Portugal. Se fosse, então uma boa Administração Pública poderia e deveria contratar diretamente e ao abrigo das leis do mercado capitalista concorrencial e transparente, com as sociedades mercantis aquilo que as intermediárias i.p.s.s. subcontratam; seria esta a melhor forma de a Administração Pública gerir com transparência e prudência o dinheiro público, não cooperando numa eventual fraude objetiva *(i)* aos fins e *(ii)* à legislação relativa às i.p.s.s. e à solidariedade social e saúde pagas pelos orçamentos públicos da segurança social e da saúde.

---

[642] Que esta Associação, erradamente e talvez funcionando como uma sociedade comercial, parece pensar que está no âmbito de (mercantis) contratos de prestações de serviços. É o que resulta de vários requerimentos da Associação a este tribunal, como que tentando evitar o disposto no n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC. Trata-se, porém, de um erro jurídico, porventura assente na falta da fiscalização que a lei impõe que a Administração Pública regional fizesse e faça à Associação. Cf. o Acórdão deste tribunal com o n.º 16/2014-3.ª Secção-PL: "As IPSS que sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos, estão sujeitas ao controlo financeiro por parte do Tribunal de Contas, na medida necessária à fiscalização da legalidade, regularidade e correção financeira da aplicação dos mesmos dinheiros ou valores públicos".

Este tribunal, embora muito surpreendido com esta realidade, está convicto de que, agora que tomaram conhecimento deste relatório, a Administração Pública regional e o MP irão contribuir ativamente para mudar esta situação administrativa e financeiramente ilegal e imprudente. Situação que, aliás, se integra numa teia de várias ilegalidades administrativas, de várias ilegalidades financeiras e, ainda, de uma incapacidade notória de as autoridades regionais respeitarem e fazerem respeitar o Direito administrativo e o Direito público financeiro vigentes no âmbito das associações de solidariedade social "i.p.s.s.", amplamente financiadas pelo erário público **(i.e., com muito dinheiro regional da saúde e muito dinheiro nacional da segurança social).**

2.3.2.2. Uma colaboração da Associação com o tribunal (fora do âmbito do n.º 3 do artigo 2.º da LOPTC)

Consideramos ainda o seguinte texto - também ele com um teor inquietante útil para compreender o passado - enviado a este tribunal em agosto de 2025 pela referida associação de solidariedade social:

"(...)

ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE (AALC), tendo sido notificada para, no âmbito da auditoria em apreço, prestar as informações e juntar os documentos solicitados no ofício em referência, vem, junto de V. Exa, responder nos seguintes termos:

Capítulo I - Considerandos prévios

(...)

Capítulo II – Esclarecimentos do ponto A)

Ponto 1: vimos desta forma retificar as declarações remetidas no nosso Ofício de 14 de abril 2024 expressas no n.º 2 do Capítulo II, remetendo para o efeito o contrato de prestação de serviços e respetiva adenda celebradas, respetivamente em 8 de setembro 2022 e 12 de setembro 2023, entretanto localizados[643].

Ponto 2: No decurso do 2º semestre de 2023, a Associação foi confrontada com alguns problemas internos, entre elementos da direção que obstaculizaram ações associadas ao funcionamento do estabelecimento Bela Vista[644]*. Os anteriores colaboradores do departamento financeiro composto pelo Senhor X e a Senhora Y, esta membro da direção como vogal e contabilista da Associação, em oposição com outros membros da direção, como detinham, em conjunto com outros membros da direção, a Capacidade de movimentar contas bancárias*

[643] [?]

[644] Este estabelecimento público de e.r.p.i. parece ter mudado de nome, entretanto, com utilização inútil e ilegal da língua inglesa.

e autorizarem pagamentos, impediram o acesso às contas de depósitos à ordem da instituição, ficando esta impedida, por vários meses, de proceder ao pagamento de encargos de salários e a fornecedores. A Associação passou, assim, por um período difícil em que as contas da Associação se encontravam em perfeito estado calamitoso[645], com acessos dificultados frutos das circunstâncias referidas anteriormente e que originaram grandes dificuldades de caixa. Nesse entretempo, a Associação recorreu a um financiador[646] que se disponibilizou a adiantar as verbas necessárias para manter o normal funcionamento da Associação pagando salários, prestações de serviço, impostos e outros encargos. Para esse fim aquele financiador transferiu primeiro para a "Atalaia Living Care, CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA."[647] e depois para a conta da "SOCIEDADE DE ADVOGADOS LIMA GONÇALVES & ASSOCIADOS"[648], os montantes necessários para que estes[649] fossem liquidando, perante pedidos para tal emitidos pela Associação, os montantes em causa. Esses montantes foram devidamente registados como adiantamentos[650] na contabilidade da Associação[651]. Regista-se que, de momento, estes adiantamentos já se encontram totalmente reembolsados pela Associação à "SOCIEDADE DE ADVOGADOS LIMA GONÇALVES & ASSOCIADOS" e, no caso da "Atalaia Living Care, CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA." em vias de devolução total o remanescente ainda não reembolsado.

Assim, não obstante alguma "aparente debilidade" nos procedimentos descritos anteriormente de faturas emitidas à Associação pela empresa Etapa Magnética, Lda.[652], terem sido, durante um período limitado no tempo, pagos com recurso a adiantamentos proporcionados pela "ATALAIA LIVING CARE, CUIDADOS DE SAÚDE INTEGRADOS, LDA." e pela "SOCIEDADE DE ADVOGADOS LIMA GONÇALVES & ASSOCIADOS"[653], todas as operações foram objeto do registo contabilístico apropriado.

(....)

Ponto 5: Como consta da ata da direção datada de 28 fevereiro de 2024, a criação do cargo de diretor geral executivo e definição das suas competências ocorreu na sequência de uma opção estratégica[654] e operacional da direção de proceder à alteração do modelo de gestão da Associação.

---

645 O que, porém, e surpreendentemente, não afetou as relações entre esta associação e as autoridades regionais.

646 [?]

647 [?] Designação semelhante à da associação.

648 [?]

649 [?]

650 [?]

651 [?]

652 Veremos abaixo o interesse disto no mundo das faturações...

653 [?]

654 [?] Mas não é uma empresa mercantil.

Esta alteração estratégica[655] *e operacional resultou do facto da Associação registar*[656] *uma expansão*[657] *e aumento da sua atividade com aumento do número de unidades*[658] *e, consequentemente, do número de camas*[659] *sob a sua responsabilidade, com incremento da dispersão geográfica das diferentes unidades (àquela data, com o projeto Bela Vista (ERPI)*[660] *e a curto prazo com o projeto São Jorge (ERPI e UCCLMD)* [661]*. Consequentemente, um aumento quer da complexidade e diversidade quer do volume de trabalho de gestão, que impunham maior profissionalização na resposta a dar às necessidades de gestão e daí a escolha de um profissional de gestão para auxiliar na coordenação e monitorização da atividade e que atuasse, na dependência da direção, para interagir com funcionários e terceiros, usando da prerrogativa que lhe é conferida pelo n.º 2 do art.º 5 do e do n. º 4 do art.º 6 do Estatuto das IPSS publicado no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 2 dezembro, que lhe permite livremente estabelecer a sua organização interna.*

Assim, se esclarece que a criação do cargo e a sua designação como diretor geral executivo foi decidida pela direção, que tinha competência para o efeito, como um mero "cargo auxiliar"[662] *e dependente da direção, como resulta, aliás, desde logo e de forma textual, do artigo 20.º dos estatutos da Associação*[663]*.*

Assim, não obstante, não estar em causa um órgão social, a direção optou por propor a inclusão do referido "cargo auxiliar" nos estatutos, mas sem que, com isso, lhes pretendesse conferir o estatuto de órgão social, que não é, e cuja distinção (relativamente aos órgãos que têm essa natureza, mormente, a assembleia geral, a direção e o conselho fiscal) resulta, aliás, de forma clara, dos próprios estatutos. A previsão deste "cargo auxiliar" nos estatutos não tem, relativamente a esses mesmos cargos, uma natureza constitutiva, na medida em que, repete-se, por não ser órgão social, poderia sempre ser criado independentemente dessa mesma previsão estatutária.

Assim se conclui que:

O cargo foi criado antes do registo da alteração dos estatutos, já como "cargo auxiliar" da direção, entendendo a assembleia geral, não só ratificar a decisão da direção de contratar um Diretor Geral Executivo, como consta

---

655 [?]

656 [?]

657 [?]

658 Apesar das dificuldades financeiras admitidas e apesar de graves problemas internos. Aparentemente ignorados no ISSM e no IASAUDE.

659 Pessoas?

660 Este estabelecimento público de e.r.p.i. parece ter mudado de nome, entretanto, com utilização inusitada e ilegal da língua inglesa.

661 Apesar das dificuldades financeiras admitidas e apesar de graves problemas internos.

662 Com um salário quase quatro vezes superior ao legalmente admitido para os membros das i.p.s.s. financeiramente saudáveis.

663 Posteriores?

da Ata da Assembleia Geral n.º 19, como também levar a criação de tal "cargo auxiliar" diretamente aos estatutos e por isso votou a sua inclusão estatutária, como consta na Ata nº 21 de 14 junho 2024 [meses após a contratação].

Sem embargo dos factos sobreditamente elencados, sempre se dirá que, normativamente, a criação do referido "cargo auxiliar" dependente da direção[664] *tem assento os seguintes preceitos legais:*

(...).

Por tudo dito se entende que o disposto nos artigos 14.º e 19.º da Portaria n.º 135/2024, de 18 de abril, não é aplicável ao caso em apreço.

(...)

Capítulo III – Esclarecimentos do ponto B)

Ponto 1: Na ata da direção n.º 9, de 23 de maio (de que esse Tribunal de Contas já possui cópia) a direção deliberou apresentar uma proposta à assembleia geral, de alteração estatutária, tendente a refletir a conceção da estrutura organizativa implementada, pela importância e relevância que a direção lhes atribuiu na condução das operações na Associação, com a criação de dois "cargos auxiliares" dependentes da direção: o diretor institucional e o diretor geral executivo. No âmbito do ponto ii) da ordem de trabalhos exarado na Ata n.º 19 da assembleia geral, a indicação do associado Sr. Tony Saramago para o cargo de diretor institucional da Associação foi apresentada pela direção, no decurso da própria reunião da assembleia geral.

(...)

Ponto 4: Após a direção ter elaborado uma proposta de alteração dos estatutos, considerou relevante e oportuno obter, antes de submeter a sua aprovação em sede de assembleia geral, dentro do espírito de proximidade e colaboração institucional, uma apreciação informal[665] *não vinculativa do ISSM. Esta apreciação informal está contida no documento que anexamos.*

(...)

Capítulo IV – Esclarecimentos do ponto C)

No âmbito da auditoria em apreço, não foram prestados quaisquer dos esclarecimentos referidos no ponto c), sendo feitas, no Ofício agora dirigido à Associação, referências a "informações prestadas" noutro processo em curso nesse Tribunal, por uma Sociedade de Advogados[666]*, daí retirando o conteúdo para pedidos de esclarecimentos considerados pertinentes.*

(...)

---

664 [?]

665 [?]

666 Legal representante da Associação.

Aqui chegados, podemos apenas dizer que a informação prestada[667] *não corresponde à verdade dos factos, considerando que o dr. Sean Michael Saramago foi apenas presidente da direção da Associação no período compreendido entre 12 de abril 2019 e 3 de dezembro de 2020.*

Após este introito, responde-se que o associado Sean Michael Saramago não exerceu o cargo de presidente da direção da Associação no período de 04 de outubro de 2022 a 16 de fevereiro de 2024." (sic)

Dali concluímos sem dificuldade, entre outros factos estranhos ou incomuns, que até a este tribunal esta Associação mentiu. Confessadamente.

Isto deverá bastar para alarmar as autoridades regionais que financiam esta associação. Sob critérios ético-profissionais e legais, i.e., de idoneidade.

2.3.2.3. O contributo atualizante por parte da IRF

É também importante, para caracterizar a caminhada destas relações com mais atualidade e a conduta jurídico-administrativa-financeira geral do **"ISSM,IP-RAM"** quanto à idoneidade ou inidoneidade ("bom ou mau passado contratual"), à capacidade ou incapacidade organizativa e à "influência" da associação privada sem fins lucrativos "A. Atalaia *Living Care*"[668], termos em conta as conclusões e as recomendações que constam do Relatório de Auditoria nº 2/2025/IRF da INSPEÇÃO REGIONAL DE FINANÇAS de finais de maio de 2025 *("Auditoria aos acordos celebrados e respetiva execução relativos ao Estabelecimento Bela Vista, de junho a 31 de dezembro de 2023"*[669]*).*

---

[667] Pela Associação, através do seu advogado.

[668] Financiada com dinheiro público. Mas temos sempre presente que podem muito bem existir boas i.p.s.s. sem financiamento público; afinal são, nos termos da lei, entidades privadas altruístas.

[669] Todos os e.r.p.i., mercantis ou sociais ou públicos (caso do EBV), estão especialmente vinculados ao disposto na Portaria n.º 67/2012, em especial no seu importante artigo 12.º:

"1 - A estrutura residencial deve dispor de pessoal que assegure a prestação dos serviços 24 horas por dia.

2 - A estrutura residencial, para além do diretor técnico, deve dispor no mínimo de:

a) Um(a) animador(a) sociocultural ou educador(a) social ou técnico de geriatria, a tempo parcial por cada 40 residentes;

b) Um(a) enfermeiro(a), por cada 40 residentes;

c) Um(a) ajudante de ação direta, por cada 8 residentes;

d) Um(a) ajudante de ação direta por cada 20 residentes, com vista ao reforço no período noturno;

e) Um(a) encarregado(a) de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 40 residentes;

f) Um(a) cozinheiro(a) por estabelecimento;

g) Um(a) ajudante de cozinheiro(a) por cada 20 residentes;

h) Um(a) empregado(a) auxiliar por cada 20 residentes.

Esse relatório da IRF permite, realmente, caracterizar *(i)* a incapacidade técnica e administrativa, *(ii)* a pouca autoridade e *(iii)* a pouca transparência da conduta iusadministrativa do conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM" em 2023. Bem como a cit. i.p.s.s.

Vejamos as 27 conclusões da IRF no referido relatório referente a 2023:

C.1) A proposta de abertura do procedimento para atribuição da gestão do EBV não foi objeto de ponderação e/ou deliberação pelo CD do ISSM (cfr. al. a) ponto 4.1 do relatório);

C.2) A proposta de abertura do procedimento para atribuição da gestão do EBV não se encontra devidamente fundamentada (cfr. al. b) ponto 4.1 do relatório);

C.3) Não foi realizada, conforme exigido legalmente, uma análise que avaliasse a economia, eficiência e eficácia e, ainda, a sustentabilidade financeira dos acordos (cfr. al. c) ponto 4.1 do relatório);

C.4) Não foi realizada, conforme exigido legalmente, uma análise que evidenciasse as necessidades da comunidade (cfr. al. d) ponto 4.1);

C.5) A portaria de repartição de encargos[670] que autoriza a assunção dos encargos plurianuais foi aprovada e publicada após a abertura do procedimento (cfr. al. d) ponto 4.1 do relatório);

---

3 - Sempre que a estrutura residencial acolha idosos em situação de grande dependência, os rácios de pessoal de enfermagem, ajudante de ação direta e auxiliar são os seguintes:

a) Um(a) enfermeiro(a), para cada 20 residentes;

b) Um(a) ajudante de ação direta, por cada 5 residentes;

c) Um(a) empregado(a) auxiliar por cada 15 residentes.

4 - Os indicadores referidos nos números anteriores podem ser adaptados, com a necessária flexibilidade, em função das características gerais, quer de instalação, quer de funcionamento, quer do número de residentes de cada estrutura residencial.

5 - Nos casos em que os serviços de higiene do ambiente, de tratamento de roupa e de confeção de refeições sejam objeto de contratualização externa pode dispensar-se o pessoal de cozinha e de limpeza.

6 - A estrutura residencial pode contar com a colaboração de voluntários, devidamente enquadrados, não podendo estes ser considerados para efeitos do disposto nos números anteriores.

7 - As ERPI com capacidade até 20 residentes, inclusive, devem garantir, no mínimo a verificação das alíneas a) a d) e h) do n.º 2.

8 - Os profissionais que prestam cuidados aos idosos deverão possuir formação adequada.

9 - O número e as qualificações dos trabalhadores da ERPI devem ser adequados ao cumprimento das funções previstas no artigo 4.º." (em 2024 foi aditado um n.º 10, entre outras disposições normativas)

[670] Note-se: uma vez que, segundo a CRP, a LEO e as leis do orçamento do Estado, a Segurança Social portuguesa é só uma e o seu orçamento é só um, colocam-se várias questões delicadas de legalidade. São as seguintes: pode a RAM onerar plurianualmente o orçamento anual da Segurança Social portuguesa? Sendo o ISSM-IP-RAM parte integrante da Administração Pública regional indireta, os seus funcionários são funcionários da RAM ou são funcionários de quem lhes

C.6) O aviso de abertura do procedimento não indicou com suficiente densidade os elementos a ter em conta na apreciação das candidaturas (cfr. al. f) ponto 4.1);

C.7) O aviso de abertura do procedimento não indicou com suficiente densidade o quadro de recursos humanos aplicável ao EBV (cfr. al. g) ponto 4.1);

C.8) O aviso de abertura do procedimento contém uma incorreção relativamente à situação patrimonial do imóvel onde se situa o EBV (cfr. al. h) ponto 4.1 do relatório);

C.9) O júri foi designado enquanto decorria a fase de apresentação das candidaturas ao procedimento concorrencial (cfr. al. i) ponto 4.1);

C.10) O relatório relativo à hierarquização das candidaturas foi elaborado sem prévia aprovação do relatório de admissão/exclusão da candidatura pelo CD do ISSM (cfr. al. j) ponto 4.1);

Legalidade e regularidade dos acordos celebrados no âmbito da atribuição da gestão do EBV

C.11) O modelo de financiamento constante do acordo de cooperação diverge do previsto no aviso de abertura do procedimento (cfr. al. a) ponto 4.2 do relatório);

C.12) O acordo de cooperação previu a atribuição dos apoios a título não reembolsável e de forma definitiva, sem possibilidade de reversão a favor da entidade financiadora (cfr. al. b) ponto 4.2);

C.13) O EBV foi enquadrado, a título excecional, como ERPI de alta dependência após a publicação do aviso de abertura, situação que pode configurar uma alteração significativa às condições submetidas à concorrência divulgadas no aviso de abertura (cfr. al. c) ponto 4.2);

C.14) O aviso de abertura do procedimento concorrencial previa uma fase de negociação sem enquadramento legal (cfr. al. d) ponto 4.2);

C.15) Verificou-se um hiato de tempo considerável, entre a outorga dos acordos de gestão e cooperação, que originou constrangimentos na sua execução (cfr. al. e) ponto 4.2);

C.16) A atribuição da eficácia retroativa ao acordo de cooperação não foi fundamentada (cfr. al. e) ponto 4.2);

Cumprimento das obrigações previstas nos acordos

C.17) As obrigações, em matéria de recursos humanos, previstas nos acordos para assegurar o bom funcionamento das respostas sociais não foram cumpridas pela AALC (cfr. al. a) ponto 4.3 do relatório);

---

paga as remunerações? Sendo o ISSM-IP-RAM parte integrante da Administração Pública regional indireta, os seus funcionários podem ser pagos por outra pessoa jurídica?

C.18) Os contratos de aquisição de bens serviços não foram objeto de cessão da posição contratual nos termos acordados (cfr. al. b) ponto 4.3);

C.19) O cálculo da comparticipação financeira efetuado pelo ISSM, nas componentes ERPI e Centro de Dia, a pagar à AALC, relativa ao período de julho a dezembro de 2023, não seguiu o previsto no acordo de cooperação (cfr. al. c) ponto 4.3);

C.20) Parte das receitas relativas às comparticipações dos utentes foram indevidamente depositadas na conta bancária de uma entidade externa ao AALC (cfr. al. d) ponto 4.3);

C.21) As receitas cobradas, em 2023, pela AALC, relativas à comparticipação dos utentes das componentes ERPI, são substancialmente superiores ao estimado, colocando em causa o montante da majoração atribuída (cfr. al. e) ponto 4.3);

C.22) A AALC não cumpriu tempestivamente a obrigação contratual de elaborar e aprovar o Regulamento Interno do EBV (cfr. al. f) ponto 4.3);

Acompanhamento e Controlo da execução dos acordos

C.23) O relatório de acompanhamento técnico produzido, no âmbito da uma visita ao EBV, não concretiza alguns aspetos importantes para avaliar a qualidade do serviço prestado, nomeadamente o número de colaboradores em falta face ao referencial previsto (cfr. al. b) ponto 4.4 do relatório);

C.24) O referido relatório não continha evidências documentais ou outras que atestem as conclusões relativas à avaliação da qualidade dos serviços prestados (cfr. al. b) ponto 4.4);

C.25) O relatório e contas de gerência referente ao exercício de 2023 da AALC não foi apresentado ao ISSM no prazo legal definido (cfr. al. c) ponto 4.4);

C.26) A documentação inerente à prestação de contas da AALC relativa a 2023 encontrava-se incompleta e continha incorreções (cfr. al. c) ponto 4.4);

C.27) Não foram realizadas ações inspetivas pelo Departamento de Inspeção ao EBV ou à AALC, no período sob análise (cfr. al. d) ponto 4.4 do relatório).

Isto deve ter consequências legais e financeiras em cumprimento do disposto no artigo 266.º da CRP e no artigo 18.º da LEO de 2015, consequências desde logo a retirar pelo Governo Regional e pelo "ISSM, IP-RAM" nos novos acordos que desejasse fazer com aquela i.p.s.s.

Aguardamos por tais consequências, à luz, i.a., do disposto nos artigos 41.º ss. do Estatuto das IPSS da RAM.

Notamos, aliás, que, em 27-06-2023 *(In. Nº 111965/2023 de 27-06-2023 da "Unidade de Apoio às IPSS e Projetos" para o "Departamento de Gestão Financeira" do ISSM),* os próprios serviços do ISSM informaram o Departamento de Gestão Financeira do ISSM do seguinte modo:

"a instituição [AALC] não dispõe de capacidade financeira para subsistir no tempo de forma autónoma e independente e não tem gerado, nem se perspetiva que venha a gerar receitas que possam suprir tal dependência. Podemos especificamente verificar que, nestes últimos exercícios, os rácios de gestão, embora positivos, têm vindo a registar uma evolução negativa, levando a um agravamento da situação financeira (...)".

Mas, a dispendiosa, imprudente e paradoxal conclusão depois tirada pelo então Conselho Diretivo do "ISSM, IP-RAM", sempre em favor da i.p.s.s., foi fazer mais acordos (um de gestão e um de financiamento) com aquela i.p.s.s. É importante, porque prudente e transparente, que a RAM, ao gerir assim a coisa pública, não contribua para criar associações de solidariedade social *"TOO BIG TO FAIL"*, à custa do erário público e/ou de uma Administração Pública dependente, passiva e não promotora dos direitos fundamentais. É que o princípio jurídico ou dever da boa administração dos c.c.i. e dos e.r.p.i. exige, do ponto de vista jurídico e do ponto de vista da democracia, que o Estado e a RAM optem por formas de cooperação e exigências ético-legais que não sujeitem os decisores públicos a dependências de i.p.s.s. muito grandes e muito financiadas pelos dinheiros públicos; sob pena de tais decisores públicos e os cidadãos utentes ficarem "aprisionados" a entidades privadas com muito pouco a nada a perder se, um dia, falharem irremediavelmente no cumprimento das suas obrigações legais ou contratuais.

Ora, em resultado do que apurou naquela sua auditoria sobre o 2.º semestre de 2023, a IRF recomendou ao "ISSM, IP-RAM" o seguinte:

R.1) Assegurar que as propostas de abertura de procedimento para atribuição da gestão dos ERPI's sejam objeto de ponderação e/ou deliberação pelo CD do ISSM (Vide C.1);

R.2) Garantir que as propostas de abertura de procedimento para atribuição da gestão de equipamentos sociais sejam devidamente fundamentadas (Vide C.2);

R.3) Promover a avaliação objetiva e criteriosa das reais necessidades da comunidade em matéria de equipamentos sociais e elaborar os necessários estudos económico-financeiros, previstos legalmente, no sentido de uma otimização dos acordos de cooperação celebrados e a celebrar (Vide C.3 e C.4);

R.4) Diligenciar no sentido de obter autorização prévia para assunção dos encargos plurianuais em momento anterior à abertura dos procedimentos para atribuição da gestão dos ERPI's (vide C.5);

R.5) Assegurar que os procedimentos concorrências, inclusive os atos prévios, designadamente avisos de abertura de candidaturas observem os princípios a que se refere o art.º 1.º-A do CCP (Vide C.6 e C.7);

R.6) Assegurar a designação tempestiva do Júri nos procedimentos concorrenciais desta natureza (Vide C.9);

R.7) Garantir que o relatório relativo à hierarquização das candidaturas não seja elaborado sem prévia aprovação do relatório de admissão/exclusão da candidatura (Vide C.10);

R.8) Assegurar que o modelo de financiamento definido nos acordos de cooperação corresponda ao constante nos avisos de abertura do procedimento (Vide C.11);

R.9) Diligenciar no sentido de avaliar tempestivamente o grau de dependência dos ERPI's de modo a obstar situações que configurem alterações significativas às condições submetidas à concorrência (Vide C.13);

R.10) Diligenciar no sentido de garantir que não sejam definidas regras procedimentais sem o respetivo enquadramento legal (Vide C.14);

R.11) Assegurar que os acordos de gestão e os acordos de cooperação são celebrados com menor hiato de tempo possível, de modo a não causar constrangimentos à sua execução (Vide C. 15);

R.12) Fundamentar a atribuição da eficácia retroativa dos acordos de cooperação (Vide C. 16);

R.13) Observar as obrigações previstas nos acordos de gestão e nos acordos de cooperação, assim como exigir e diligenciar que as i.p.s.s. as cumpram (Vide C.17, C.18, C.19 e C.22);

R.14) Reforçar as exigências da transparência relativamente às atividades que a IPSS realiza e aos recursos que utiliza, mormente através da obrigação de prestarem informação confiável sobre a gestão dos recursos que lhes são confiados, bem como sobre os resultados alcançados no desenvolvimento das suas atividades (Vide C.20);

R.15) Robustecer os mecanismos de transparência e controlo da utilização dos dinheiros públicos por parte das i.p.s.s. (Vide C.20);

R.16) Assegurar, nos termos contratuais, a revisão da majoração por utente atribuída no acordo de cooperação, dado que a receita cobrada relativa à comparticipação dos utentes foi, no período em análise, substancialmente superior ao previsto nos acordos (Vide C.21);

R.17) Assegurar e reforçar o cumprimento das suas atribuições no que concerne ao acompanhamento, avaliação e fiscalização da atividade da i.p.s.s. em matéria de cooperação (Vide C.23, C.24 e C.27);

R.18) Asseverar o recebimento, atempado e completo, dos relatórios e das contas de gerência dos orçamentos e contas anuais das i.p.s.s. e promover a cooperação técnica adequada para a sua análise (Vide C.25 e C.26).

Tal relatório de auditoria da IRF foi enviado também

(i) a esta SRMTC,

(ii) ao M.P. para fins penais (em cumprimento do disposto na al. c) do n.º 2 do art.º 9.º do DRR n.º 15/2016/M de 2-05 e no n.º 2 do art.º 15.º do DLR n.º 18/2005/M de 24-11[671]), por haver indícios de prática de crimes na ou pela AALC[672], e

(iii) à Secretária Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude.

O que fez, entretanto, o "ISSM, IP-RAM"?

Não sabemos se as autoridades regionais vão continuar a ignorar estas situações preocupantes ou se retiraram ou se vão retirar as devidas consequências a partir das conclusões e das recomendações da IRF, as quais caracterizam negativamente a conduta do então conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM" perante a referida associação privada sem fins lucrativos (i.p.s.s./associação privada sem fins lucrativos - sem qualquer riqueza própria e sem património próprio minimamente relevante – [i] ligada a uma empresa "holding" sedeada num "paraíso fiscal" da península arábica e [ii] intimamente ligada à empresa senhoria a quem paga uma renda predial de cerca de 2 milhões de Euros anuais, ano após ano).

Acreditamos, porém, que o M.P. já analisou tal relatório de auditoria da IRF que esta lhe enviou. E que o que foi comunicado pela IRF ao MP em sede criminal está já a ser ponderado e sancionado pelo Governo Regional e pelo ISSM.

Mas tais 27 conclusões e o respeito pelas 18 recomendações da IRF serão tidos em conta pelos tribunais, muito provavelmente.

2.3.2.4. Um caso de "hetero-autoformação" de recursos humanos no edifício arrendado por uma i.p.s.s. a uma outra empresa comercial muito próxima

Consideremos ainda os seguintes:

(i) contrato de trabalho com uma funcionária da Associação;

(ii) protocolo/acordo/contrato de tipo comercial (com uma sociedade comercial unipessoal da mesma funcionária);

e (iii) aditamento a esse protocolo (enviados ao tribunal pela Associação).

"Contrato De Trabalho Sem Termo

Entre:

[671] Por haver indícios de crime na conduta da Associação.

[672] O que, supomos, já deve ter levado a Administração Pública regional a atuar com urgência e com responsabilização da i.p.s.s. e seus dirigentes.

ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, pessoa coletiva, com sede na Rua Sidónio Serôdio — Sítio da Tendeira, Atalaia, 9125-115 Caniço, freguesia do Caniço, município de Santa Cruz, pessoa coletiva número 513754490, segurança social número 25137544905, aqui representada por SEAN MICHAEL SARAMAGO e por JOSÉ JOAQUIM SOUSA LINO[673], na qualidade de Presidente e Vogal, respetivamente, com poderes para o ato, na qualidade de Empregador; e

R J G J, ..., beneficiária da Segurança Social número ... Funchal, doravante designada abreviadamente por Trabalhador;

É livremente e de boa-fé celebrado, reduzido a escrito e reciprocamente aceite o presente Contrato de Trabalho Sem Termo, o qual se regerá de acordo com o disposto nas Cláusulas seguintes, bem como na regulamentação coletiva e legislação geral aplicável:

Cláusula 1.ª (Objeto)

1. *Pelo presente Contrato, o Empregador admite o Trabalhador ao seu serviço para o exercício, com zelo, competência e diligência, da atividade correspondente à categoria profissional de Diretor de Serviços.*

2. *A atividade contratada compreende ainda as funções afins ou funcionalmente ligadas àquelas para as quais o Trabalhador é contratado, considerando-se desde já como tal, as funções compreendidas no mesmo grupo ou carreira profissional.*

3. *O Empregador pode ainda, quando o interesse da empresa o exija, encarregar o Trabalhador de exercer, temporariamente, funções não compreendidas na atividade contratada, desde que tal não implique modificação substancial da sua posição no Empregador.*

Cláusula 2ª (Local de Trabalho)

1. *O Trabalhador obriga-se a prestar o seu trabalho sob as ordens, direção e fiscalização do Empregador elou de quem o represente, na sede ou em qualquer estabelecimento do Empregador à data, ou que pelo mesmo venha a ser adquirido e/ou utilizado, em qualquer local da Região Autónoma da Madeira, bem como nas instalações de qualquer Cliente do Empregador, no âmbito dos serviços que entre estes venham a ser contratados, consoante lhe venha a ser determinado pelo Empregador, de acordo com a otimização dos serviços contratados, entendendo-se qualquer um destes, como local de trabalho do Trabalhador, e declarando, desde já, o Trabalhador ter conhecimento que a sua prestação de trabalho poderá ter lugar em diferentes locais, consoante as necessidades do Empregador, constituindo todos os referidos locais, o local de trabalho do Trabalhador.*

[673] Notamos aqui um aspeto que poderia complicar ainda mais a estranha situação desta Associação: J. SOUSA LINO foi membro da direção entre 1-1-2019 e 31-12-2021 (cf., i.a., a sua comunicação entrada nesta Secção Regional com o n.º E671/2024, a fls. 392 ss do Vol. I do processo, onde refere vários problemas com o presidente da direção A/T SARAMAGO e com o presidente da assembleia geral A. MARQUES, ambos com procuração forense neste processo a favor da já referida sociedade de advogados de Santos Oliveira e Outros); J. SOUSA LINO deixou de o ser; nessa comunicação J. S. LINO refere que não lhe estava a ser reconhecida a qualidade de sócio. A ser assim, não poderia ser eleito para a direção (cfr. o artigo 6.º n.º 2-al. b) dos estatutos, o artigo 21.º do Estatuto das IPSS e o artigo 27.º do DLR n.º 9/2015/M), a qual por isso não existiria em dado período, incluindo o da assinatura deste contrato e de muitos outros documentos, os quais seriam assim juridicamente inexistentes.

2. *Na presente data e até indicação em contrário, o Empregador determina que o Trabalhador comece por prestar o seu trabalho em Rua Sidónio Serôdio — Sítio da Tendeira, Atalaia, 9125-115 Caniço, freguesia do Caniço.*

3. *O Empregador pode, livremente, e a todo o tempo, transferir o Trabalhador, temporária ou definitivamente, para local de trabalho diferente daquele a que se encontre adstrito, devendo comunicar tal decisão ao Trabalhador, por escrito, com 8 (oito) ou 30 (trinta) dias de antecedência, respetivamente, em relação à data da transferência.*

4. *O Trabalhador obriga-se, desde já, a fazer todas as deslocações profissionais que lhe sejam solicitadas pelo Empregador, em Portugal ou no estrangeiro, incluindo as inerentes e ou necessárias às funções para as quais foi contratado ou que se encontre a exercer no âmbito do presente Contrato, bem como as inerentes à sua formação profissional.*

Cláusula 3.ª (Horário de Trabalho)

1. *O horário de trabalho do Trabalhador será fixado unilateralmente pelo Empregador, nos termos e dentro dos limites legais, nomeadamente de um período normal de trabalho semanal de 40 horas.*

2. *O Trabalhador manifesta, livremente e sem reservas, o seu acordo à prestação de trabalho em regime de turnos, adaptabilidade, jornada contínua ou de isenção de horário de trabalho, nos termos legais e nos termos definidos no contrato coletivo aplicável.*

Cláusula 4.ª (Retribuição)

1. *Como contrapartida pelo trabalho prestado pelo Trabalhador, o Empregador pagar-lhe-á a retribuição mensal ilíquida de € 2.160,67 (dois mil cento e sessenta Euros e sessenta e sete cêntimos), sujeita aos devidos descontos legais e na qual se inclui a compensação por todo e qualquer eventual resultado da atividade inventiva ou criativa do Trabalhador.*

2. *O Empregador pagará ao Trabalhador um subsídio de alimentação por cada dia efetivo de trabalho, em dinheiro, géneros, vales ou tickets de refeição, cartões, ou outros meios análogos, conforme sistema em vigor a cada momento no Empregador, no montante de € 5,00 (cinco euros) por cada dia completo de trabalho prestado.*

3. *O Empregador pagará ao Trabalhador a título de subsídio de férias, o montante equivalente ao da respetiva retribuição base mensal e demais prestações retributivas que sejam contrapartida do modo específico da execução do trabalho, correspondentes à duração mínima das férias, não contando, para este efeito, a eventual majoração a que o Trabalhador tenha tido direito, nos termos da legislação e regulamentação coletiva aplicáveis.*

4. *O Empregador pagará ao Trabalhador a título de subsídio de Natal o valor correspondente a um mês de retribuição na proporção do tempo de trabalho efetivamente prestado.*

5. *Quaisquer pagamentos adicionais e/ou regalias que o Trabalhador venha a receber, para além dos definidos acima, serão considerados como efetuados pelo Empregador a título de mera liberalidade, e podem, assim, ser suspensos ou retirados a todo o tempo por decisão unilateral do Empregador, mesmo nos casos em que o Trabalhador os tenha recebido ou deles tenha beneficiado por diversas vezes.*

Cláusula 5.ª (Forma de pagamento)

A retribuição deverá ser satisfeita em dinheiro, podendo o Empregador efetuar o pagamento por qualquer forma, nomeadamente em numerário, por meio de cheque bancário, vale postal, depósito ou transferência bancária à ordem do Trabalhador, até ao último dia útil do mês a que respeita.

Cláusula 6.ª (Férias)

1. O Trabalhador tem direito ao gozo de férias remuneradas, nos termos do disposto no art.º 237.º e seguintes do Código do Trabalho.

2. *As férias deverão ser marcadas por comum acordo entre o Trabalhador e o Empregador. Na falta de acordo, caberá ao Empregador a elaboração do mapa de férias.*

3. *No ano de admissão do Trabalhador, este apenas poderá gozar férias decorridos 6 (seis) meses completos de execução do presente Contrato, sendo a sua duração equivalente a 2 (dois) dias úteis de férias por cada mês da respetiva duração.*

Cláusula 7.ª (Outras Obrigações e Deveres do Trabalhador)

1. *Para além das demais obrigações previstas na Lei e no presente Contrato, o Trabalhador ficará sujeito às seguintes obrigações:*

a) *Caso o Trabalhador pretenda exercer qualquer outro tipo de atividade profissional, informar o Empregador sob pena de, não o fazendo, incorrer na prática de infração disciplinar grave;*

b) *Quer durante a vigência do presente Contrato (sem prejuízo do exercício normal das suas funções), quer após a cessação do mesmo, não poderá usar, em seu proveito, ou em proveito de terceiros, nem publicar ou revelar a terceiros, qualquer tipo de informação respeitante a assuntos do Empregador, elou dos seus Clientes ou Utentes, parceiros e fornecedores e usará os seus melhores esforços para prevenir a divulgação e a publicação desses assuntos a terceiros, obrigando-se ainda a guardar absoluto segredo sobre quaisquer informações que lhe sejam confiadas, e não usará nem tentará usar tais informações de forma que cause ou seja suscetível de causar danos ou perdas, direta ou indiretamente, ao Empregador;*

c) *O Trabalhador não deve, no decurso da execução do presente Contrato, fazer anúncio público, declaração ou comentário relativos aos termos do presente Contrato, às suas relações contratuais ou outras com o Empregador, ou a quaisquer diferenças de opinião que porventura existam relativamente à sua prestação de trabalho, entre si e o Empregador elou seus corpos dirigentes ou aos trabalhadores, exceto se tal for requerido por Lei ou mediante autorização desta, mantendo-se a presente restrição após o termo do presente Contrato, independentemente da causa da sua cessação, sem limitação de tempo.*

d) *Guardar com zelo e diligência e proteger todos os bens do Empregador, de .Clientes ou Utentes, Fornecedores ou outros terceiros, que lhe sejam confiados no decurso da sua prestação de trabalho. Aquando da cessação do presente Contrato, bem como sempre que tal lhe seja solicitado pelo Empregador, deverá o Trabalhador entregar todos os objetos, documentos, papéis, notas e quaisquer descrições que estejam em seu poder ou sob a sua alçada, que estejam por qualquer forma relacionados aos assuntos do Empregador, obrigando-se a não reter quaisquer cópias dos mesmos.*

2. *Considerando o tipo de funções desempenhadas pelo Trabalhador, fica acordado que o incumprimento das obrigações constantes desta Cláusula constituirá infração disciplinar grave e*

impeditiva da subsistência da relação de trabalho, sem prejuízo de fazer incorrer o Trabalhador na obrigação de indemnizar o Empregador ou terceiros pelos prejuízos morais e patrimoniais sofridos por estes.

Cláusula 8.ª (Tratamento de Dados Pessoais)

O tratamento dos dados pessoais do Trabalhador rege-se pelo disposto no Anexo A, o qual faz parte integrante do presente Contrato de Trabalho e que o Trabalhador declara conhecer e aceitar.

Cláusula 9.ª (Utilização e Controlo do Correio Eletrónico, da Internet e do Telefone)

Considerando que a utilização de computadores, de sistemas informáticos e de meios de comunicação constitui atualmente uma ferramenta fundamental de trabalho e que, designadamente, o correio eletrónico é um indispensável canal de comunicação profissional para o Empregador, é convencionado entre as partes o seguinte:

a) *O Trabalhador declara e reconhece que todos os equipamentos, materiais e serviços eletrónicos, informáticos ou de comunicação, nomeadamente computadores, impressoras, equipamentos de telecópia, telefones, endereços de correio eletrónico e acessos à internet, são por si utilizados para fins estritamente profissionais, sendo a utilização dos mesmos para quaisquer outros fins estritamente proibida;*

b) *Fica expressamente convencionado que o Empregador poderá aceder livremente a quaisquer registos e dados informáticos ou eletrónicos existentes em equipamentos postos à disposição do Trabalhador, incluindo correspondência eletrónica que o Trabalhador tenha enviado ou recebido através do endereço eletrónico disponibilizado pelo Empregador, ainda que o Trabalhador não esteja presente e sem que para tal seja necessário o seu consentimento, porquanto, nos termos do número anterior, se presume que esses registos, dados informáticos e correspondência eletrónica têm uma natureza exclusivamente profissional.*

Cláusula 10.ª (Normas de Funcionamento Interno)

O Trabalhador declara conhecer e aceitar, comprometendo-se a respeitar, todas as normas de funcionamento interno e políticas internas em vigor no Empregador. O desrespeito destas regras pelo Trabalhador ficará sujeito a ação disciplinar.

Cláusula 11.ª (Início e Duração do Contrato)

O presente Contrato tem início no dia 01 de novembro de 2020 e durará por tempo indeterminado.

Cláusula 12.ª (Denúncia)

1. O Trabalhador poderá denunciar o presente contrato, independentemente de justa causa, por comunicação escrita dirigida ao Empregador com a antecedência mínima de 30 (trinta) ou 60 (sessenta) dias, conforme o Contrato tenha durado, respetivamente, até 2 anos, ou mais de 2 anos, respetivamente.

Cláusula 13.ª (Seguro de acidentes de trabalho)

A responsabilidade emergente de acidente de trabalho encontra-se transferida para a Companhia de Seguros Fidelidade através da Apólice número nº AT64106100.

Cláusula 14.ª (Fundo de Compensação)

O Empregador expressamente declara ter aderido ao Fundo de Compensação do Trabalho (FCT) e ao Fundo de Garantia de Compensação do Trabalho (FGCT), nos termos do disposto na Lei n.º 70/2013, de 30 de agosto.

Cláusula 15.ª (Lei e Regulamentação Coletiva Aplicáveis)

Para a resolução de quaisquer situações que não se encontrem previstas neste Contrato, aplicar-se-á o Código do Trabalho publicado em anexo à Lei nº 7/2009, de 12 de Fevereiro, bem como a Convenção Coletiva de Trabalho celebrada entre a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social — CNIS e a FEPCES —Federação Portuguesa dos Sindicatos do Comércio, Escritório e Serviços e Outros — Revisão Global, publicada na III Série do JORAM n.º 1, de 03 de janeiro de 2018, com as alterações que lhe foram sendo introduzidas.

O presente Contrato é feito em duas vias de igual valor e conteúdo, ficando uma na posse de cada uma das Partes.

Feito em Caniço, em duas vias originais, ficando cada uma das Partes com um exemplar, ao dia um do mês de novembro do ano dois mil e vinte.

Pelo Empregador O Trabalhador" (sic)

"Protocolo De Cooperação

A ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, NIF 513754490, com sede à Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Pico da Atalaia, 9125-114 - Caniço, neste ato representada por TONY COELHO SARAMAGO, na qualidade Presidente da Direção da Associação Atalaia Living Care, com poderes para o ato, adiante também designada abreviadamente por "ALC" e a ETAPA MAGNÉTICA UNIPESSOAL Lda., NIF 516709640, com sede na Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Caniço, neste ato representada pela Dr.ª R J G J, na qualidade de Sócia-Gerente com poderes para o ato, adiante também designado abreviadamente por "EM", acordam a assinatura e o desenvolvimento do presente acordo de cooperação e Intercâmbio de atividades que sejam de interesse de ambas as partes, nos termos das seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira (Objeto)

O presente protocolo de cooperação visa regular a relação entre as partes nos domínios da prestação de serviços de formação ao público interno e externo à ALC, em diversas áreas de formação, bem-estar e noutras áreas ainda nas quais se verifiquem existirem vantagens no estabelecimento de relações para ambas as partes.

Cláusula Segunda (Âmbito da cooperação)

As partes assumem qua a cooperação assume a forma de:

a) *Cooperação e intercâmbio de experiências, conhecimentos e estudos na promoção e realização de formação profissional no âmbito da saúde, social, bem-estar e outras áreas;*

b) *Realização de programas de desenvolvimento interno de recursos humanos, de acordo com os objetivos previamente estabelecidos entre a ALC e a EM.*

c) *Realização e execução dos programas de formação no âmbito de protococos ou acordos com outras entidades externas à ALC;*

d) *Intercâmbio de técnicos e especialistas de ambas as Instituições;*

e) *Realização de estágios profissionais no âmbito dos protocolos estabelecidos com entidades públicas, privadas ou no âmbito de projetos cofinanciados;*

f) *Disponibilização de espaços para a sede da EM, nomeadamente, gabinetes, espaço para receção de formandos ou outros espaços para realização de formação teórico-prática de acordo com as diferentes áreas de formação;*

g) *Outras formas de cooperação a acordar.*

Cláusula Terceira (Obrigações das partes: ALC e EM)

1 A EM apresentará, com antecedência, à ALC a proposta das atividades a desenvolver, nomeadamente:

1.1- Conteúdos da Formação Profissional a desenvolver;

1.2- Colaboradores internos da ALC pretendidos para ministrar formação teórica ou teórico-prática;

1.3- Instalações e equipamentos a disponibilizar pela ALC;

1.4- Projetos a desenvolver.

2 Aprovadas as propostas, a ALC compromete-se:

2.1- A colaborar de forma construtiva e ética com a EM para o sucesso no desenvolvimento da sua atividade formativa;

2.2- A garantir o apoio logístico e de Recursos Humanos no desenvolvimento dos projetos a promover;

2.3- A participar na construção dos modelos de formação e na submissão de candidaturas a projetos de formação em parceria com a EM;

2.4- A acolher os formandos para a realização dos estágios elou formação em contexto de trabalho;

2.5- A ceder as Instalações para a realização da formação prática, se necessário;

Cláusula Quarta (Revisão do Protocolo)

1- O presente protocolo de cooperação entra imediatamente em vigor e tem a duração de dois anos, sendo a sua renovação automática se não se verificar denúncia de qualquer uma das partes.

2- O presente protocolo de cooperação pode, durante o período da sua vigência, ser alterado de acordo com os dois outorgantes, podendo ser, assim, objeto de adendas, as quais passarão a fazer parte do presente protocolo.

3- O incumprimento por um dos outorgantes do acordado neste protocolo, pode originar a resolução do mesmo.

Este protocolo é feito em duplicado e para que assim conste, assinam em 8 de setembro de 2022." (sic)

"Aditamento de Contrato de Cooperação

Entre

ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, NIF 513754490, com sede à Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Pico da Atalaia, 9125-114 - Caniço, neste ato representada por sr. TONY COELHO SARAMAGO, na qualidade de Presidente da Direção da Associação Atalaia Living Care, com poderes para o ato, adiante também designada abreviadamente por "ALC" e ETAPA MAGNÉTICA UNIPESSOAL Lda., NIF 516709640, com sede na Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Caniço, neste ato representada pela Dr.ª R J G J, na qualidade de Sócia-Gerente com poderes para o ato, adiante também designado abreviadamente por "EM"

Cláusula Primeira - Objeto do aditamento

O Presente aditamento pretende alargar o âmbito de cooperação entre o ALC e a EM, acordado através de um protocolo de cooperação datado de 08 de setembro de 2022.

Cláusula Segunda - Início, duração e termo do aditamento

O presente aditamento contratual entra em vigor na data da sua assinatura e tem uma duração coincidente com o contrato inicial referido na cláusula primeira do presente aditamento, sendo automaticamente renovável nos termos do contrato inicial.

Cláusula Terceira - Âmbito da Cooperação

O presente aditamento pretende adicionar as seguintes funções ao protocolo de cooperação entre a EM e o ALC, nomeadamente:

1) O estabelecimento de um acordo de prestação de formação entre o ALC e o EM, para todas as unidades do grupo[674], nomeadamente Atalaia Living Care, Câmara de Lobos Living Care[675], Belavista Living Care[676] e outras que possam vir a ser constituídas;

2) A contratação dos serviços da EM para efetuar a Gestão do infantário, o desenvolvimento de atividades, a sua monitorização e acompanhamento, entre outras tarefas inerentes ao seu normal funcionamento. O espaço para o desenvolvimento do infantário é cedido pelo ALC para o desenrolar das suas atividades.

---

[674] **Não se percebe o que é que a i.p.s.s. quer dizer com "**GRUPO**".** As i.p.s.s. não podem fazer parte de grupos económicos ou empresariais. Provavelmente, o erro neste texto contratual advém de um raciocínio empresarial e comercial, aqui inaplicável. E perigoso para o erário público, para os cidadãos e para a i.p.s.s. E ilegal. Cf. o artigo 29.º do Estatuto das IPSS da RAM.

[675] Este tribunal desconhece esta designação deste estabelecimento público. Está em língua inglesa, o que é estranho e inútil num estabelecimento regional do setor público.

[676] Ibidem.

A empresa EM, efetuará todos os meses ao ALC o pagamento das despesas associadas ao funcionamento do espaço (água, luz). A empresa ALC dará apoio com os seus colaboradores dos serviços gerais (2 pessoas) e instalações da lavandaria, na limpeza, desinfeção do espaço e tratamento de roupas.

O desenvolvimento do infantário serve para disponibilizar o serviço a filhos de colaboradores e restante comunidade local, com base num plano pedagógico. Acresce também o desenvolvimento de atividades de Campo de Férias, caso haja interesse e necessidade por parte do ALC. É da responsabilidade da EM a contratação de recursos humanos necessários para o adequado funcionamento do infantário.

3) Desenvolvimento de um projeto de apoio domiciliário, através da cooperação das entidades supramencionadas, que irá ter como sede as instalações do ALC, disponibilizando um serviço de apoio a pessoas idosas ou dependentes nas suas próprias casas.

Fica à responsabilidade da EM tratar de todos os documentos legais inerentes a ambos os projetos.

O presente aditamento é feito em duplicado e para que assim consta, assinam em 12 de setembro de 2023." (sic)

Este conjunto de três contratos entre a i.p.s.s. e uma empresa de uma trabalhadora da i.p.s.s. está "bem pensado". Precisa de ser lido com atenção ao detalhe.

Significa, como o "ISSM, IP-RAM" saberá (que é o que releva nesta auditoria), que uma funcionária da referida Associação privada com quem o ISSM trabalha desde 2019 (financiada quase a 100% pelo erário público) é também a única sócia e a gerente de uma sociedade comercial unipessoal por quotas que, em espaço físico da mesma Associação onde é funcionária, tem a sede na Associação e, ainda, dispõe dos recursos (também humanos) da mesma Associação para ministrar formação a recursos humanos da mesma Associação.

Isto tem pouco sentido sob a égide do financiamento privado e do Direito fiscal, e muito menos sentido sob a égide do financiamento público.

E, se acaso aquela trabalhadora da i.p.s.s. e sócia-gerente da sociedade unipessoal por quotas for também sócia da i.p.s.s., então a situação será ainda mais grave.

A Administração Pública regional, se exercitasse os seus deveres neste contexto complexo e de difícil transparência por parte da i.p.s.s. (com tantas atividades e outros contratos), teria e terá de aferir e fiscalizar a utilização do espaço pelo qual parece pagar indiretamente uma renda a uma empresa ligada à i.p.s.s. (*ALERTA GREEN* IMOBILIÁRIA, S.A.), bem como aferir o como da utilização do pessoal afeto aos utentes (que financia); e ainda considerar:

(i) o (licenciado?) infantário ali referido (provavelmente para filhos dos trabalhadores da altruísta Associação e outrem?) e

(ii) que o mesmo vai provavelmente ser financiado também, ainda que pela via indireta dos acordos de cooperação, com dinheiro dos contribuintes que é destinado aos cuidados para os seres humanos em c.c.i.

Será este um caso único?

A pergunta é pertinente também para efeitos de FATURAÇÕES e provável pagamento (indireto) de faturas com o dinheiro do orçamento regional.

Das faturas pagas ou a pagar a esta empresa unipessoal *Etapa Magnética*, com sede na i.p.s.s. e que utiliza o espaço e os recursos humanos da i.p.s.s. (**financiados pelo erário público**), quanto foi e será pago - com base no financiamento público - sem previsão nos acordos existentes entre a i.p.s.s. e a RAM, 99% ou 100%?

É uma opção do Governo Regional.

Na documentação enviada a este tribunal, também pela citada associação de solidariedade social, consta, como já vimos, que esta parecia já saber ou pensava que podia prever que, no futuro, iria "colaborar" ou cooperar ainda mais com a Administração Pública regional em CÂMARA DE LOBOS e até em SÃO JORGE (...), à semelhança do que se passa desde 2023/2024 com o público "ERPI BELA VISTA" (que parece ter mudado de nome e até de língua[677]), meramente gerindo os citados e.r.p.i. construídos pelo erário da RAM e pertencentes não à Associação, mas sim à RAM ou ao ISSM[678].

Tudo isto sem a Administração Pública regional apurar, além *(i)* das relações arriscadas ou "perigosas" da i.p.s.s. com duas ou três empresas comerciais a ela ligadas e *(ii)* da inidoneidade da mesma i.p.s.s. (cf. artigos 29.º e 41.º ss. do Estatuto das IPSS constante do DLR n.º 9/2015/M atualizado), com algum rigor algo a que lei (cf. artigo 24.º do Estatuto das IPSS constante do DLR n.º 9/2015/M atualizado) atribui central importância:

(i) se em 2017-2019 e depois (por exemplo em dezembro de 2020, em fevereiro e dezembro de 2024 e em 2025) a solvabilidade da Associação era ou não inferior a 50%;

(ii) se em 2017-2019 e depois (por exemplo em dezembro de 2020, em fevereiro e dezembro de 2024 e em 2025) o seu endividamento global era ou não superior a 150%;

(iii) se em 2017-2019 e depois (por exemplo em dezembro de 2020, em fevereiro e dezembro de 2024 e em 2025) a sua autonomia financeira era ou não inferior a 25%;

(iv) se teve rendibilidade líquida negativa nos três anos económicos anteriores a 2020 e nos três anos económicos anteriores a 2024 sem deixar de cumprir as suas obrigações

[677] Com utilização estranha e ilegal da língua inglesa. A identificar um estabelecimento público administrativo português.

[678] Presidente do Conselho Diretivo: MICAELA CRISTINA FONSECA DE FREITAS.

legais e contratuais, nomeadamente sem incumprir acordos com a RAM, sem desrespeitar as leis e as normas administrativas, e sem prejudicar a qualidade de vida de seres humanos idosos e ou com doenças comuns na velhice humana. Aliás, é a própria i.p.s.s. AALC, além do ISSM (como já vimos), a vir neste processo de auditoria qualificar muito negativamente a sua realidade financeira e operacional nos anos imediatamente anteriores à sua paradoxal "expansão colaborativa" com o Governo Regional e a Administração Pública regional;

(v) a organização interna e as atividades desta i.p.s.s. não permitem à Administração Pública fiscalizar e auditar com facilidade e rapidez as atividades da i.p.s.s. que são custeadas pelo erário público.

Não considerar isto é financeiramente inadmissível. Há muitos indícios fortes de negligencia grave na Administração Pública regional, muito perto do dolo (seja direto, seja necessário, seja eventual – cf. artigo 14.º do C. Penal).

E, assim, concluímos a caracterização atualizada de uma parte importante da estreita relação - formal e informal - da Administração Pública regional com uma "associação de solidariedade social" financiada pelo erário público e com quem a RAM tem cooperado, de modo intenso e descuidado, nas respetivas atividades de i.p.s.s. no prédio-hotel situado no sítio da Atalaia-Caniço (bem como, depois, em dois e.r.p.i. públicos regionais – o "ERPI de CÂMARA DE LOBOS"[679] e o "ERPI BELA VISTA" no Funchal, hoje porém com outras designações, utilizando – por razões que desconhecemos - o dono RAM ou "ISSM, IP-RAM" a língua inglesa ao designar ou identificar *in loco* os seus e.r.p.i. de Câmara de Lobos e da Bela Vista).

[679] Veremos, porventura em outra auditoria, se, como a então presidente do conselho diretivo do ISSM declarou publicamente e no parlamento regional, esta i.p.s.s. tinha ou não tinha (boas) "provas dadas no trabalho com idosos". É que esta auditoria indica com segurança o oposto. Mas, como o anterior conselho diretivo do ISSM se pautou por uma conduta iusadministrativa passiva e não fiscalizante, não temos como compreender aquela convicção da então presidente do conselho diretivo do ISSM.

3. CONCLUSÕES

Tendo em conta o âmbito e o resultado das verificações efetuadas, o Tribunal de Contas conclui que:

1. A institucionalização da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira surgiu através da Portaria regional n.º 234/2018, de 20 de julho, que definiu a sua estrutura e coordenação, as condições de instalação e funcionamento aplicáveis às unidades e equipas que a integram, os procedimentos de adesão, o modelo de financiamento aplicável e o custo-financiamento dos cuidados prestados. Todavia, a implantação e tentativa de coordenação da Rede tem sido feita de modo ilegal, informal, sem controlo, ineficaz, com indiciada negligência grave, e com excessiva e inexplicada dependência pública de uma concreta associação privada sem fins lucrativos, sem avaliação e heterocontrolo financeiros da mesma (cfr. o ponto 2.1.1.).

2. A imprudente proliferação e a sucessão de entidades públicas em matéria de tentativa de coordenação da Rede de Cuidados Continuados Integrados entre 2017 e 2022, aliada tanto a uma falta de capacidades dos serviços públicos da saúde e da segurança social, como a uma informalidade ilegal, conduziram a um exercício muito deficiente e ineficaz das competências de administração pública na Rede, caracterizado, no contexto de um incumprimento continuado da Portaria n.º 234/2018, pelo seguinte: *(i)* referenciação de cidadãos para unidade de longa duração e manutenção por motivo social, em vez de por motivos de doença; *(ii)* ausência injustificada de "altas" da Rede para outras respostas sociais; *(iii)* inoperacionalidade da "Equipa de Coordenação Regional" da Rede, que levou a que algumas das suas competências fossem exercidas pelas Equipas de Coordenação Local; *(iv)* inexistência de um sistema de informação integrado da Rede; *(v)* muito insuficiente fiscalização e controlo dos cuidados financiados com dinheiro público (cfr. os pontos 2.1.4., 2.2.3.2. e 2.2.3.3.).

3. A formação da vontade da Administração Pública regional na criação, durante o ano de 2019, de muitas das regras jurídicas do conjunto normativo que rege a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (incluindo a parte respeitante à fixação dos custos das diárias de internamento) foi influenciada ilegalmente por uma comissão técnica *ad hoc criada* pelo Governo Regional, da qual fazia parte um advogado ligado à maior instituição particular de solidariedade social da RAM, a qual, assim, beneficiou da decisão de financiamento público com base na intervenção daquele jurista na referida comissão (cf. o ponto 2.1.4.).

4. Entre 2019 e 2021, foram celebrados 11 contratos-programa entre, por um lado, o "Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM", o "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM", e a Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais/Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, e, por outro lado, diversas entidades não públicas no âmbito da Rede regional de Cuidados Continuados Integrados, exclusivamente na tipologia mais

dispendiosa, a de "unidade de longa duração e manutenção", envolvendo despesas públicas na ordem dos 36.100.000,00 Euros (cfr. o ponto 2.2.). O que reclamaria e ainda reclama - da parte das secretarias regionais com tutela na saúde e na segurança social, do conselho diretivo do "Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM" e do conselho diretivo do "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM" - especial atenção e proatividade, tendo em conta o disposto *(i)* nos artigos 3.° a 5.° do Código de Procedimento Administrativo, *(ii)* no artigo 18.° da Lei de Enquadramento Orçamental, *(iii)* nas normas legais e administrativas referentes aos cuidados continuados integrados, *(iv)* nas normas legais e administrativas referentes às estruturas residenciais para pessoas idosas, *(v)* nos acordos e contratos celebrados para "cuidados continuados integrados de longa duração e manutenção" e *(vi)* no Estatuto das IPSS da RAM.

5. A governança e a Administração públicas regionais da saúde e da solidariedade social, apesar de optarem - sem planificação e sem estudos prévios sérios e isentos - por "externalizar" a maioria das suas obrigações constitucionais e legais num âmbito que é o dos direitos fundamentais à saúde e à segurança social (o dos cuidados continuados integrados), não exerceram os seus poderes-deveres de controlo, fiscalização e auditoria decorrentes *(i)* do artigo 18.º da Lei de Enquadramento Orçamental, *(ii)* do princípio da legalidade de administração pública, *(iii)* dos acordos ou contratos que celebra com as instituições particulares de solidariedade social e *(iv)* das normas administrativas que estabelecem as suas competências relativamente às instituições particulares de solidariedade social, revelando assim *(1.º)* uma incapacidade de agir nos termos da lei e *(2.º)* uma indiferença continuada quanto a tais poderes-deveres.

Tal incapacidade e indiferença, indicativas de negligência grave no exercício da função administrativa, prejudicaram *(i)* o erário público e *(ii)* a boa qualidade que é devida aos cidadãos no âmbito dos direitos fundamentais à saúde e à segurança social nos cuidados continuados integrados (cfr. os pontos 2.2.2.3.1.5., 2.2.3.2.1. e 2.2.3.3.3.).

6. Relativamente aos contratos-programa (por amostra) celebrados com uma instituição particular de solidariedade social em especial ("Associação Atalaia *Living Care*"), que representaram 60,3% (21.800.000,00 Euros do erário público) do total contratualizado pela RAM para 2019, 2020 e 2021, destinados à prestação de cuidados continuados a um máximo de 261 utentes, constatou-se que:

6.1. A aparente "Unidade - privada - de longa duração e manutenção da Atalaia" (instalada num edifício arrendado a uma sociedade comercial), Unidade de dimensão anormalmente grande numa região como a RAM e pertencente à referida instituição particular, prestou e presta cuidados de saúde e de segurança social com inobservância continuada do regime jurídico instituído para a Rede de Cuidados Continuados Integrados, sendo que as suas instalações não se encontram licenciadas para o desenvolvimento da atividade de cuidados continuados integrados de saúde e não dispõe da devida autorização de funcionamento;

esta situação afetou e afeta não só a eficácia, a eficiência, a segurança, a qualidade e a legalidade da atividade desenvolvida no âmbito da Rede, mas também a própria legalidade dos contratos-programa outorgados e demais atos e despesas executados ao abrigo destes, uma vez que as instalações daquela Unidade não reúnem as condições e exigências legalmente estipuladas para a prestação de cuidados continuados integrados de saúde (cfr. os pontos 2.2.2.1. e 2.2.2.2.);

6.2. Entre agosto de 2019 e abril de 2020 decorreu um período de transição naquela Unidade em que a disponibilização pública dos cuidados teve a intervenção decisiva e direta do "SESARAM, EPERAM", tendo esta entidade pública assegurado a totalidade dos cuidados de saúde entre agosto e outubro de 2019. Tais cuidados foram pagos, no entanto, pelo erário público regional à referida Associação. Consequentemente, os pagamentos efetuados àquele título pelo "Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM", nesse período à Associação que detém aquela Unidade no montante de 182.700,00 Euros do erário público, foram pagamentos indevidos, sem base legal ou contratual e sem contraprestação efetiva, indiciando negligência grave por parte da Administração Pública regional e conivência por parte da entidade privada beneficiada; mas, nem o Governo Regional, nem a Administração Pública regional, diligenciaram pela devolução do dinheiro público indevidamente pago à referida instituição particular, indiciando que a RAM não tem capacidades para exercer as suas competências legais de gestão e fiscalização, nem autoridade quanto àquela associação privada sem fins lucrativos, de quem está muito dependente;

por ter sido inviável identificar a medida concreta dos alegados cuidados de saúde prestados pela referida associação na segunda parte do período de transição (entre novembro de 2019 e abril de 2020), não é possível ao tribunal confirmar a efetividade da contraprestação dos pagamentos efetuados à Associação pelo "Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM" nesse período, que ascenderam a 1.270.000,00 Euros do erário público;

o que antecede indica que há falta de competências de gestão e administração dos dinheiros públicos e ainda indiferença objetiva da Administração Pública regional na efetivação lícita e transparente de uma concreta realidade social e de saúde que suporta financeiramente de maneira abundante e não controlada (cfr. o ponto 2.2.3.1.5.);

6.3. Os cuidados prestados aos utentes na aparente Unidade de cuidados continuados integrados da Atalaia (pertencente à "Associação Atalaia *Living Care*, IPSS"), entre agosto de 2020 e dezembro de 2021, não atingiram o nível de serviço exigido pelos contratos-programa celebrados, visto não terem sido cumpridas pela referida entidade privada as obrigações contratuais de afetação de recursos humanos, resultando este incumprimento num défice estimado de cerca de 68500 horas (- 21,3% do contratado) pagas pelo erário público;

Os incumprimentos contratuais e da lei verificados conduziram, no período de 2019 a 2021, a pagamentos ilegais pelo erário público de, pelo menos, 3.000.000,00 Euros relativamente a cuidados de saúde à custa do orçamento regional da saúde e de, pelo menos, 1.800.000,00

Euros à custa dos dinheiros da segurança social quanto a apoios sociais (cfr. o ponto 2.2.3.2.1.).

7. As respostas sociais em análise carecem de uma coordenação real e de um planeamento público eficaz, que adeque integradamente a oferta de camas apoiadas pelo Governo Regional (nas modalidades de Cuidados Continuados Integrados e de Apoio Social, sob a forma, designadamente, de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas) às necessidades da população, para desse modo começar a existir uma real, legal e boa administração dos recursos públicos em favor dos cidadãos (cfr. os pontos 2.1.2. e 2.2.3.2.2.).

8. Não tem existido uma política pública regional planeada, financeiramente racional, transparente, executada com diligência, avaliada e com comprovada qualidade, nem para os cuidados continuados integrados, nem para as estruturas residenciais para pessoas idosas, nem para as chamadas "altas problemáticas".

9. O exame à regulamentação, à contratualização e à prestação dos cuidados por uma das instituições particulares de solidariedade social mais financiadas pela RAM (a "Associação Atalaia *Living Care"*, inquilina de um prédio propriedade de uma empresa comercial ligada àquela associação) evidenciou graves problemas internos nessa instituição, aparentemente desconhecidos então da Segurança Social e do Governo Regional, ou ignorados pela Segurança Social e pelo Governo Regional, bem como conflitos de interesses e eventuais incompatibilidades ou impedimentos legais, que deveriam ter sido acautelados e corrigidos pela Administração Pública regional (cfr. os pontos 2.2.3. e 2.3.), entre os quais se destacam:

i. transações comerciais avultadas realizadas com entidades comerciais com ligações muito próximas àquela Associação financiada pelo erário público, intensificando o risco de parte dos montantes públicos recebidos pela instituição particular de solidariedade social serem mediatamente canalizados para terceiros comerciantes (por exemplo, para a empresa comercial que é a dona do edifício onde a associação tem a sua aparente unidade de cuidados continuados integrados), ao invés de para os seus objetivos sociais;
ii. contratação pela Administração Pública regional, após convite a três advogados, de um advogado ligado àquela instituição particular de solidariedade social, para integrar em fevereiro de 2019, na qualidade de fornecedor de serviços de assessoria jurídica "especializada", a entidade pública *ad hoc* designada como "comissão técnica" encarregue de concretizar, acompanhar e avaliar o modelo de contrato próprio previsto no artigo 40.º da Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, de avaliar propostas ou iniciativas que contribuíssem para a sustentabilidade da Rede, bem como de criar mecanismos de cooperação e comunicação com as estruturas responsáveis pela coordenação da Rede (portanto, em matéria do interesse daquela instituição particular de solidariedade social);
iii. apesar de conhecer um contrato individual de trabalho financeiramente irracional e danoso para a dita associação, o "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM"

nada fez ou auditou quanto a essa decisão de contratação milionária de um trabalhador por parte da instituição particular de solidariedade social (que depende totalmente do erário público), contrato esse que viola o Estatuto legal das IPSS da RAM no tocante aos poderes da direção das instituições particulares de solidariedade social e contém cláusulas remuneratórias e indemnizatórias que colocariam em grave crise financeira qualquer instituição particular de solidariedade social e qualquer empresa comercial mediana, assim fragilizando ainda mais os rácios financeiros da instituição e colocando em perigo a sustentabilidade da cooperação altruísta com a Administração Pública regional e com os seres humanos apoiados pelo erário público;

iv. necessidade, além do financiamento pelos contribuintes, de financiamento da referida instituição particular de solidariedade social por um financiador privado externo, através de uma sociedade advogados e de uma empresa comercial muito próxima dessa instituição, mas sem que tal situação estranha tenha causado qualquer alarme financeiro na Administração Pública regional pagante e ou legalmente fiscalizadora;

v. o "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM", apesar da sua falta de pessoal técnico superior comunicada a este tribunal por várias vezes e apesar de ter a obrigação legal de fiscalizar qualquer instituição particular de solidariedade social na RAM, cedeu em 2019, por alegado interesse público, uma sua técnica superior a uma sociedade comercial por ações *offshore,* sedeada num paraíso fiscal árabe (Emirados Árabes Unidos), sem atividade lícita conhecida em Portugal, cedência a que foi atribuído um inexplicado efeito retroativo a 2018; tal empresa estrangeira estava ligada precisamente à referida instituição particular de solidariedade social. Isto representou e representa, por parte do "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM", uma inadmissível, ilegal e estranha relação contratual com uma empresa comercial estrangeira sedeada num território árabe *offshore*, bem como uma imprudente gestão dos seus escassos técnicos superiores.

A factualidade resumida no precedente ponto 6. indicia fortemente as responsabilidades financeiras, com negligência grosseira, sumariadas no quadro constante do Anexo I a este relatório [cf. o artigo 65.º, n.º 1, alínea b), e o artigo 59.º, n.ºs 1 e 4, da LOPTC].

Nos casos em análise, como já vimos, os indiciados responsáveis financeiros são:

- Em consequência dos pagamentos respeitantes às FATURAS: (i) FA 2019/35 (agosto de 2019), no valor de 31 285,20 €; (ii) FA 2019/44 (setembro de 2019), no valor de 55 506,00 €; e (iii) FA 2019/48 (outubro de 2019), no valor de 95 941,28 €, constantes das fls. 7006 a 7024 do volume XIII da documentação de suporte *(Responsabilidade Financeira Reintegratória):*

  - HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS,
  - BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA,
  - JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS,

à data, respetivamente, Presidente, Vice-Presidente e Vogais do "IASAÚDE, IP-RAM";

- Em consequência dos pagamentos respeitantes não só às FATURAS mencionadas na alínea a) como também sobre as seguintes faturas e notas de crédito, constantes das fls. 7006 a 7116 do volume XIII da documentação de suporte *(Responsabilidade Financeira Sancionatória)*:

(i) FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70 e FA 2019/72 (novembro de 2019), no valor global de 209 644,48€;

(ii) FAA 2020/2 e NCAL 2020/2 (dezembro de 2019), no valor global de 214 354,08€;

(iii) FAA 2020/16 (janeiro de 2020), no valor de 214 858,68 €;

(iv) FAA 2020/26 e NCAL 2020/7 (fevereiro de 2020), no valor global de 204 093,88 €;

(v) FAA 2020/36 (março de 2020), no valor de 217 650,80 €;

(vi) FAA 2020/47 (abril de 2020), no valor de 208 399,80 € :

- HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS,
- BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA,
- JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA e
- BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS,

à data, respetivamente, Presidente, Vice-Presidente e Vogais do "IASAÚDE, IP-RAM";

- Em consequência dos pagamentos constantes dos Anexos VI e VII *(Responsabilidade Financeira Sancionatória: artigo 65.º, n.º 1-al. b), da LOPTC)* relativos a:

(i) Encargos com cuidados de saúde - 3 017 945,32 €

são, à data:

- HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS – Presidente,
- MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE – Presidente,
- BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS - Vogal e Presidente,
- RUBINA NUNES SILVA E FREITAS – Vice-Presidente,
- MARTINHO GOUVEIA DA CÂMARA e
- GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS - Vogais do "IASAÚDE, IP-RAM";

(ii) Encargos com apoio social – 1 792 395,24 €

são, à data:

- PEDRO MIGUEL AMARO DE BETTENCOURT CALADO,

- ROGÉRIO DE ANDRADE GOUVEIA e
- JORGE MIGUEL VALE FERNANDES, à data, respetivamente, Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares, Secretário Regional das Finanças e Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro.

As multas têm, cada uma, como limite mínimo o montante correspondente a 25 Unidades de Conta (UC) e como limite máximo o montante correspondente a 180 UC[680], de acordo com o preceituado no n.º 2 do artigo 65.º[681] da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto[682].

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 artigo 69.º, n.º 2, alínea d), daquela Lei.

[680] Conforme resulta do Regulamento das Custas Processuais, publicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 34/2008, de 26 de fevereiro, a UC – Unidade de Conta é a quantia monetária equivalente a um quarto do valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS), vigente em dezembro do ano anterior, arredondado à unidade euro, atualizável anualmente com base na taxa de atualização do IAS. A Portaria n.º 9/2008, de 3 de janeiro, fixou o valor do IAS para 2008 em 407,41 €. Assim, pela entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 34/2008, o valor da UC – Unidade de Conta, passou a ser de 102,00 € [407,41 €/4=101,85 €, com aplicação do arredondamento para a unidade euro], valor que se mantém em vigor tendo em conta que as sucessivas leis que aprovaram o orçamento de Estado têm mantido suspenso o regime de atualização do valor do IAS. Vide, a propósito, o artigo 210.º da Lei n.º 2/2020, de 31 de março (Lei do Orçamento do Estado para 2020) e o artigo 232.º da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro (Lei do Orçamento do Estado para 2021).

[681] Com a alteração introduzida pela Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro, e início de vigência a 17 de dezembro de 2011.

[682] Alterada e republicada pela Lei n.º 20/2015, de 9 de março, alterada pela Lei n.º 42/2016, de 28 de fevereiro e, mais recentemente, pelas Leis n.ºs 2/2020, de 31 de março, e n.º 27-A/2020, de 24 de julho.

4. RECOMENDAÇÕES

No contexto das matérias expostas no presente Relatório e resumidas nas conclusões da auditoria, o Tribunal de Contas recomenda:

I - à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE (que não faz parte do Governo) e à sua atual diretora:

1. que comece a exercer efetiva e proativamente - com decisões na forma escrita - as suas obrigações legais, tendo em vista, acima de tudo, toda a legalidade procedimental relativa aos cuidados continuados integrados *[cf. a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, nomeadamente as alíneas m) e q) do artigo 3.º e a alínea b) do n. 2 do artigo 4.º da sua orgânica]*, o interesse coletivo e o bem-estar dos seres humanos apoiados no âmbito da regulamentação sobre a Rede regional de Cuidados Continuados Integrados;

2. que verifique se as unidades privadas de cuidados continuados integrados - financiadas total ou parcialmente pelos orçamentos públicos - são ou não, na verdade dos factos à luz da lei, "unidades de cuidados continuados integrados" ou então "e.r.p.i." (lares de idosos, residências seniores), ou até empresas comerciais vendedoras de "serviços de solidariedade social";

3. que diligencie, por escrito, para que a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, seja imediatamente cumprida e de forma contínua;

4. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas, informalidades ou inércias de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos seus trabalhadores subordinados, atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* no artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada);

II - à DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE (que não faz parte do Governo) e à sua atual diretora:

1. que comece a exercer efetiva e proativamente as suas competências e obrigações legais previstas no Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M, de 9 de outubro *[nomeadamente nas alíneas h) e k) do n. 2 do artigo 2.º da sua orgânica],* tendo em vista, acima de tudo, *(i)* a legalidade, *(ii)* o interesse público, *(iii)* a fiscalização dos cuidados de saúde prestados pelas i.p.s.s. com financiamento público e *(iv)* o bem-estar dos seres humanos apoiados, sem ignorar a possibilidade de as i.p.s.s. poderem cometer contraordenações;

2. que verifique se as unidades privadas de cuidados continuados integrados custeadas pelo orçamento regional são ou não, na verdade dos factos, e.r.p.i. ou lares de idosos - estes pagos pela Segurança Social portuguesa - e se têm idoneidade ético-legal ou ético-social para a solidariedade social [de imediato, *i.a.,* o caso da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*"];

3. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas e inércias de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos seus trabalhadores subordinados, atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* no artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada);

III - **ao "ISSM-IP-RAM"** (que não faz parte do Governo) e ao seu conselho diretivo:

1. que não ceda os seus - alegadamente poucos - trabalhadores ou funcionários públicos por suposto interesse público, nem a entidades privadas de solidariedade social que dependam financeiramente do erário público da própria Segurança Social *(como a* i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care"*[683]*),* nem a entidades privadas comerciais e sem sede ou estabelecimento em Portugal (*caso da "Medical Holding International, Ltd."*[684]*, cit.),* nem a entidades sedeadas em locais onde se faz planeamento fiscal agressivo e branqueamento de capitais[685];

2. que esclareça este tribunal, o Secretário Regional de Finanças e a Secretaria da tutela *(i)* sobre a base legal atual e a concreta base factual para o (alegado) "interesse público concreto" atual na cedência - a uma empresa estrangeira sem escritórios em Portugal e sem NIPC português - da funcionária pública T C, e *(ii)* sobre o estranho período contratualmente retroativo de 2018-2019;

3. que se informe, a partir do teor deste relatório de auditoria e do acordo de 2019 de cedência de/por "interesse público" da referida funcionária do ISSM à sociedade comercial estrangeira "Medical Holding International, Ltd.", *(i)* onde tal funcionária trabalhou para essa entidade em 2018-2019 e *(ii)* quem lhe pagou as remunerações no estranho período retroativo 2018-2019 a que se faz expressa referência no acordo de cedência assinado em 2019, *(iii)* com a ponderação expressa dos problemas disciplinares envolvidos;

4. que avalie, por escrito e com transparência, *(i)* a autonomia patrimonial-financeira própria e sem "outsourcing"[686] comercial, *(ii)* a capacidade organizativa própria e sem "outsourcing" e *(iii)* as idoneidades passada e presente da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care"*, de forma a apurar se esta é ou não, sobretudo, um veículo intermediário entre o erário público e sociedades comerciais;

---

[683] Nome ou firma em inglês de uma i.p.s.s. portuguesa.

[684] Nome ou firma em inglês de uma sociedade comercial estrangeira. Que, obviamente, não é uma i.p.s.s.

[685] Como é o caso do Dubai e outros locais da PENÍNSULA ARÁBICA, etc.; vide o caso peculiar da "MEDICAL HOLDING INTERNATIONAL, LTD.", para quem o ISSM cedeu (por interesse público?) uma sua funcionária pública e que, como consta de documentação enviada pela Associação a este tribunal, exerceu variadas funções na Associação como, i.a., Secretária da Mesa da Assembleia Geral, assessora da Direção, etc...

[686] Externalização: fazer através de terceiros (prática esta criada no mundo das empresas e sociedades comerciais).

5. que comece a exercer efetiva e proativamente as suas competências e obrigações legais previstas no Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, e respetivos estatutos *[nomeadamente nas alíneas l) e r) do artigo 4.º e na alínea l) do n.º 1 do artigo 8.º]*, tendo em vista, acima de tudo, a legalidade, a fiscalização continuada das i.p.s.s. e da qualidade do trabalho destas, o interesse coletivo, o bem-estar dos seres humanos apoiados e que as i.p.s.s. não podem ser geridas como empresas comerciais e muito menos gerir bens públicos de um modo comercial, sem ignorar a possibilidade de as i.p.s.s. poderem cometer contraordenações e estarem sujeitas a intervenção direta e urgente da Segurança Social;

6. que diligencie por recuperar o dinheiro pago a mais à citada i.p.s.s. e atrás mencionado, embora aqui (numa amostra, aliás) sem possibilidade quantificação;

7. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas e passividade ou inércia continuada de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos seus trabalhadores subordinados, atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* no artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada);

IV - ao **"IASAUDE-IP-RAM"** (que não faz parte do Governo) e ao seu conselho diretivo:

1. que comece a exercer efetiva e proativamente as suas competências e obrigações legais previstas no Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho *[cf. artigo 3.º, alíneas f) e r)]* e respetivos estatutos *[cf. a Portaria regional n.º 325/2021: artigos 6.º a 9.º]*, tendo em atenção, nomeadamente, *(i)* se as i.p.s.s. são ou não meros intermediários - via "outsourcing" - em relação a prestadores de serviços com a natureza de sociedades comerciais, *(ii)* se a lei é cumprida e *(iii)* se há efetivo bem estar dos seres humanos apoiados pelo orçamento regional;

2. que verifique se as unidades privadas de cuidados continuados integrados - custeadas sobretudo pelo orçamento regional - são ou não, na verdade dos factos, "e.r.p.i."/lares de idosos ou se são então (inadmissíveis) empresas comerciais disfarçadas de i.p.s.s.;

3. que, em defesa do interesse público e da boa gestão financeira pública, zele com urgência para que a Administração Pública regional: *(i)* fiscalize as contas e os muitos contratos e protocolos privados de tipo civil ou mercantil da Associação atrás caracterizada; e *(ii)* não confunda "i.p.s.s." com "sociedades comerciais", nem "acordos de cooperação do ISSM com i.p.s.s." com ilegais e financeiramente irracionais "alegados - pela cit. i.p.s.s. - contratos de compra e venda de serviços de solidariedade social a i.p.s.s. pelo ISSM", sem ignorar a possibilidade de as i.p.s.s. poderem cometer contraordenações;

4. que avalie, por escrito e com transparência, *(i)* a autonomia patrimonial-financeira própria e sem "outsourcing"[687] comercial, *(ii)* a capacidade organizativa própria e sem "outsourcing" e *(iii)* as idoneidades passada e presente da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", de forma a apurar se esta é ou não, sobretudo, um veículo intermediário entre o erário público e sociedades comerciais;

5. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas e inércia continuada de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos seus trabalhadores subordinados, atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* no artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada);

V - à Secretária Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude:

1. que oriente a Administração Pública regional que tutela para fiscalizar e auditar as i.p.s.s., em especial a "Associação Atalaia Living Care" desde 2019 *[cf. a alínea s) do artigo 3.º e as alíneas d) e e) do n.º 2 do artigo 4.º do DRR n.º 10/2020/M]*;

2. que, tendo em vista, acima de tudo, a legalidade, o interesse coletivo e o bem-estar dos seres humanos apoiados, avalie, ao nível da RAM e sob a égide do Direito vigente, as reais necessidades da RAM em sede de e.r.p.i. e de outros apoios financiados e controláveis pelo orçamento da Segurança Social portuguesa e ou pelo orçamento regional;

3. que avalie ou mande avaliar, por escrito e com transparência, *(i)* a autonomia patrimonial-financeira própria, *(ii)* a capacidade própria em recursos ou meios e *(iii)* as idoneidades passada e presente da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*" quanto aos anos de 2018 a 2025 e das demais i.p.s.s. que já existam com financiamento por dinheiros públicos quanto aos anos de 2024 a 2027;

4. que verifique como o "ISSM, IP-RAM" exerce efetivamente as suas obrigações legais de fiscalização do cumprimento dos acordos de cooperação e de gestão que vinculem as i.p.s.s.;

5. que, em defesa do interesse público e da boa gestão financeira pública, zele com urgência para que a Administração Pública regional fiscalize as contas e os muitos contratos e protocolos privados de tipo civil ou comercial da Associação atrás referida;

6. que, quanto à associação de solidariedade social i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", avalie também à luz dos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO e do n.º 1 do artigo 266.º da CRP, *(i)* se a solvabilidade da mesma era e é - ou não - inferior a 50%, *(ii)* se o endividamento global era e é - ou não - superior a 150%, *(iii)* se a autonomia financeira era e é - ou não - inferior a 25% e *(iv)* se rendibilidade líquida da atividade era ou não

[687] Externalização: fazer através de terceiros (prática esta criada no mundo das empresas e sociedades comerciais).

negativa, tudo nos anos económicos 2017-2019, 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022, 2021-2023 e 2022-2024 - devendo, neste último triénio, a Secretaria Regional avaliar, à mesma luz jurídica e financeira, a racionalidade económico-financeira de a Associação assumir em 2024 e até 2032, essencialmente com dinheiro dos contribuintes, as despesas decorrentes dos contratos de trabalho melhor remunerados na associação de solidariedade social;

7. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas, passividade e inércia continuada de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos membros do então conselho diretivo do "ISSM, IP-RAM", atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* nos n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada), e no artigo 15.º da Lei n.º 2/2004 atualizada;

VI - à Secretária Regional de Saúde e Proteção Civil:

1. que diligencie por uma imediata auditoria às contas da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care"* quanto aos anos de 2019 a 2024;

2. que apure, nos termos do CPA e demais legislação aplicável *[incluindo o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º e nas alíneas e) e h) do n.º 2 do artigo 3.º do DRR n.º 1/2020/M]*, os motivos pelos quais nenhum ser humano que entra nos cuidados continuados integrados da Unidade da Atalaia-Caniço[688], integralmente custeados pelo erário público, deixa essa unidade no prazo legal normal até 90 dias ou no prazo anormal até um ano, como se tal unidade fosse uma unidade de cuidados paliativos ou um e.r.p.i.[689];

3. que avalie, ao nível da RAM e sob a égide do Direito vigente, as reais necessidades da RAM em sede de c.c.i. e de outros apoios legalmente tipificados e pagos pelo erário público regional da saúde *[cf. a alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º e as alíneas e) e h) do n.º 2 do artigo 3.º do DRR n.º 1/2020/M]*;

4. que avalie, por escrito e com transparência, *(i)* a autonomia patrimonial-financeira própria, *(ii)* a capacidade organizativa própria e *(iii)* as idoneidades passada e presente da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*" e das demais associações privadas sem fins lucrativos que já funcionem com financiamento total ou quase total de dinheiros públicos;

---

[688] Gerida pela Associação "*Living Care*" num prédio de que é inquilina.

[689] I.e., um lar de idosos ou residência sénior, cujo custo por pessoa - pago pelo erário público da segurança social portuguesa - é inferior ao custo por pessoa nos cuidados continuados integrados - pago pelo erário público da saúde regional e da segurança social nacional.

5. que diligencie junto daquela Associação pela adaptação e legalização urgentes do edifício-hotel onde a citada i.p.s.s.[690] gere uma alegada u.c.c.i. da RRCCI financiada com dinheiros públicos, sob pena de encerramento ou substituição dos membros da respetiva direção;

6. que verifique como o "IASAUDE, IP-RAM" e a DRPPIL exercem as suas obrigações legais *(i)* de busca de eficácia, eficiência, *(ii)* formalidades escritas e *(iii)* de fiscalização;

7. que, quanto à associação de solidariedade social "Associação Atalaia *Living Care*", avalie à luz dos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO e do n.º 1 do artigo 266.º da CRP, *(i)* se a solvabilidade da mesma era e é - ou não - inferior a 50%, *(ii)* se o endividamento global era e é - ou não - superior a 150%, *(iii)* se a autonomia financeira era e é - ou não - inferior a 25% e *(iv)* se rendibilidade líquida da atividade era ou não negativa, tudo nos anos económicos 2017-2019, 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022, 2021-2023 e 2022-2024 - devendo, neste último triénio, a Secretaria Regional avaliar, à mesma luz jurídica e financeira, a racionalidade económico-financeira de a Associação assumir gastos elevados com contratos, incluindo contratos de trabalho de topo;

8. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas e passividade continuada de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos membros do então conselho diretivo do "IASAUDE, IP-RAM" atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* nos n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada), e no artigo 15.º da Lei n.º 2/2004 atualizada;

9. que apure, do ponto de vista disciplinar, as falhas continuadas de prossecução do interesse público e do dever de zelo dos trabalhadores subordinados da DRPPIL atrás descritas, tudo com referência ao disposto, *i.a.,* no artigo 1.º, nas alíneas a) e e) do n.º 2 (e n.ºs 3 e 7) do artigo 73.º, no artigo 176.º e nos artigos 180.º ss. da LGTFP (Lei n.º 35/2014 atualizada);

VII - ao Secretário Regional das Finanças:

1. que fiscalize e audite, do ponto de vista *(i)* das legalidades administrativa e financeira e *(ii)* do ponto de vista imposto pelos nºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEOE, *(i)* as contas anteriores daquela i.p.s.s. desde 2019 e *(ii)* os gastos subjacentes às despesas públicas regionais com essa mesma i.p.s.s., nomeadamente com a renda paga indiretamente com o financiamento público a uma sociedade comercial ligada à i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", com a aquisição comercial de serviços externos a sociedades comerciais, e

[690] Como inquilina e por uma renda anual de cerca de 2.000.000,00 Euros paga a uma sociedade comercial "próxima dessa i.p.s.s.", renda certamente paga com o financiamento que recebe do erário público há muitos anos.

com o elevado salário (e a milionária indemnização) do novo trabalhador da i.p.s.s. com a função de diretor geral executivo da i.p.s.s.;

2. que, em defesa do interesse público e da boa gestão financeira pública, zele com urgência para que a Administração Pública regional fiscalize as contas e os muitos contratos e protocolos privados de tipo comercial da Associação atrás caracterizada;

3. que, quanto à associação e i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", avalie também à luz dos n.ºs 1 e 2 do artigo 18.º da LEO e do n.º 1 do artigo 266.º da CRP, *(i)* se a solvabilidade da mesma era e é - ou não - inferior a 50%, *(ii)* se o endividamento global era e é - ou não - superior a 150%, *(iii)* se a autonomia financeira era e é - ou não - inferior a 25% e *(iv)* se a rendibilidade líquida da atividade era ou não negativa, tudo nos anos económicos 2017-2019, 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022, 2021-2023 e 2022-2024 - devendo, neste último triénio, a Secretaria Regional avaliar, à mesma luz jurídica e financeira, a racionalidade económico-financeira de a Associação assumir despesas muito elevadas até 2032, necessariamente com dinheiro dos contribuintes destinado aos utentes;

4. que avalie, sob a égide dos artigos 3.º do CPA e 18.º da LEO, a despesa pública existente com as rendas pagas (mais 2 Milhões de Euros por ano), através da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", à sociedade comercial "Alerta Green Imobiliária, S.A." num contrato de arrendamento a que a RAM é alheia, tendo ainda em consideração as identidades dos membros dos órgãos sociais daquelas duas entidades privadas e as relações entre si de tais entidades;

5. que avalie, sob a égide do artigo 3.º do CPA, do Código do Trabalho, do Estatuto legal das IPSS da RAM e do artigo 18.º da LEO, a legalidade e a racionalidade económico-financeira da despesa pública existente, através da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", com o contrato individual de trabalho existente entre a referida i.p.s.s. e o seu funcionário com o cargo de diretor geral executivo (salário mensal equivalente ao de um membro do Governo e as eventuais indemnizações relativos);

VIII – à Equipa de Coordenação Regional da Rede regional de Cuidados Continuados Integrados: que cumpra e faça cumprir de imediato o disposto nos artigos 5.º a 7.º da Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho;

IX – às duas Equipas de Coordenação Local da Rede regional de Cuidados Continuados Integrados: que cumpram de imediato o disposto no artigo 7.º da Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho

X – à Câmara Municipal de Santa Cruz e sua presidente: que atue, no prazo de 60 dias, quanto à falta de autorização do edifício Atalaia atrás identificado para funcionar como unidade de saúde e como unidade de cuidados continuados integrados de longa duração e manutenção.

A implementação destas recomendações será efetivamente verificada por este tribunal através de auditorias - de duração breve - a realizar entre 1 de outubro de 2026 e 30 de junho de 2027; sem prejuízo do prazo fixado adiante na "decisão". E também, oportunamente de acordo com o plano trienal deste tribunal, através de auditorias à referida i.p.s.s. ao abrigo do n.° 3 do artigo 2.° da LOPTC.

5. DECISÃO

Pelo exposto, o Tribunal de Contas, em sessão ordinária da Secção Regional da Madeira e ao abrigo do disposto no n.º 4 do artigo 214.º da CRP e no n.º 1 do artigo 105.º e n.º 3 do artigo 107.º, ambos da LOPTC, decide o seguinte:

a) Aprovar, com os pareceres favoráveis dos Assessores e do Ministério Publico, o presente Relatório de Auditoria e as Recomendações nele formuladas;

b) Ordenar que um exemplar deste Relatório seja remetido:

- Aos responsáveis identificados no Anexo IX[691], para o qual se remete;
- À direção da i.p.s.s. "Associação Atalaia *Living Care*", bem como ao representante forense desta Associação[692];

c) Entregar um exemplar deste Relatório ao magistrado do Ministério Público junto desta Secção Regional, nos termos dos artigos 29.º, n.º 4, e 57.º, n.º 1, da LOPTC;

d) Enviar cópia certificada deste Relatório ao senhor procurador da República junto do TAF do Funchal, a fim de o Ministério Público poder ponderar a proposição de ação administrativa, impugnatória ou de condenação, com o objetivo de repor a legalidade administrativa cuja violação múltipla aqui se indiciou, designadamente com base no Estatuto legal das IPSS quanto às funções do órgão "direção" da Associação e do funcionário "diretor geral executivo";

e) Enviar cópia certificada deste Relatório ao senhor diretor do DCIAP, com conhecimento ao DIAP da Comarca da Madeira, tendo presentes os factos e indivíduos relacionados com a citada empresa *offshore* situada na península arábica, demais empresas aqui relacionadas entre si e com a i.p.s.s., e os factos alegadamente criminais indiciados no Relatório de Auditoria da IRF;

f) Enviar cópia certificada deste Relatório e do(s) contrato(s) de arrendamento em que aquela Associação é inquilina no sítio da Atalaia (Caniço) ao senhor diretor da AT-RAM, para os efeitos fiscais tidos por legalmente adequados;

---

691 Com exceção da ex-diretora regional do Orçamento e Tesouro.

692 Advogado Bruno da Silva Tavares.

g) Determinar que os destinatários das recomendações constantes do presente Relatório [693] informem a Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas, até 30 de setembro de 2026, sobre as diligências efetuadas para lhes dar acolhimento, enviando-nos a correspondente documentação comprovativa, ou a respetiva justificação em caso contrário;

h) Fixar os emolumentos devidos pelo "Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM" e pelo "Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM", de acordo com o preceituado nos artigos 10.º, n.º 1, e 11.º, n.ºs 1 e 3, ambos do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas[694], no montante global de 17164,00 €, a repartir equitativamente entre as duas entidades (cfr. Anexo X);

i) Mandar divulgar o presente Relatório no sítio do Tribunal de Contas na *Internet*, bem como na *Intranet*, após a devida notificação das entidades supramencionadas.

S.R.M.T.C., Funchal, Região Autónoma da Madeira, em 16 de janeiro de 2026.

O JUIZ CONSELHEIRO

da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas

(PAULO H. PEREIRA GOUVEIA)

Participei na sessão.

A Assessora

(não assina, por estar a participar por videoconferência; o que se consigna)

(Ana Mafalda Nobre dos Reis Morbey Affonso)

Participei na sessão.

O Assessor

(Alberto Miguel Faria Pestana)

---

[693] A saber: a Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade e a sua atual Diretora, a Direção Regional da Saúde e a sua atual Diretora, o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM e o seu Conselho Diretivo, o Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM e o seu Conselho Diretivo, a Secretaria Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude, a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, a Secretaria Regional das Finanças, a Equipa de Coordenação Regional da Rede regional de Cuidados Continuados Integrados e as duas Equipas de Coordenação Local da Rede regional de Cuidados Continuados Integrados.

[694] Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de maio, retificado pela Declaração de Retificação n.º 11-A/96, de 29 de junho, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 139/99, de 28 de agosto, e 3-B/2000, de 4 de abril.

ANEXOS

I. Quadro síntese de infrações financeiras detetadas

ITEM DO RELATÓRIO	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DE FACTO	NORMAS INOBSERVADAS	RESPONSABILIDADE FINANCEIRA a) E b)	RESPONSÁVEIS
2.2.3.1.5.	Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia *Living Care*" referentes aos meses de agosto, setembro e outubro de 2019.	Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato-programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019; n.ºs 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.	Reintegratória N.ºs 1 e 4 do artigo 59.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.	Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM - Herberto Jesus (Presidente); - Bruna Gouveia (Vice-Presidente) - João Mendonça (Vogal) - Bruno Freitas (Vogal)
2.2.3.1.5.	Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia *Living Care*" referentes ao período compreendido entre novembro de 2019 a abril de 2020.	Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato-programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019; n.ºs 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.	Sancionatória Alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.	Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM - Herberto Jesus (Presidente); - Bruna Gouveia (Vice-Presidente) - João Mendonça (Vogal) - Bruno Freitas (Vogal)

ITEM DO RELATÓRIO	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DE FACTO	NORMAS INOBSERVADAS	RESPONSABILIDADE FINANCEIRA a) E b)	RESPONSÁVEIS
2.2.3.2.1.	Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia *Living Care*", referentes às prestações públicas de cuidados de saúde e de apoio social, com inobservância dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e, consequentemente, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho	N.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro; alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020; n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.	Sancionatória Alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto.	Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM - Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade (Presidente); - Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus(Presidente); - Rubina Nunes Silva e Freitas (Vice-Presidente); - Martinho Gouveia da Câmara (Vogal); - Bruno Freitas (Vogal e Presidente); - Graça da Conceição Figueira de Barros (Vogal) - Pedro Calado (Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares) - Rogério de Andrade Gouveia (Secretário Regional das Finanças) - Jorge Miguel Vale Fernandes (Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro)

As multas têm como limite mínimo o montante correspondente a 25 unidades de conta (UC) e como limite máximo o correspondente a 180 UC, correspondendo, respetivamente, aos montantes mínimo de 2 550,00 € e máximo de 18 360,00 €.

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 artigo 69.º, n.º 2, alínea 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.

II. Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE regional até 31/12/2023

Ato legal	Data	Sumário
Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M	15/03/2007	Cria a Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE).
Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M	08/11/2012	Altera o regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, adaptando à RAM o Decreto-Lei n.º 101/2006, de 06 de junho.
Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017	24/07/2017	Cria a Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), na dependência direta do Secretário Regional da Saúde, dotada da natureza de estrutura de missão, para a condução e lançamento do projeto regional de coordenação e acompanhamento da estratégia de operacionalização da REDE, com um mandato de três anos.
Portaria n.º 234/2018	20/07/2018	Define a estrutura e composição da REDE.
Despacho Conjunto n.º 28/2018	31/07/2018	Designa os elementos que compõem a Equipa de Coordenação Regional da REDE (ECR).
Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018	22/11/2018	Cria uma "Comissão Técnica", com a missão de concretizar, acompanhar e avaliar o modelo de contrato próprio, bem como de avaliar propostas ou iniciativas que contribuam para a sustentabilidade da REDE.
Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 30/2019	05/02/2019	Determina que a Coordenação da REDE funciona na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional, à qual é atribuída a respetiva coordenação, em articulação com os departamentos governamentais com atribuições na área da saúde e da inclusão e assuntos sociais.
Despacho n.º 65/2019	28/02/2019	Designa os membros da "Comissão Técnica", que têm por missão avaliar propostas ou iniciativas que contribuam para a sustentabilidade da REDE.
Resolução do Conselho do Governo n.º 398/2019	02/07/2019	Aprova a minuta de contrato-programa a celebrar com os serviços, que adiram à REDE.

Ato legal	Data	Sumário
Resolução do Conselho do Governo n.º 412/2019	02/07/2019	Determina a fixação de um período de transição, no contexto da implementação da REDE para Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM).
Portaria n.º 424/2019	25/07/2019	Define a primeira alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que introduz ajustamentos nos níveis de coordenação da REDE e define objetivos de desempenho assistencial, altera as regras de definição do valor das comparticipações dos utentes e atualiza o valor dos "preços" a praticar pelas unidades da REDE.
Resolução do Conselho do Governo n.º 773/2020	19/10/2020	Aprova o Plano de Implementação da REDE para o biénio 2020-2021.
Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020	04/12/2020	Cria a "Coordenação Técnica" para os Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira.
Portaria n.º 783/2020	04/12/2020	Estipula a segunda alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que procede ao alargamento da REDE.
Despacho Conjunto n.º 26/2021	22/03/2021	Designa os elementos que compõem a Equipa de Coordenação Regional da REDE (ECR).
Portaria n.º 495/2021	11/08/2021	Aprova um regime excecional e temporário de pagamento dos cuidados continuados de apoio social prestados nas Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados da RAM.
Resolução do Conselho do Governo n.º 1070/2021	02/11/2021	Aprova a Estratégia de Cuidados Continuados Integrados da RAM 2021-2026.
Despacho Conjunto n.º 77/2021	04/11/2021	Designa os membros do Núcleo Executivo da "Coordenação Técnica" para os Cuidados Continuados Integrados da RAM.
Portaria n.º 889/2021	22/12/2021	Primeira alteração à Portaria n.º 495/2021, de 11 de agosto.
Portaria n.º 179-A/2022	30/03/2022	Segunda alteração à Portaria n.º 495/2021, de 11 de agosto.

Ato legal	Data	Sumário
Resolução do Conselho do Governo n.º 410/2022	27/05/2022	Aprova a minuta de contrato-programa para a Tipologia de Unidades de Internamento de Longa Duração e Manutenção, na REDE.
Portaria n.º 376/2022	19/07/2022	Estabelece a terceira alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que comete expressamente a Coordenação Estratégica da REDE à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.
Resolução do Conselho do Governo n.º 678/2022	25/07/2022	Aprova o Plano de Implementação da REDE para o Biénio 2022-2023.
Despacho Conjunto n.º 46/2023	03/05/2023	Altera o Despacho Conjunto n.º 77/2021, de 4 de novembro, procedendo à substituição do membro representante do "ISSM, IP-RAM".
Decreto Legislativo Regional n.º 21/2023/M	13/06/2023	Aprova o regime jurídico do modelo de cuidados de longa duração da RAM.
Portaria n.º 818/2023	13/10/2023	Define a quarta alteração à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que procede à atualização extraordinária dos "preços" aplicáveis às Unidades de Internamento de Longa Duração e Manutenção.
Despacho Conjunto n.º 109/2023	27/11/2023	Constitui um grupo de trabalho com a missão de preparar a regulamentação necessária à implementação do regime jurídico do modelo de cuidados de longa duração da RAM definido pelo Decreto Legislativo Regional n.º 21/2023, de 13 de junho.

III. Caracterização da REDE regional (Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho)

A) Coordenação e estrutura operacional

Na sua versão originária, e à semelhança da solução adotada para a RNCCI, a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, organizou a coordenação operacional da REDE em dois níveis, regional e local (artigo 4.º, n.º 1), atribuindo:

- A coordenação regional à Equipa de Coordenação Regional (ECR), designada por um período de três anos, renovável, por despacho dos responsáveis do executivo regional com as áreas da saúde e da segurança social, integrada por um representante do "IASAÚDE, IP-RAM", por um representante do "ISSM, IP-RAM" e por um profissional dos serviços de saúde ou da segurança social da área de gerontologia, com a incumbência de planear, gerir, fiscalizar e avaliar a atividade da REDE no âmbito indicado (artigos 5.º, n.º 1, e 6.º, n.º 1).

- A coordenação local às Equipas de Coordenação Local (ECL) de âmbito concelhio ou por agregação de concelhos por áreas geográficas consoante as necessidades e volume de processos, compostas, no mínimo, na vertente da saúde, por um médico e por um enfermeiro e, na vertente social, por um assistente social[695], designados mediante parecer da ECR e, conforme a área, pelo Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM" e pelo Presidente do Conselho Diretivo do "ISSM, IP-RAM", por um período de três anos, encarregues de se articular com a ECR e de garantir no plano local a gestão, acompanhamento e avaliação da REDE, assim como a conjugação e coordenação dos respetivos recursos e atividades, estando assim mais direcionadas para a gestão do utente (artigos 5.º, n.ºs 2 e 3, e 7.º).

Embora tivesse mantido a organização inicialmente estabelecida para a coordenação operacional da REDE, a Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, adicionou à estrutura um nível de coordenação estratégica para o todo regional, cometendo-a uma entidade designada ou nomeada para o efeito, com a natureza de Unidade de Missão, Comissão ou Coordenação.

Com a extinção da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI)[696], determinada pelo termo do seu prazo de duração, bem como da "Comissão Técnica" criada através da Resolução do Conselho Regional n.º 914/2018, de 22 de novembro, e após a Resolução do

---

[695] Podendo ainda integrar outros profissionais quando a dimensão e complexidade das funções o exijam.

[696] Criada pela Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 437/2017, de 24 de julho, com a incumbência de conduzir e lançar o projeto regional de coordenação e acompanhamento da estratégia de operacionalização da REDE.

Conselho Regional n.º 30/2019, de 5 de fevereiro, ter colocado a Coordenação da REDE sob a dependência da Vice-Presidência do Governo Regional, a configuração desta entidade voltou a ser repensada.

Assim, a coberto da Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, passou a constar que a Coordenação da Rede assim como a regulamentação da sua composição, funcionamento e competências, se efetivaria por Resolução do Conselho do Governo Regional (artigo 4.º, n.º 2).

Nessa sequência, assistiu-se à criação da "Coordenação Técnica" para os Cuidados Continuados Integrados da RAM, a coberto da Resolução do Conselho Regional n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, tendo, mais tarde, a Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, transferido a coordenação estratégica da REDE assim como a articulação com os demais organismos competentes, para a Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas (DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE)[697] [698].

B) Composição

Segundo determina o artigo 2.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, a REDE é constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde[699], e ou apoio social, com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo as unidades hospitalares, os centros de saúde, os serviços da segurança social e autarquias locais (n.º 1).

Paralelamente, podem também integrar a REDE as instituições particulares de solidariedade social, misericórdias, pessoas coletivas de utilidade pública, e entidades privadas que prestem serviços de cuidados continuados de saúde e de apoio social, sendo designadas por entidade gestora ou promotora as entidades públicas ou privadas responsáveis pela gestão e pelo funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados (n.ºs 2 e 3).

---

[697] Integrada na Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania.

[698] Acolhendo o definido no Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto, que criou esta Direção Regional e aprovou a respetiva orgânica, que incluiu entre as suas atribuições "Assegurar a governação integrada, a coordenação técnica, o desenvolvimento e gestão dos recursos da REDE, promovendo a sua inclusão no quadro estratégico das políticas para a longevidade, bem como assegurar a sua evolução, orientada para um modelo que dê resposta às necessidades regionais;" [artigo 3.º, alínea m)].

[699] Com a alteração introduzida à Portaria n.º 234/2018 pela Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, a REDE foi alargada aos cuidados de saúde mental e aos cuidados pediátricos, tendo passado a integrar na sua composição o conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados dessas áreas, cuja regulamentação ficou, em virtude das suas especificidades, temporariamente sujeita à legislação nacional aplicável nos domínicos descritos.

Todas as entidades integradas na REDE ficam sujeitas ao regime definido neste regulamento (artigo 1.º, n.º 4).

C) Modelo de intervenção projetado pela Administração Pública regional

A REDE contempla um modelo de intervenção articulada e integrada dos setores da saúde e da segurança social que têm em vista a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social, assente num plano individual de intervenção, centrado na melhoria das condições de vida e de bem-estar das pessoas que se encontram em situação e dependência ou na sua recuperação global.

Os cuidados prestados no âmbito da REDE são entendidos como um processo terapêutico e de apoio social moldado para ser ativo e contínuo e que assegure a flexibilidade e sequencialidade na articulação nas unidades e equipas que a integram (artigo 3.º).

No plano individual de intervenção deve constar o diagnóstico das situações do utente, a natureza e periodicidade das intervenções multidisciplinares a promover, segundo os objetivos que para ele sejam definidos, com especificação das concretas necessidades de intervenção e encaminhamento para a unidade adequada da REDE.

D) Tipologia de serviços

A tipologia funcional da REDE é constituída pelas seguintes unidades e equipas de cuidados continuados integrados [artigos 4.º, n.º 4[700], e 8.º, n.ºs 1, alíneas a) a d)]:

- Unidades de Internamento, que prestam cuidados de saúde e de apoio social, na sequência de doença aguda ou da necessidade de prevenção de agravamento de doença crónica, focados na reabilitação, readaptação e manutenção, a pessoas que se encontrem em situação de dependência, tendo em vista a sua integração sócio familiar (artigo 8.º, n.º 3);

- Unidades de ambulatório, que integram a Unidade de Dia e de Promoção da Autonomia (artigo 8.º, n.º 4);

- Equipas hospitalares, constituídas pelas Equipas de Gestão de Altas, que consubstanciam equipas hospitalares multidisciplinares, integradas por um médico, um enfermeiro e um assistente social, sediadas nos hospitais integrados no "Sistema Regional de Saúde", responsáveis por avaliar e confirmar a proposta de referenciação dos utentes para as unidades e equipas da REDE,

700 De acordo com a renumeração introduzida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

procedendo ao encaminhamento dos pedidos de admissão através da ECL[701] (artigos 8.º, n.º 5, 17.º e 18.º);

- Equipas domiciliárias, compostas pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados (artigo 8.º, n.º 6).

No caso específico das unidades de internamento, estas desdobram-se em (artigo 8.º, n.º 2):

- Unidades de Convalescença: unidades independentes, integradas num hospital, ou noutra instituição, articulada com um hospital, para prestar tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva e para cuidados clínicos de reabilitação, na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação do processo crónico. Têm por finalidade a estabilização clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral da pessoa com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável e que não necessita de cuidados hospitalares de agudos, destinando-se a internamentos com previsibilidade até 30 dias consecutivos por cada admissão (artigo 9.º, n.ºs 1, 2 e 3);

- Unidades de Média Duração e Reabilitação: unidades de carácter temporário, com espaço físico próprio, articuladas com o hospital de agudos para a prestação de cuidados clínicos, de reabilitação e de apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico crónico, a pessoas com perda transitória de autonomia preferencialmente recuperável. Têm por finalidade a estabilização clínica, a avaliação e a reabilitação integral das pessoas que se encontrem na situação descrita e destinam-se a internamentos com uma previsibilidade superior a 30 dias e inferior a 90 dias consecutivos por cada admissão (artigo 11.º, n.ºs 1, 2 e 3);

- Unidades de Longa[702] Duração e Manutenção (ULDM): unidades de carácter temporário, com espaço físico próprio, para prestação pública de apoio social e cuidados de saúde de manutenção a pessoas com doença ou processos crónicos, com diferentes níveis de dependência e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio[703]. Têm por finalidade proporcionar cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida, por um período de internamento superior a 90 dias consecutivos,

---

[701] Constituem equipas hospitalares multidisciplinares sediadas nos hospitais integrados no "Sistema Regional de Saúde", que avaliam e confirmam a proposta de referenciação dos utentes para as unidades e equipas da REDE.

[702] Diferente de "permanente".

[703] Estas unidades podem coexistir simultaneamente com as unidades de convalescença (artigo 9.º, n.º 4).

podendo este período ser inferior em situações temporárias, decorrentes de dificuldades de apoio familiar ou necessidades de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano (artigo 13.º, n.ºs 1, 2 e 3).

O apoio prestado nestas unidades[704] traduz-se em atividades de manutenção e de estimulação, cuidados de enfermagem diários, cuidados médicos, prescrição e administração de fármacos, apoio fisiátrico periódico, cuidados de fisioterapia, reabilitação e de terapia ocupacional, animação sociocultural, higiene, conforto e alimentação, apoio no desempenho das atividades da vida diária e apoio psicossocial (artigo 14.º).

E) Acesso e ingresso dos utentes

Segundo o disposto no artigo 21.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, podem ser referenciadas para admissão em quaisquer unidades e equipas da REDE as pessoas que, entre outras situações, se encontrem com "*(...) limitação funcional, em processo de doença crónica ou na sequência de doença aguda, em fase avançada ou terminal, ao longo do ciclo de vida e com necessidades de cuidados de saúde e de apoio social*" (n.º 1)[705].

Para além das condições gerais de admissão nas várias tipologias da REDE, no caso das ULDM, o artigo 21.º da Portaria define ainda outros critérios de referenciação específicos, que compreendem as situações que impliquem (i) a prestação pública de cuidados de apoio social, (ii) continuação de cuidados de saúde e manutenção do estado funcional, que pela sua complexidade ou duração, não possam ser assegurados no domicílio e tenham necessidade de internamento num período superior a 90 dias consecutivos que requeiram cuidados médicos regulares e cuidados de enfermagem permanentes, (iii) reabilitação funcional de manutenção, (iv) internamento em situações temporárias por dificuldade de apoio familiar e necessidade de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano [n.º 5, alíneas a), b) e c)].

Face aos seus objetivos e finalidades, não são admitidas na REDE as pessoas [artigo 21.º, n.º 8, alíneas a) a e)]:

- Com episódio de doença em fase aguda;

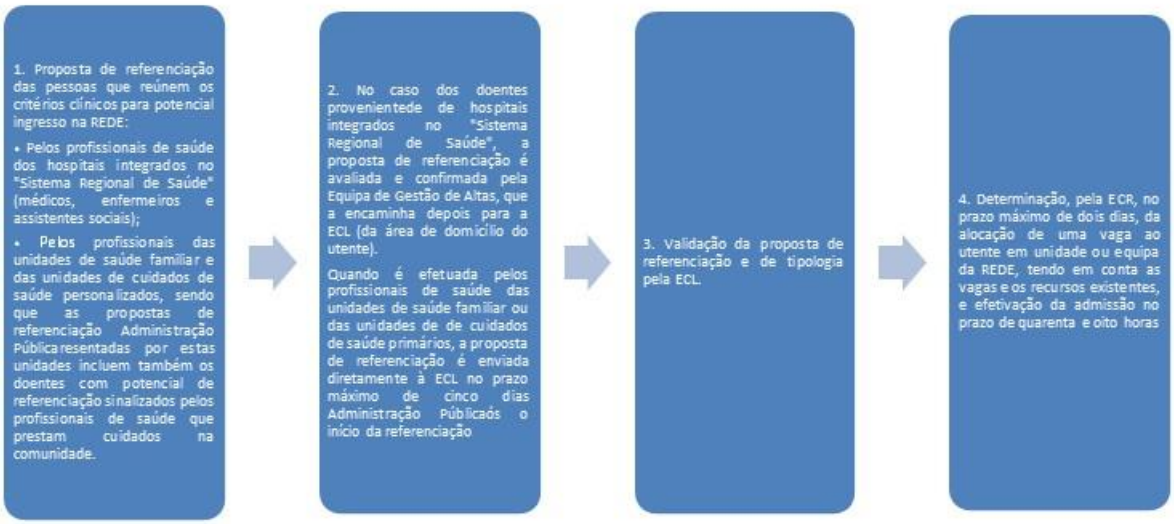
---

[704] Cuja gestão está a cargo de um técnico da área da saúde ou da área psicossocial (artigo 14.º).

[705] São também condições gerais de admissão em todas as tipologias da REDE as sintomatologias e quadros clínicos elencados no n.º 2, alíneas a) a f), do mesmo artigo 21.º da Portaria, a saber: (i) a alimentação entérica; (ii) o tratamento de úlceras de pressão e ou feridas; (iii) a manutenção e tratamento de estomas; (iii) a terapêutica parentérica; (iv) as medidas de suporte respiratório, designadamente, a oxigenoterapia ou a ventilação assistida não invasiva; (v) o ajuste terapêutico e ou de administração de terapêutica, com supervisão continuada.

- Com necessidade exclusiva de apoio social;
- Cujo objeto de internamento seja o estudo de diagnóstico;
- Cujo regime terapêutico inclua antibióticos de uso exclusivo hospitalar; e
- Com necessidades de cuidados paliativos.

De acordo com o estabelecido nos artigos 22.º e 23.º, o processo de referenciação e admissão na REDE obedece, em traços gerais, à seguinte tramitação:

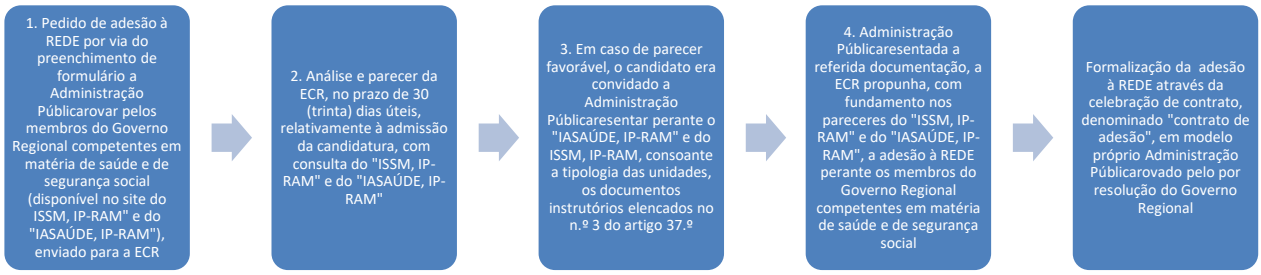


Entre outros dados[706], a proposta de referenciação deve indicar a avaliação médica, de enfermagem, do serviço social e qualquer outra informação relevante, assim como a tipologia de cuidados da REDE adequada ao caso concreto [artigo 22.º, n.º 1, alíneas d) e e)].

[706] Que compreendem o diagnóstico principal segundo a CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DA DOENÇA, o registo de comorbilidades, a classificação do grau de funcionalidade segundo a CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE, a avaliação médica, de enfermagem, do serviço social e qualquer outra informação relevante [artigo 22.º, n.º 1, alínea e)].

Nas situações em que o utente é proveniente da comunidade, mormente, do domicílio, a referenciação para a REDE é cometida e assegurada, com as devidas adaptações, pelos profissionais das unidades de saúde familiar e das unidades de cuidados de saúde personalizados, sendo seguido, em tudo o mais, o procedimento acima esquematizado (artigo 22.º, n.º 4).

A admissão dos utentes nas unidades e equipas da REDE depende do seu prévio consentimento[707], a obter pela ECL, à qual, quando esteja em causa o ingresso numa unidade de longa duração e manutenção, cabe também nessa fase promover a outorga do termo de aceitação da comparticipação aplicável e prestar a informação sobre a necessidade de celebração de contrato com a entidade gestora ou promotora da ULDM selecionada (artigo 23.º, n.ºs 4 e 5).



F) Organização, funcionamento e instrumentos de utilização comum

De acordo com o estabelecido na Portaria n.º 234/2018, as unidades da REDE são criadas por despacho dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e segurança social, mediante proposta da ECR, a partir da adaptação ou reconversão das estruturas já existentes, ou a criar, e vocacionadas para dar resposta aos objetivos da Rede de Cuidados Continuados Integrados[708] (artigo 26.º).

O funcionamento destas unidades deve constar de regulamento interno próprio, cuja elaboração fica a cargo das entidades promotoras ou gestoras, que são responsáveis pela sua submissão a aprovação da ECR antes do início da atividade[709] [710], devendo ter disponível e em local visível informação sobre a existência do mesmo, assim como, entre outros elementos, sobre a licença ou autorização de funcionamento [artigos 28.º e 31.º, n.ºs 1, alíneas h) e a), respetivamente].

---

[707] Caso não seja possível obter o prévio consentimento informado do utente ou dos seus familiares, este pode ser prestado pelo respetivo representante legal.

[708] Esta regra aplica-se igualmente às equipas de cuidados continuados integrados.

[709] Do qual devem constar os elementos enunciados no n.º 1 do artigo 28.º da Portaria.

[710] A sua aprovação pela ECR deve ter lugar no prazo de 30 dias úteis, contados da data de receção.

A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, assenta a gestão global da REDE num sistema centralizado de informação sob a responsabilidade inicial da ECR e que deve ser permanentemente atualizado pelas ECL, pelas unidades e pelas equipas da REDE [artigos 6.º, n.º 1, alínea j), 7.º, n.º 1, alínea m), 27.º, e 30.º].

Segundo este Regulamento, em cada unidade[711] é obrigatória a existência, em suporte informático, ou em papel, do denominado processo individual de cuidados continuados (PICC) para cada utente, que deverá incluir toda a informação e histórico relevante para efeitos do respetivo tratamento, nomeadamente as observações, prescrições, administração de terapêutica, e a prestação de serviços e cuidados, com a identificação da data e hora da sua realização e do respetivo autor (artigo 30.º, n.ºs 1 e 2).

G) Adesão das entidades promotoras e gestoras

Segundo o regime definido na Portaria 234/2018 e vigente no período abrangido pela auditoria[712], a adesão à REDE por parte das entidades promotoras e gestoras que ainda não a integrassem encontrava-se sujeita ao seguinte procedimento:

- Pedido de adesão (artigo 36.º)

Formalização do pedido de adesão pelas entidades interessadas, mediante o preenchimento de formulário próprio, a aprovar por despacho dos membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas da saúde e da segurança social, disponibilizado no sítio da Internet do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAÚDE, IP-RAM"[713], e sua entrega na ECR[714].

- Processo de adesão e instrução do processo (artigos 37.º e 38.º)

---

[711] Assim como em cada equipa que integra a REDE.

[712] Correspondente à versão originária da Portaria, com as alterações inseridas pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de junho.

[713] No âmbito da auditoria não foi identificada a existência de um formulário de candidatura aprovado nos termos definidos na Portaria 234/2018. Só o sítio institucional do "ISSM, IP-RAM" na Internet é que faculta um modelo de formulário para o pedido de adesão à REDE.

[714] Com as alterações introduzidas à Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, as funções atribuídas à ECR em matéria de receção e análise da candidatura de adesão à REDE foram cometidas à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, cujo sítio institucional na internet deveria disponibilizar o formulário do pedido de adesão à REDE.

Apreciação do pedido de adesão pela ECR, que devia emitir parecer sobre a admissão da candidatura no prazo de 30 dias contados da data da sua receção, promovendo a participação do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAÚDE, IP-RAM" nas decisões a tomar.

Sendo emitido parecer favorável, entrega, pelas entidades promotoras e gestoras, da documentação técnica exigida junto do "IASAÚDE, IP-RAM" e do "ISSM, IP-RAM", conforme a tipologia das unidades e consonância com a legislação aplicável.

- Decisão (artigo 39.º)

Decisão sobre a adesão pelos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e segurança social, mediante proposta da ECR e fundamentada nos pareceres favoráveis do "ISSM, IP-RAM" e do "IASAÚDE, IP-RAM"[715].

- Celebração de contrato (artigo 40.º)

Formalização da adesão através da celebração de contrato, em modelo próprio, a aprovar por resolução do Conselho do Governo Regional[716].

No caso das ULDM, a Portaria estabelece que o contrato é celebrado entre a entidade aderente, o "IASAÚDE, IP-RAM" e o "ISSM, IP-RAM" (n.º 3), prevendo também a intervenção da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania como outorgante nas situações em que os encargos com a prestação pública de apoio social não possam ser suportados pelo orçamento do "ISSM, IP-RAM" (artigo 56.º).

O contrato de adesão define os termos e as condições gerais e especiais de prestação pública de cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social a pessoas em situação e dependência com perda parcial ou total de autonomia, estabelecendo nomeadamente (i) as obrigações e deveres das partes, (ii) o regime de monitorização da execução contratual, (iii) o montante a pagar à entidade prestadora e os direitos dos utentes, fixando em anexo (iv) as condições específicas para a UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO, (v) as camas contratualizadas, (vi) os dias de internamento e os pagamentos à entidade, (vii) os indicadores de resultados e incentivos, (viii) a tramitação do processo de pagamento e (ix) os recursos humanos a afetar à unidade.

---

[715] Com as alterações inseridas na Portaria n.º 234/2018 pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, a decisão sobre a admissão à REDE passou a depender também de parecer a emitir pela Direção Regional de Saúde (artigo 39.º).

[716] A primeira versão desta minuta contratual foi aprovada pela Resolução n.º 398/2019, de 2 de julho, posteriormente revogada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 410/2022, de 27 de maio, que aprovou uma nova minuta de contrato para a tipologia de ULDM a celebrar com as entidades gestoras e promotoras.

Acolhendo a solução preconizada na Resolução do Conselho do Governo n.º 412/2019, de 2 de julho[717], o referido modelo contratual inclui ainda uma cláusula que admite a concessão, à entidade gestora ou promotora, de um período de transição de até 180 (cento e oitenta) dias a contar da data da outorga do contrato de adesão à REDE para efeitos de reconversão e adaptação da unidade às exigências da REDE, nos termos e condições a definir através de um protocolo de cooperação a celebrar entre as entidades cooperantes.

➢ Acompanhamento do processo de contratualização

A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na versão introduzida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, atribuiu a competência para acompanhamento interno do processo de contratualização ao "IASAÚDE, IP-RAM" e ao "ISSM, IP-RAM", de acordo com a tipologia da Unidade. O acompanhamento externo[718] foi cometido à "Comissão Técnica"[719] criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (artigo 40.º-C), sendo que, com a extinção desta estrutura, operada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, tais funções foram assumidas pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, criada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2021/M, de 4 de agosto[720] [721].

Em matéria de acompanhamento contratual, a Portaria n.º 234/2018 sujeitou ainda as unidades da REDE a um processo periódico de avaliação pela ECR nos termos a regulamentar por

---

[717] Publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 2 de julho de 2019.

[718] Que compreende as funções de: (i) acompanhar o processo de contratualização e apuramento de resultados, (ii) de receber informação e analisar as conclusões da avaliação anual e (iii) de mediar os eventuais conflitos entre o IASAÚDE, IP-RAM, o "ISSM, IP-RAM" e a unidade prestadora de cuidados (artigo 40.º-C, n.º 2).

[719] Com a incumbência de (i) concretizar, acompanhar e avaliar o modelo de contrato próprio previsto no artigo 40.º da Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, (ii) de avaliar propostas ou iniciativas que contribuíssem para a sustentabilidade da REDE, bem como (iii) de criar mecanismos de cooperação e comunicação com as estruturas responsáveis pela coordenação da REDE.

[720] Através da alteração introduzida pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, a coordenação estratégica da REDE foi expressamente atribuída à DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, não tendo, no entanto, a redação conferida ao artigo 40.º-C sido atualizada no sentido de cometer o acompanhamento e monitorização externa da contratualização àquele organismo executivo.

[721] Na versão inicial da minuta de contrato-programa o n.º 2 da Cláusula IX identificava a "Comissão Técnica" como a entidade competente para acompanhar e monitorizar o contrato de adesão, enquanto na alínea c) da Cláusula IV determinava igualmente a competência do IASAÚDE, IP-RAM e do "ISSM, IP-RAM" para "[m]onitorizar e avaliar os procedimentos e os resultados da atividade desenvolvida pela Unidade (...)".

Na redação aprovada em 2022, a Cláusula IX da minuta do contrato de adesão passou a ditar que o acompanhamento e monitorização da sua execução é realizada pela DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE, podendo ainda a "[a] Unidade (...) ser sujeita a auditorias técnicas e financeiras pelos competentes serviços da SRS e da SRIC que, para o efeito, poderão recorrer a serviços externos".

despacho dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e segurança social (artigo 33.º).

H) Financiamento

À luz da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, o financiamento das ULDM não públicas é repartido pelos setores da saúde e da segurança social, consoante a tipologia dos cuidados prestados (artigos 41.º e 42.º), sendo:

→ os encargos com a prestação pública de cuidados continuados de saúde da responsabilidade do "IASAÚDE, IP-RAM" (artigo 42.º, n.º 4); e

→ os encargos com a prestação pública de apoio social da responsabilidade do "ISSM, IP-RAM" (artigo 42.º, n.º 4), que assume também a totalidade dos encargos decorrentes da utilização de fraldas, valor que é fixado por dia efetivo de internamento e por utente, nos termos da tabela em anexo à Portaria (artigo 44.º) [722] [723].

Os "preços" da prestação pública dos cuidados de saúde e de apoio social nas ULDM não públicas são fixados por dia e por utente (artigos 43.º, n.º 2, e 48.º), sendo o valor correspondente aos encargos decorrentes da prestação pública de cuidados de saúde diretamente transferido pelo "IASAÚDE, IP-RAM" a favor da entidade gestora ou promotora da unidade.

Por seu turno, os encargos decorrentes da prestação pública de apoio social são assumidos diretamente pelo utente, que tem direito à comparticipação pelo "ISSM, IP-RAM" em função do valor dos respetivos rendimentos (artigos 42.º, n.º 5, e 45.º a 51.º)[724].

[722] Neste tipo de unidade não pode ser exigida ao utente qualquer quantia relacionada com a utilização de fraldas (artigo 44.º, n.º 2, da Portaria).

[723] Contudo, o artigo 56.º, n.º 1, da Portaria n.º 234/2028, de 20 de julho, albergou uma norma transitória, onde ficou salvaguardado que os encargos financeiros da responsabilidade do "ISSM, IP-RAM" previstos no artigo 45.º, correspondentes à comparticipação da segurança social, que não pudessem ser assumidos pelo orçamento daquele organismo, por inexistência de dotação orçamental, seriam suportados pela Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, através das dotações atribuídas pelo orçamento da Região Autónoma da Madeira. Nessa situação, o contrato de adesão seria formalizado entre a entidade gestora ou promotora, o IASAÚDE, IP-RAM, o "ISSM, IP-RAM" e aquele departamento do executivo regional.

[724] Nos termos do artigo 48.º, n.º 2, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na redação introduzida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, nas ULDM, o valor a pagar pelo utente corresponde a 85% do seu rendimento mensal (quando na versão originária aludia ao rendimento per capita).

O montante comparticipado pelo "ISSM, IP-RAM"[725] é transferido diretamente para a entidade gestora ou promotora da unidade (artigo 45.º, n.º 3), sendo o valor remanescente cobrado por essa entidade ao utente, ao abrigo do termo de aceitação e do contrato de prestação de serviços outorgado aquando da admissão na UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO (artigos 23.º, n.º 5, e 48.º, n.ºs 8 e 9).

A instrução do processo do utente com vista ao apuramento dos rendimentos deve ser efetuada pelo representante da segurança social na ECL, cabendo-lhe calcular o valor diário a pagar pelo apoio social e o montante da eventual comparticipação da segurança social (artigo 50.º).

A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, prevê que o valor a pagar pelo utente deve ser revisto sempre que ocorra a renovação da prova de rendimentos feita no início de cada ano civil, determinando a cessação da comparticipação da segurança social nas situações em que deixarem de se verificar as condições que deram lugar ao seu pagamento e/ou não seja renovada a prova anual de rendimentos (artigos 51.º, 52.º e 53.º).

O artigo 40.º-B da Portaria, inserido pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, veio prever que a entidade promotora e gestora de UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO tem direito, a título de incentivo de desempenho, a uma remuneração adicional, a ser paga no final de cada ano de vigência do contrato.

Este incentivo corresponde a um custo médio adicional para implementação de medidas de prevenção de úlceras de pressão e quedas, apurado por dia e por doente. A atribuição dos incentivos depende da avaliação do grau de cumprimento dos indicadores de resultados, conforme os intervalos de referência e variações aceitáveis, constantes do ponto 1 do Anexo II da Portaria[726] [727].

Neste domínio está prevista a realização de auditorias clínicas pelo "IASAÚDE, IP-RAM", com o objetivo de verificar o cumprimento dos resultados (artigo 40.º-B, n.º 3).

I) Instalações e funcionamento das unidades da REDE

---

[725] Com a alteração inserida pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, o artigo 45.º, n.º 2, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, passou a determinar que o valor da comparticipação da segurança social corresponde ao diferencial entre os encargos com a prestação pública de apoio social e o valor a pagar pelo utente, calculado através da seguinte fórmula: [(valor fixo da diária de internamento por utente x o n.º de dias efetivos de internamento do mês) - o valor a pagar pelo utente, apurado nos termos do artigo 48.º].

[726] O incentivo tem como valor máximo o correspondente ao produto do valor do incentivo utente/dia pelo número de dias de internamento realizados.

[727] Os indicadores são apurados pelo "IASAÚDE, IP-RAM", segundo as regras de cálculo aprovadas na metodologia de contratualização para a REDE [artigo 40.º-B, n.º 1, alínea c)].

A possibilidade de adesão à REDE envolve a necessidade de o estabelecimento cumprir um conjunto uniforme de exigências destinadas a garantir a qualidade e o rigor técnico dos serviços prestados.

Entre elas sobressaem as relativas ao licenciamento, fiscalização e funcionamento das unidades, preconizando o artigo 35.º, n.º 1, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que "[a]*s instalações das unidades da REDE devem estar em conformidade com a legislação comunitária, nacional e regional vigente.*" (n.º 1).

Na redação inicialmente conferida ao seu n.º 3, este artigo mandava aplicar o estabelecido na Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro[728], no tocante à definição e caracterização dos espaços necessários ao desenvolvimento das atividades das unidades, assim como das condições de funcionamento[729].

Dispondo esta Portaria que as instalações das unidades estavam sujeitas à legislação vigente em matéria de licenciamento de construção e autorização de utilização, nessa sede tinham-se nomeadamente por aplicáveis as regras do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, que aprova o regime Jurídico da Urbanização e Edificação - RJUE, adaptado à RAM pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 37/2006/M, de 18 de agosto, assim como os demais regulamentos municipais aplicáveis.

A Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, remeteu a definição do regime jurídico do licenciamento e fiscalização das unidades da REDE para diploma próprio (artigo 35.º, n.º 2), determinando, a título transitório, na versão originária do artigo 54.º que até à sua entrada em vigor,

---

[728] A Portaria em causa - que estabelece as condições de instalação e funcionamento das unidades da RNCCI, nos termos preconizados pelo artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho - preceitua expressamente que "[a]s instalações de unidades da RNCCI devem estar em conformidade com a legislação nacional e comunitária vigente (...)" e que, sem prejuízo do que nela se dispõe, "[a]o licenciamento de construção e autorização de utilização é aplicável a legislação em vigor (...)" (artigos 1.º, n.º 1, e 3.º, n.ºs 3 e 4).

[729] Com a alteração introduzida pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, este inciso passou a prever que essa regulação seria fixada por portaria dos membros do Governo Regional competentes em razão da matéria em causa, tendo sido igualmente conferida nova redação ao seu n.º 4, que veio estabelecer que, até à publicação da aludida portaria, a celebração de contratos de adesão à REDE dependia da observância das condições gerais de funcionamento e do cumprimento dos requisitos constantes das Recomendações sobre as Condições mínimas das Instalações, Equipamentos e Funcionamento das Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados emitidas pela Coordenação da REDE, a cargo da DIREÇÃO REGIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS E LONGEVIDADE.

a competência para emitir a autorização de funcionamento incumbia ao "IASAÚDE, IP-RAM", mediante parecer prévio da ECR e do "ISSM, IP-RAM"[730].

Por força da remissão genérica para a legislação aplicável nesta matéria, no caso das entidades gestoras e promotoras que revistam a natureza jurídica de instituições particulares de solidariedade social, releva também o disposto no Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, que define o regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, em particular os Capítulos II e III (artigos 6.º a 23.º), que regulam o *"Licenciamento ou autorização da construção"* e o *"Licenciamento da atividade"*.

[730] Com a alteração inserida pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de junho, este artigo passou a prever que até à aprovação do mencionado regime de licenciamento, a regularidade do funcionamento das unidades da REDE é comprovada através de autorização de funcionamento emitida pela Direção Regional de Saúde de acordo com a minuta anexa à Portaria, em sintonia com as Recomendações sobre as Condições mínimas das Instalações, Equipamentos e Funcionamento das Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados emitidas pela Coordenação da REDE (n.º 1).

IV. Relação de contratos-programa celebrados no âmbito da REDE regional entre 2019 e 2021

(em Euros)

Entidade	Ano do contrato	Programação Anual					Montante Pago			
		2019	2020	2021	Anos Seguintes	Total	2019	2020	2021	Total
Associação Atalaia *Living Care*	2019	2 300 845,28	5 525 056,10	5 525 056,10	3 193 936,54	16 544 894,02	1 105 228,68	4 605 730,32	4 786 333,67	10 497 292,67
	2020	0,00	111 197,00	1 198 058,00	0,00	1 309 255,00	0,00	0,00	815 377,36	815 377,36
	2021	0,00	0,00	111 197,00	3 820 155,00	3 931 352,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	2 300 845,28	5 636 253,10	6 834 311,10	7 014 091,54	21 785 501,02	1 105 228,68	4 605 730,32	5 601 711,03	11 312 670,03
Dillectus, Residências Assistidas, SA	2019	1 362 618,00	869 238,90	0,00	0,00	2 231 856,90	887 266,60	777 691,06	0,00	1 664 957,66
	2020	0,00	297 003,60	881 325,90	0,00	1 178 329,50	0,00	145 092,60	736 617,99	881 710,59
	2021	0,00	0,00	297 003,60	3 241 213,20	3 538 216,80	0,00	0,00	149 316,07	149 316,07
	Total	1 362 618,00	1 166 242,50	1 178 329,50	3 241 213,20	6 948 403,20	887 266,60	922 783,66	885 934,06	2 695 984,32
Lar D'Ajuda – Lar e Centro de Dia, Sociedade Unipessoal, Lda.	2020	0,00	198 002,40	587 550,60	0,00	785 553,00	0,00	129 132,00	526 001,07	655 133,07
	2021	0,00	0,00	198 002,40	2 160 808,80	2 358 811,20	0,00	0,00	101 767,86	101 767,86
	Total	0,00	198 002,40	785 553,00	2 160 808,80	3 144 364,20	0,00	129 132,00	627 768,93	756 900,93
Instituto São João de Deus – Casa de Saúde São João de Deus	2020	0,00	53 374,56	575 067,84	0,00	628 442,40	0,00	0,00	513 110,46	513 110,46
	2021	0,00	0,00	53 374,56	1 833 674,40	1 887 048,96	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	53 374,56	628 442,40	1 833 674,40	2 515 491,36	0,00	0,00	513 110,46	513 110,46

Entidade	Ano do contrato	Programação Anual					Montante Pago			
		2019	2020	2021	Anos Seguintes	Total	2019	2020	2021	Total
Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus – Casa de Saúde Câmara Pestana	2021	0,00	0,00	96 275,08	1 633 519,80	1 729 794,88	0,00	0,00	19 746,68	19 746,68
	Total	0,00	0,00	96 275,08	1 633 519,80	1 729 794,88	0,00	0,00	19 746,68	19 746,68
Total geral		3 663 463,28	7 053 872,56	9 522 911,08	15 883 307,74	36 123 554,66	1 992 495,28	5 657 645,98	7 648 271,16	15 298 412,42

V. Execução detalhada dos pagamentos pelas diferentes rubricas

(em Euros)

Contrato n.º 292/2020 (211 camas)				
Rubrica	2019	2020	2021	Total
Cuidados de Saúde	182 732,48	2 760 767,52	2 552 098,56	5 495 598,56
Apoio Social	922 496,24	1 786 852,68	1 928 173,55	4 637 522,47
Fraldas		58 110,12	121 225,52	179 335,64
Incentivos			184 836,00	184 836,00
Pagamentos RAM	1 105 228,72	4 605 730,32	4 786 333,63	10 497 292,67
Pagamentos Utentes		870 963,05	1 004 550,21	1 875 513,26
Total	1 105 228,72	5 476 693,37	5 790 883,84	12 372 805,93

Contrato n.º 332/2020 (50 camas)				
Rubrica	2019	2020	2021	Total
Cuidados de Saúde			462 583,64	462 583,64
Apoio Social		6 161,74	325 680,98	331 842,72
Fraldas			20 951,00	20 951,00
Incentivos				
Pagamentos RAM		6 161,74	809 215,62	815 377,36
Pagamentos Utentes			178 400,18	178 400,18
Total		6161,74	987 615,80	993 777,54
Total dos 2 contratos	1 105 228,72	5 482 855,11	6 778 499,64	13 366 583,47

VI. Pagamento/financiamento dos cuidados de saúde no período de transição e respetivos responsáveis

Fatura				PAP	
N.º	Data	Mês	Valor	Parecer	Decisão
FA 2019/35	2019-09-02	Agosto 2019	31 285,20€	LF	HJ e JM
FA 2019/44	2019-10-02	Setembro 2019	55 506,00€	Não há parecer	HJ e BG
FA 2019/48	2019-11-04	Outubro 2019	95 941,28€	GB	BG e BF
FA 2019/54	2019-12-03	Novembro 2019	25 700,96€	GB	HJ e BF
FA 2019/60	2019-12-04	Novembro 2019	24 759,04€	GB	HJ e BF
FA 2019/62	2019-12-04	Novembro 2019	25 230,00€	GB	HJ e BF
FA 2019/63	2019-12-04	Novembro 2019	25 095,44€	GB	HJ e BF
FA 2019/64	2019-12-04	Novembro 2019	8 746,40€	GB	HJ e BF
FA 2019/66	2019-12-05	Novembro 2019	25 970,08€	GB	HJ e BF
FA 2019/68	2019-12-05	Novembro 2019	26 171,92€	GB	HJ e BF
FA 2019/70	2019-12-05	Novembro 2019	23 951,68€	GB	HJ e BF
FA 2019/72	2019-12-05	Novembro 2019	24 018,96€	GB	HJ e BF
FAA 2020/2	2020-01-08	Dezembro 2019	214 825,04€	GB	BG e BF
NCAL 2020/2	2020-02-07	Dezembro 2019 - Retificação da Fatura FAA 2020/2	470,96€	GB	BG e BF
FAA 2020/16	2020-02-06	Janeiro 2020	214 858,68€	GB	BG e BF
FAA 2020/26	2020-03-04	Fevereiro 2020	204 161,16€	BF	HJ e BF
NCAL 2020/7	2020-05-05	Fevereiro 2020 - Retificação da Fatura FAA 2020/26	67,28€	GB	HJ e BF
FAA2020/36	2020-04-06	Março 2020	217 650,80€	GB	HJ e BF
FAA2020/47	2020-05-04	Abril 2020	208 399,80€	GB	HJ e BF
Total			1 451 734,20€		

Legenda dos responsáveis:

Sigla	Nome	Cargo
HJ	Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus	Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
JM	João Carlos Barros de Mendonça	Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
BG	Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia	Vice-Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
BF	Bruno Alexandre Ornelas de Freitas	Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
GB	Graça da Conceição Figueira de Barros	Diretora da Unidade Operacional de Gestão Financeira do "IASAÚDE, IP-RAM"
LF	Luis Miguel Pinto Correia Velosa Freitas	Diretor da Unidade Operacional de Gestão Financeira do "IASAÚDE, IP-RAM"

VII. Pagamentos/financiamentos dos cuidados de saúde entre agosto de 2020 e novembro de 2021 e respetivos responsáveis[731]

Contrato n.º 292/2020

Fatura				PAP			
N.º	Data	Descrição	Valor	N.º	Data	Valor	Responsável
FAA 2020/97	04/09/2020	Agosto de 2020	216 439,76€	G-APG/0001060	20/10/2020	216 439,76€	HJ e BF
FAA 2020/111	07/10/2020	Setembro de 2020	210 552,76€	G-APG/0001219	20/11/2020	210 552,76€	BF e MA
FAA 2020/126	06/11/2020	Outubro de 2020	216 338,84€	G-APG/0001456	28/12/2020	429 717,36€	BF e MA
FAA 2020/142	03/12/2020	Novembro de 2020	213 378,52€				
NCAL 2021/3	19/01/2021	Novembro 2020 - Retificação da Fatura FAA 2020/142	-4 036,80€	G-APG/0000032	23/02/2021	-4 036,80€	BF e MA
FAA 2021/1	07/01/2021	Dezembro de 2020	222 730,44€	G-APG/0000007	28/01/2021	222 730,44€	BF e MA
FAA 2021/16	05/02/2021	Janeiro de 2021	216 204,28€	G-APG/0000032	23/02/2021	216 204,28€	BF e MA
FAA 2021/37	03/03/2021	Fevereiro de 2021	189 796,88€	G-APG/0000161	22/03/2021	189 796,88€	BF e MA
FAA 2021/60	08/04/2021	Março de 2021	217 247,12€	G-APG/0000353	23/04/2021	217 247,12€	BF e MA
FAA 2021/73	06/05/2021	Abril de 2021	211 561,96€	G-APG/0000441	26/05/2021	211 561,96€	BF e MA

[731] A faturação referente a dezembro de 2021 não está refletida no quadro, pois o respetivo pagamento foi efetuado em 2022, ou seja, fora do período em análise.

Fatura				PAP			
N.º	Data	Descrição	Valor	N.º	Data	Valor	Responsável
FAA 2021/92	02/06/2021	Maio de 2021	218 088,12€	G-APG/0000537	24/06/2021	218 088,12€	BF e MA
FAA 2021/115	05/07/2021	Junho de 2021	211 158,28€	G-APG/0000659	21/07/2021	211 158,28€	BF e MA
FAA 2021/137	03/08/2021	Julho de 2021	215 901,52€	G-APG/0000812	23/08/2021	215 901,52€	MC e BF
		Total	2 555 361,68€			2 555 361,68€	

Contrato n.º 332/2020

Fatura				PAP			
N.º	Data	Descrição	Valor	N.º	Data	Valor	Responsável
FAA 2020/97	08/02/2021	Janeiro de 2021	15 642,60€	G-APG/0000040	23/02/2021	15 642,60€	BF e MA
FAA 2020/111	03/03/2021	Fevereiro de 2021	12 985,04€	G-APG/0000156	22/03/2021	12 985,04€	BF e MA
FAA 2020/126	06/04/2021	Março de 2021	29 670,48€	G-APG/0000352	23/04/2021	29 670,48€	BF e MA
FAA 2020/142	06/05/2021	Abril de 2021	48 912,56€	G-APG/0000435	24/05/2021	48 912,56€	BF e MA
NCAL 2021/3	02/06/2021	Maio de 2021	51 401,92€	G-APG/0000527	23/06/2021	51 401,92€	BF e MA
FAA 2021/1	02/07/2021	Junho de 2021	50 392,72€	G-APG/0000656	21/07/2021	50 392,72€	BF e MA
FAA 2021/16	03/08/2021	Julho de 2021	50 796,40€	G-APG/0000805	20/08/2021	50 796,40€	BF e MC
FAA 2021/37	02/09/2021	Agosto de 2021	51 872,88€	G-APG/0000938	22/09/2021	51 872,88€	BF e RF
FAA 2021/60	01/10/2021	Setembro de 2021	49 148,04€	G-APG/0001061	22/10/2021	50 157,24€	BF e GB
FAA 2021/73	11/10/2021	Setembro de 2021	1 009,20€				
FAA 2021/92	03/11/2021	Outubro de 2021	50 729,12€	G-APG/0001162	23/11/2021	50 729,12€	BF e GB
FAA 2021/115	03/12/2021	Novembro de 2021	50 022,68€	G-APG/0001327	22/12/2021	50 022,68€	GB e RF
		Total	462 583,64€			462 583,64€	

Legenda dos responsáveis:

Sigla	Nome	Cargo
HJ	Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus	Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
MA	Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade	Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
BF	Bruno Alexandre Ornelas de Freitas	Vogal e depois Presidente do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
MC	Martinho Gouveia da Câmara	Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"
RF	Rubina Nunes Silva e Freitas	Vice-Presidente do "IASAÚDE, IP-RAM"
GB	Graça da Conceição Figueira de Barros	Vogal do Conselho Diretivo do "IASAÚDE, IP-RAM"

VIII. Pagamentos/financiamentos dos apoios sociais entre agosto de 2020 e novembro de 2021 e respetivos responsáveis[732]

Contrato n.º 292/2020[733]

Faturação[734]	PAP			
	N.º	Data	Valor	Responsável
Agosto de 2020	2000004332	15/12/2020	140 894,16€	PC
	2000004498	18/12/2020	1 971,28€	DV
Setembro de 2020	2000003939	18/11/2020	144 699,20€	PC
Outubro de 2020	2000004474	18/12/2020	149 469,83€	PC
Janeiro de 2021	2000001262	20/04/2021	151 546,92€	PC
Fevereiro de 2021	2000001270	21/04/2021	131 754,84€	PC
Março de 2021	2000001838	25/05/2021	151 038,94€	PC
Abril de 2021	2000002342	23/06/2021	147 616,36€	PC
Maio de 2021	2000002760	21/07/2021	151 660,12€	PC
Junho de 2021	2000003274	25/08/2021	145 476,04€	RG
Julho de 2021	2000003700	22/09/2021	150 586,57€	RG
		Total	1 466 714,26€	

Contrato n.º 332/2020

Faturação[735]	PAP			
	N.º	Data	Valor	Responsável
Janeiro de 2021	2000000817	22/03/2021	12 661,95€	DV
Fevereiro de 2021	2000001336	26/04/2021	9 198,92€	DV

[732] A faturação referente a dezembro de 2021, não está refletida no quadro, pois o respetivo pagamento foi efetuado em 2022, ou seja, fora do período em análise.

[733] Não foi possível apurar o responsável pelos pagamentos das faturas referentes a novembro de dezembro de 2021, uma vez que as respetivas autorizações de pagamento não foram disponibilizadas.

[734] Cada mês identificado corresponde a várias faturas emitidas pela "Associação Atalaia *Living Care*".

[735] Cada mês identificado corresponde a várias faturas emitidas pela "Associação Atalaia *Living Care*".

Faturação[735]	PAP			
	N.º	Data	Valor	Responsável
Março de 2021	2000001669	17/05/2021	15 695,51€	DV
Abril de 2021	2000002134	14/06/2021	33 889,71€	DV
Maio de 2021	2000002506	06/07/2021	35 646,49€	DV
Junho de 2021	2000003067	11/08/2021	35 614,48€	DV
Julho de 2021	2000003575	14/09/2021	36 307,66€	DV
Agosto de 2021	2000003871	04/10/2021	37 343,78€	JVF
Setembro de 2021	2000004363	03/11/2021	35 940,53€	DV
Outubro de 2021	2000005373	31/12/2021	73 381,95€	RG
Novembro de 2021				
		Total	325 680,98€	

Legenda dos responsáveis:

Sigla	Nome	Cargo
PC	Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado	Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
JVF	Jorge Miguel Vale Fernandes	Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro
RG	Rogério de Andrade Gouveia	Secretário Regional das Finanças

IX. Responsáveis ouvidos em contraditório

Responsável	Cargo
Pedro Miguel Amaro de Bettencourt Calado	Ex-Vice-Presidente do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
Rogério de Andrade Gouveia	Ex-Secretário Regional das Finanças
Duarte Nuno Nunes de Freitas	Secretário Regional das Finanças
Paula Cristina Baptista Margarido	Secretária Regional de Inclusão, Trabalho e Juventude
Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade	Ex-Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania
	Ex-Secretária Regional de Inclusão e Assuntos Sociais
	Ex-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Augusta Ester Faria de Aguiar	Ex-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Nivalda Nunes da Silva Gonçalves	Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Micaela Cristina Fonseca de Freitas	Secretária Regional de Saúde e Proteção Civil
	Ex-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
André Miguel Neves Rebelo	Ex-Vice-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Cristina Isabel Gaspar Nunes do Valle	Ex-Vice-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Ana Isabel Brazão Andrade Silva	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Virgílio Paulo Vasconcelos Spínola	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Pedro Miguel de Câmara Ramos	Ex-Secretário Regional da Saúde
	Ex-Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil

Responsável	Cargo
Rubina Nunes Silva e Freitas	Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
	Ex-Vice-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Bruno Alexandre Ornelas de Freitas	Ex-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus	Ex-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
	Ex-Diretor Regional da Saúde
Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia	Diretora Regional da Saúde
	Ex-Vice-Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
	Ex-Subdiretora Regional da Saúde
	Ex-Membro da Equipa de Coordenação Regional
Graça da Conceição Figueira de Barros	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Martinho Gouveia da Câmara	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
João Carlos Barros de Mendonça	Ex-Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Ana Clara Vieira Mendonça e Silva	Diretora Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade
	Ex-Presidente da Coordenação Técnica
	Ex-Responsável pela Coordenação Técnica da REDE
	Ex-Membro da Comissão Técnica
Dulce Feliciana Alves Faria Veloza	Diretora Regional do Orçamento e Tesouro

Responsável	Cargo
Jorge Miguel Vale Fernandes	Ex-Subdiretor Regional do Orçamento e Tesouro
Maria Bernardete Olival Pita Vieira	Ex-Membro da Comissão Técnica
	Ex-Coordenadora da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados
Victor Manuel dos Santos de Oliveira	Ex-Membro da Comissão Técnica
Cátia Micaela Portela dos Santos Jardim	Membro da Equipa de Coordenação Regional
Maria da Graça Almeida Freire	Membro da Equipa de Coordenação Regional
Teresa Maria Fernandes Goes Bento	Membro da Equipa de Coordenação Regional

X. Nota de emolumentos e outros encargos

(DL n.º 66/96, de 31 de maio) (1)

AÇÃO:	Auditoria aos "Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, celebrados entre a Região Autónoma da Madeira e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde, durante o período de 2019 a 2021"
ENTIDADES FISCALIZADAS:	Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
SUJEITOS PASSIVOS:	Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM

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 (art.º 10.º) (CONTROLO SUCESSIVO E CONCOMITANTE)	CUSTO STANDARD (a)	UNIDADES DE TEMPO	
AÇÃO FORA DA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	€ 119,99	-	0,00 €
AÇÃO NA ÁREA DA RESIDÊNCIA OFICIAL:	€ 88,29	502	44.321,58 €
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 €
a) Cfr. a Resolução n.º 4/98, da 2.ª Secção do TContas, que fixa o custo *standard* por unidade de tempo (UT), que esta SRMTC também aplica. Cada UT equivale 3H30 de trabalho. b) Cfr. a Resolução n.º 3/2001, da 2.ª Secção do TContas, que esta SRMTC também aplica e que clarifica a determinação do valor de referência (VR), prevista no n.º 3 do artigo 2.º, estabelecendo 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 TContas geradora da obrigação emolumentar. O referido índice encontra-se atualmente fixado em 343,28€ pelo n.º 2.º da Portaria n.º 1553- C/2008, de 31/12 (cfr. a Circular, Série A, n.º 1347, de 12/01/2009, da Direção-Geral do Orçamento.	EMOLUMENTOS CALCULADOS:		€
	LIMITES (b)	MÁXIMO (50xVR)	17164,00 €
		MÍNIMO (5xVR)	1 716,40 €
	EMOLUMENTOS DEVIDOS:		17 164,00 €
	OUTROS ENCARGOS (N.º 3 DO ART.º 10.º)		-
	TOTAL EMOLUMENTOS E OUTROS ENCARGOS:		17 164,00 €

(1) Diploma que aprovou o Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, retificado pela Declaração de Retificação n.º 11-A/96, de 29 de junho, e na nova redação introduzida pela Lei n.º 139/99, de 28 de agosto, e pelo artigo 95.º da Lei n.º 3-B/2000, de 4 de abril

(2) Montante a repartir equitativamente entre os sujeitos passivos, de acordo com o preceituado no artigo 11.º, n.º 3, cabendo a cada um o pagamento de 8 582,00 €.

XI. Alegações produzidas em sede de contraditório

ANDERSEN

TRIBUNAL DE CONTAS

Secção Regional da Madeira

Proc. 04/2023/Aud-FS DAT – UAT 2

Excelentíssimo Senhor Doutor

Juiz Conselheiro

ASSOCIAÇÃO LINVING CARE, notificada que foi do teor do Relato, vem, ao abrigo do princípio do contrário, junto de V. Ex.ª,

DIZER

Como se segue:

(I) A ASSOCIAÇÃO:

1. A "**ASSOCIAÇÃO LIVING CARE**" é uma associação de direito privado sem fins lucrativos, (constituída ao abrigo do DL nº 119/83, de 25.2, na redação dada pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, por escritura pública celebrada a 13 de novembro de 2015), sendo uma instituição particular de solidariedade social, de duração indeterminada, a quem foi atribuído o estatuto de utilidade pública.

2. Tem como objetivo principal o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, em território nacional, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social.

3. E tem como objeto social *"o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados*

ANDERSEN

continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, na Região Autónoma da Madeira, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social".

4. Esta Associação teve o registo definitivo da alteração parcial dos estatutos de Instituição Particular de Solidariedade Social, em conformidade com o disposto no artigo 11.º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 02 de dezembro, na sua redação atual, e no Regulamento do Registo, aprovado pelo Anexo à Portaria n.º 135/2024, de 18 de abril, reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública, por despacho proferido pela Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, datado de 25 de julho de 2024.

5. O respetivo registo foi lavrado pelo averbamento n.º 01/24 à inscrição n.º 02/16, a fls. 54 do Livro de Inscrição de Instituições Particulares de Solidariedade Social, datado de 25 de julho de 2024.

6. Regendo-se pelas disposições do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social (DL nº 119/83, de 25.2, na redação dada pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11).

(II) OBJETO E SUJEITOS DA AUDITORIA

7. Tal como resulta do Relato, a presente auditoria teve como objeto os *"Acordos ou Protocolos de cooperação, com financiamento público, celebrados entre a Região Autónoma da Madeira e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante, durante o período de 2019 a 2021"*[1]

8. A qual visou verificar a legalidade e a regularidade financeira dos apoios concedidos pela RAM a entidades privadas que desenvolvem atividades relacionadas com a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social, no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE Regional).

9. Portanto, logo no seu objeto se encontra definido o âmbito temporal sobre o qual recai a auditoria

[1] Página 9 do Relato.

ANDERSEN

– 2019 a 2021.

10. Estão também definidas as entidades[2] sobre as quais recaiu a presente auditoria, a saber:

(i) Conselho do Governo Regional (enquanto autoridade administrativa);

(ii) Secretaria Regional das Finanças;

(iii) Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania;

(iv) Instituto de Segurança Social da Madeira, IP -RAM (Administração Pública regional indireta, portanto sem hierarquia com o Governo);

(v) Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil;

(vi) Instituto de Administração da Saúde, IP -RAM (Administração Pública regional indireta, portanto sem hierarquia com o Governo);

(vii) Direção Regional de Saúde (Administração Pública regional direta);

(viii) Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (Administração Pública regional direta); e

(ix) estruturas da REDE Regional de CCI (serviços administrativos integrados na Administração Pública regional direta).

11. Sendo claro que a ASSOCIAÇÃO LIVING CARE não é objeto desta auditoria[3].

12. Contudo não se poderá deixar de dizer que as notificações que foram sendo endereçadas por este tribunal à ASSOCIAÇÃO ao longo da auditoria, atento o seu teor, sugeriam que esta era entidade também auditada.

13. O que motivou, naturalmente, dúvida sobre a legitimidade e competência deste tribunal para o que vinha sendo pedido.

(III) O RELATO

14. A **auditoria** define-se como um processo sistemático, independente e documentado de obtenção de evidências, com o objetivo de as avaliar de forma objetiva.

[2] Página 10 do Relato.
[3] Página 15 do Relato

ANDERSEN

15. O propósito é verificar se os procedimentos e atividades de uma organização estão em conformidade com as leis, regulamentos e normas estabelecidas.

16. Diz respeito a entidades públicas, e neste caso, da interação entre a entidades públicas e as privadas de contratos celebrados na área da saúde.

17. A ASSOCIAÇÃO LIVING CARE tem efetivamente assinado com a RAM vários contratos nas áreas de apoio a idosos e na área da saúde, com os cuidados continuados, mas não recebe qualquer financiamento publico.

18. Do Relato refere-se que a ASSOCIAÇÃO LIVING CARE é *uma entidade privada-social financiada pelo erário público*[4].

19. **Esta caracterização é errónea**.

20. As IPSS distinguem-se, entre outras características, pelo cariz não lucrativo da sua atividade (cfr. os n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º do Estatuto das I.P.S.S., aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro), que deve orientar o seu planeamento e gestão interna.

21. Contudo, este carácter não lucrativo não impede que as IPSS tenham a possibilidade da obtenção de "resultados económicos", a qual é permitida por lei, desde que tais resultados *"(…) contribuam exclusivamente para o financiamento da concretização [de outros fins não lucrativos]."* da finalidade principal de cada IPSS (cfr. o n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 4/2020/M, de 25 de março).

22. É que no contexto das IPSS, importa distinguir os conceitos de "resultados económicos" e de "lucros".

23. Sendo certo que os resultados económicos, existindo, permitem a inexistência de financiamento através do erário público.

[4] Página 88 do Relato

ANDERSEN

24. Vejamos agora o conceito de financiamento: No que respeita à definição do conceito de *financiamento* avulta a jurisprudência comunitária.

25. Também quanto a esta matéria é determinante aquilo que tem vindo a ser decidido pelo TJUE, sendo "leading case" o acórdão de 3 de outubro de 2000, no processo n.° C- 380/98, University of Cambridge.

26. Decidiu o TJUE fixar alguns critérios para aferir do conceito de financiamento maioritariamente público, a saber:

- quantitativamente, equivalerá a mais de metade, ou seja, mais de 50% da receita da entidade (§§30-33);

- *qualitativamente, ou seja, relativamente à composição daquela base de cálculo, refere o tribunal que deverá ter-se em conta o conjunto das receitas de que beneficia a entidade, incluindo as resultantes de uma atividade comercial (§§34-36);*
- *temporalmente, ou seja, quanto ao período a ter em conta no cálculo do seu modo de financiamento e, por outro, de que modo deverão ter-se em conta as alterações que poderão surgir no decurso do processo em causa, definiu que a qualificação de um organismo como entidade adjudicante deve ser feita com base anual e o exercício orçamental em que é iniciado o processo de concurso público deve considerar-se o período mais adequado para o cálculo do modo de financiamento deste organismo.*

27. Por imperativos de segurança jurídica e de transparência, o cálculo do modo de financiamento das entidades deve efetuar-se com base em números disponíveis no início do exercício orçamental, ainda que a título de previsão.

28. Também o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quarta Secção) 26 de setembro de 2013, França c/ Comissão, decidiu o conceito de subsídio direto.

ANDERSEN

29. No ponto 18 desse acórdão refere-se o conceito de «subsídio» como devendo ser interpretado no sentido de que abrange unicamente prestações positivas.

30. Também o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção), 12 de setembro de 2013 no processo C-526/11 decidiu no seu ponto 19 no mesmo sentido. (cfr. acórdão de 1 de fevereiro de 2001, Comissão/França, C-237/99, Colet., p. I-939, n. os 39, 41, 42, 44, 48 e jurisprudência referida e acórdão de 10 de novembro de 1998, BFI Holding, C-360/96, Colet., p. I-6821, n.ºs 62 e 63).

31. Também o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção) 3 de Outubro de 2000 no processo C-380/98, UNIVERSITY OF CAMBRIDGE c/ H. M. Treasury, refere que a expressão *«financiada... por [uma ou várias entidades adjudicantes]»*, constante do artigo 1.°, alínea b), deve ser interpretada no sentido de que abrange as bolsas ou subvenções concedidas por uma ou várias entidades adjudicantes para promoção de trabalhos de investigação e as bolsas destinadas a estudantes pagas às universidades pelas autoridades regionais com o ensino a seu cargo e que abrangem os custos de escolaridade de estudantes individualmente designados.

32. De acordo com tal acórdão não constituem, ao invés, financiamento público para efeito das referidas diretivas os pagamentos efetuados por uma ou várias entidades adjudicantes quer **no âmbito de um contrato de prestação de serviços** que abranja trabalhos de investigação, quer como contrapartida da prestação de outros serviços, tais como perícias ou organização de conferências.

33. Assim, **apenas as prestações de financiamento ou de apoio, mediante auxílio financeiro sem contraprestação específica**, das atividades da entidade em causa poderão qualificar-se de «financiamento público».

34. **Donde se conclui que prestações que consistem em contrapartida contratual não é considerado financiamento**.

ANDERSEN

35. **As prestações contratuais que são montantes pagos por uma ou várias entidades constituem a contrapartida de prestações contratuais e não são financiamento.**

36. O conceito amplo de subsídio: qualquer vantagem económica ou vantagem suscetível de avaliação pecuniária, que seja atribuída ou concedida sem a exigência de uma contraprestação específica ao beneficiário (p. ex., a concessão de benefícios fiscais poderá ser qualificada como um subsídio – Acórdão do TJUE, de 26/9/2013, França/Comissão, Processo C-115/12)

37. Também na jurisprudência nacional este entendimento prevalece.

38. Veja-se o Acórdão TCA Sul: de 10.10.2019, Processo nº 836/19.9BELSB, que decidiu que apenas o financiamento da atividade social que uma associação desenvolve, eu seja feito com subsídios estatais, está, nos termos do artigo 34º do DL nº 119/83, de 25.2, na redação conferida pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, sujeita ao poder de inspeção, auditoria e fiscalização, por parte do Estado, que pode, para o efeito, ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

39. Diz o art 34º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social o seguinte:

1 — O Estado, através dos seus órgãos e serviços competentes, nos termos da lei geral, exerce os poderes de inspeção, auditoria e fiscalização sobre as instituições incluídas no âmbito de aplicação do presente Estatuto, podendo para o efeito ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

2 — Os poderes de fiscalização são exercidos pelos serviços competentes do ministério responsável pela área da segurança social, nos exatos termos definidos nos respetivos estatutos, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos no respeito pela lei.

3 — Para além da notificação em sede de audiência prévia, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, os serviços competentes devem comunicar ao órgão de administração da instituição os resultados das ações de fiscalização e de inspeção desenvolvidas, incluindo as recomendações adequadas à supressão das irregularidades e deficiências verificadas.

ANDERSEN

4 — Os mecanismos adequados à articulação entre o ministério responsável pela área da segurança social e os outros Ministérios são definidos por portaria dos respetivos membros do Governo, com competência para o efeito.

40. A ASSOCIAÇÃO LIVING CARE é uma prestadora de serviços nos vários contratos, estabelecidos mediante a fixação de um determinado valor por dia e por cada utente a quem tais serviços são prestados.

41. Não recebe subsídios, como já se referiu, o que aufere é o pagamento de serviços prestados, que são tabelados e convencionados, dentro de uma política social de apoio a idosos e não subsídios de apoio à exploração.

42. Não se conhece a base desta auditoria, o mapa de trabalhos ou o seu cronograma, mas, por certo, não estaria nunca desenhado que se tratava de uma oportunidade para apresentar uma associação como violadora de princípios e com ilegalidades.

43. Fazendo com que mais de 90 % do teor das páginas 88 a 217 do relato desta auditoria fiquem consignados a opiniões, todas elas negativas, a partes e notas de rodapé sobre uma IPSS que presta serviços à RAM e aos utentes e que é a maior da Ilha da Madeira, num relato extremamente subjetivo sobre políticas de saúde que contrasta com a objetividade que se espera do que é emanado do Tribunal de Contas.

44. Parecendo que este tribunal se esqueceu, ou decidiu ignorar, qual o objeto da presente auditoria, os seus sujeitos e o período a que a mesma respeita, os quais foram por si definidos.

45. Quem decidiu que a auditoria incide sobre os anos de 2019 a 2021 foi este tribunal, mas muitos são os factos – quase a sua maioria - que, em relação à ASSOCIAÇÃO LIVING CARE, se verificaram nos anos posteriores e, portanto, objetiva e subjetivamente, fora desta auditoria.

ANDERSEN

46. A associação não recebe subsídios, incentivos, ajudas do Governo da RAM, **recebe apenas o pagamento da prestação de serviços constante de cada uma das facturas que justificadamente emite**.

47. Faturas essas que foram sempre fiscalizadas passivamente pelas entidades competentes antes do processamento do seu pagamento.

48. Os contratos que foram assinados com Governo da RAM foram antecedidos de procedimentos concursais e o objeto do concurso é sempre o de assegurar a gestão de determinado estabelecimento assegurando o funcionamento deste e, consequentemente, o funcionamento das respostas sociais aí desenvolvidas.

49. A ASSOCIAÇÃO LIVING CARE, IPSS, é uma pessoa coletiva, *"sem finalidade lucrativa, constituída exclusivamente por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos, desde que não sejam administradas pelo Estado ou por outro organismo público"*.

50. As Instituições Particulares de Solidariedade Social (**IPSS**) são instituições sem fins lucrativos, constituídas por pessoas singulares ou coletivas, com o objetivo de promover a justiça e a solidariedade.

51. Não obstante a ASSOCIAÇÃO LIVING CARE prestar serviços na área da saúde tal não a impede de, dentro do mesmo espectro social, prestar serviços noutras áreas.

52. Certo que a instituição está sujeita ao controlo das entidades licenciadoras, bem como com aquelas cujos estabelecimento assegura a gestão, para determinar do cumprimento da sua ação e prossecução dos fins sociais de onde lhes advém o licenciamento.

53. Não é correta a conclusão de que esta IPSS seja financiada pelo erário público.

ANDERSEN

54. Ela assegura a gestão de um estabelecimento que fora antes explorado diretamente pela entidade e desta recebe o valor da prestação de serviços que efetivamente presta.

55. O Relato refere[5] que o contrato assinado pela Associação foi clausulado de acordo com a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que regulamenta a adesão à REDE Regional (e cuidados integrados continuados) da RAM onde constam, entre outros aspetos, os termos e condições da prestação pública de cuidados continuados integrados de saúde e apoio social por parte da entidade particular aderente, nomeadamente a identificação e quantificação dos objetivos a prosseguir e do financiamento público atribuído, a previsão de indicadores de desempenho e de concessão de incentivos, a definição de obrigações e deveres específicos das partes, o regime de monitorização e fiscalização da execução contratual.

56. As IPSS que sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos, estão sujeitas ao controlo financeiro por parte do Tribunal de Contas, na medida necessária à fiscalização da legalidade, regularidade e correção financeira da aplicação dos mesmos dinheiros ou valores públicos (artigo 2.º, n.º 3, da LOPTC);

57. Da jurisdição do Tribunal de Contas está, por isso, excluída toda a restante atividade realizada pelas IPSS (artigo 1.º do RJETC).

58. Cingindo-se, *in casu*, a atividade do Tribunal de Contas ao controlo financeiro sucessivo de dinheiros públicos, não há qualquer fundamento plausível para considerar toda a restante atividade das IPSS submetidas ao controlo do Tribunal.

59. Ou seja, os contratos laborais e as receitas da IPSS oriundas de diversas origens, porque excluídas do âmbito do controlo financeiro do Tribunal de Tribunal de Contas.

60. Na realidade não se percebe porque o relato está apreciar um contrato de um trabalhador da associação, feito por uma instituição privada.

[5] Página 27 do Relato.

ANDERSEN

61. Outro erro do relato violador do objeto da auditoria definido na deliberação ou despacho do Tribunal que o confinou aos anos de 2019 a 2021.

62. Com efeito, o objeto da auditoria circunscreve-se aos Acordos ou Protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021.

63. Viola o relato o princípio a autoinculpação das entidades aos atos por esta praticados.

64. Além de não existir qualquer financiamento publico à Associação, a verdade é que esta presta serviços ao Estado/RAM, mediante um Contrato e a RAM procede ao pagamento desses serviços.

65. Havendo sinalagma entre esses serviços e o respetivo pagamento.

66. Não se vislumbra qual a metodologia adotada por forma a saber se a ação foi desenvolvida em conformidade com os critérios, métodos e técnicas de auditoria acolhidos no Guião de Auditoria.

67. Quanto ao contrato de trabalho com o diretor de serviços, em que o relato perde várias folhas em considerações sobre o mesmo, é necessário e obrigatório, referir de que as mesmas não estão corretas.

68. Resulta da ata nº 1 da Direção anterior que a contratação do Diretor de Serviços não veio aumentar, de forma alguma e antes pelo contrário, os encargos para a Associação.

69. O nomeado Diretor veio substituir dois outros funcionários que asseguravam a gestão operacional e financeira da Associação.

70. Esses dois outros funcionários representavam um encargo mensal na ordem dos € 11.000,00, a que se adicionam os demais encargos.

71. Estão os dois elementos na origem e causa, de resultados desastrosos, ao longo de 4 anos, e por

ANDERSEN

outro lado, em tentativas de se tornarem as figuras mais relevantes da Associação.

72. Portanto para além do descalabro da desorganização financeira, toda a gestão da Associação passou por anos de perfeito abandono que quase levou a Associação ao descalabro.

73. O Diretor entrou em março de 2024 e em 18 meses conseguiu reorganizar todos os serviços da Associação

74. Portanto, os custos assumidos com esta contratação foram um enorme benefício para a Associação que recupera a sua identidade social, a sua organização, a sua ordem financeira.

75. Os termos do contrato podem parecer leoninos, podem parecer que são ilegais, mas houve necessidade da contratação com urgência e daí se ter assumido um contrato que poderia ser mais brando.

76. De qualquer modo estranha-se que numa auditoria como esta, se perca tanto texto para falar de uma entidade que não está a ser auditada.

77. E, não estando a ser auditada, não se percebe o porquê da necessidade de denegrir desta maneira a Associação e o trabalho por si desenvolvido.

78. É certo que passou por tempos difíceis, é certo que despertou o interesse dos média, mas esses são tempos passados e a Associação apenas que o seu desenvolvimento e a melhor prestação de cuidados àqueles que necessitam.

79. Não obstante sempre se dirá que aqueles que connosco trabalham desde a formação, sempre trataram os utentes com o máximo carinho e consideração, viessem eles de onde viessem, dos mais necessitados aos que, por virtude do padecimento de qualquer doença, a família não podia deles cuidar e de todos os estratos sociais.

ANDERSEN

80. Sempre que possível a Associação a pedido dos familiares dos utentes foi sempre atendendo aos pedidos que lhe eram feitos, às vezes em relação à comida, outra por causa de atendimentos médicos, ou acompanhamento ao hospital e suportou os custos inerentes a tal dedicação.

81. Por isso, o "bruá" que existe à volta da Associação vem de sectores da sociedade cujo único interesse é a destruição de uma imagem, de uma marca, feita e construída por muitos e com imenso empenho.

82. A esse respeito, foram propostas pela ASSOCIAÇÃO LIVING CARE ações judiciais, algumas com julgamentos já agendados, sobre precisamente muitas das falsas notícias que surgiram na RAM em diversos órgãos de comunicação social.

83. E já agora convém que se refira que por este tribunal foram pedidos os contratos de trabalho, crê-se, numa tentativa de justificar que aos pagamentos feitos pelo Governos não corresponderia uma contraprestação.

84. Porque o pedido feito era muito circunstanciado foram enviados os contratos de trabalho mas não se enviaram os outros contratos de prestadores de serviços que também estão incluídos

85. O preço está fixado por acordo entre as partes e, por acaso, é muito inferior aos valores gastos pela entidade aquando da sua exploração, mas é pago por cabeça, aplicando uma fórmula que inclui a prestação dos serviços e que é paga diretamente à Associação pelos utentes.

86. Prestar o serviço nestas condições é uma opção seguida (e conseguida) pela associação na concretização do seu objeto social.

87. A ASSOCIAÇÃO LIVING CARE está perfeitamente ciente dos seus direitos e obrigações e não pensa que é uma sociedade comercial e o simples contrato de trabalho não pode nunca levar à conclusão de que se trata de uma empresa comercial.

ANDERSEN

88. Nas IPSS também é necessário contratos de trabalho para os seus funcionários, e é, de resto, uma obrigação legal.

89. Por outro lado, a ASSOCIAÇÃO LIVING CARE não faz parte de nenhum grupo privado económico-comercial regional ou internacional, o que é transparente no seu comportamento, do que resulta não serem verdadeiros os "à partes" a este propósito vertidos no relatório.

90. Nas políticas mais à esquerda defendem que o sistema de saúde tem de ser totalmente publico, o que implicaria a expropriação ou o confisco dos meios de produção necessários e assim, ser o Estado omnipotente e omnipresente na prestação dos cuidados de saúde, criação de lares.

91. Políticas que passaram de moda no mundo inteiro, provocando situações graves de deficientes serviços de saúde em quase todos os países em que se implantou, como Portugal, Espanha, França, Itália, etc.

92. Temos de partir do princípio, porque isso é que é a realidade, que a RAM não tem, nem nunca teve, as infraestruturas necessárias para que fossem os cuidados em ERPI ou ULDM prestados pela própria Região, o que significa que teria sempre de recorrer aos privados para a execução das suas políticas.

93. Qualquer habitante da RAM sabe e reconhece que o Governo da Região não tem infraestruturas nas quais possa desenvolver cuidados de saúde, pelo que, em qualquer situação teria sempre de recorrer a arrendamentos e, como é óbvio, recorrer aos privados e, também com é óbvio, pagando uma determinada renda.

94. A ASSOCIAÇÃO LIVING CARE não é exceção à regra, nem é única nesta matéria.

E.D.

O Advogado,

Paulo Ornelas

De: Registo de Correspondência <GDOCService@tcontas.pt>
Enviado: 3 de novembro de 2025 17:33
Para: santos.oliveira@santosdeoliveira.pt
Assunto: RECIBO: Relato Proc. 04/2023/Aud-FS DAT – UAT 2 [Registo de Entrada: 2483/2025 - SAM-DAI-NAGADI]

```
**********************************************************************************
REGISTO AUTOMÁTICO - NÃO RESPONDA A ESTE EMAIL
AUTOMATIC REGISTRATION - DO NOT REPLY TO THIS EMAIL
----------------------------------------------------------------------------------
Registo de entrada de correio eletrónico
----------------------------------------------------------------------------------
Mensagem original
Email         : santos.oliveira@santosdeoliveira.pt
Data/hora     : 2025-11-03 17:25:31
----------------------------------------------------------------------------------
Registo nº    : 2483/2025
Data/hora     : 2025-11-03 17:32:46
Serviço       : SAM-DAI-NAGADI
Email         : nagadi.sam@tcontas.pt
N. Anexos     : 3
Anexos        : image001.png;image002.png;ATA Nº 2.pdf;ATA Nº 3.pdf;Resposta ao
Tribunal de Contas_signed.pdfATA Nº 2.pdf; ATA Nº 3.pdf; Resposta ao Tribunal de
Contas_signed.pdf;
**********************************************************************************
```

Exmos. Senhor Auditor-Coordenador,

Eu, Victor Manuel dos Santos de Oliveira, venho apresentar a minha resposta ao relato, acompanhada de dois documentos em anexo

Santos de Oliveira
Advogado

Rua Castilho, n.º 13D - 4º A, 1250-066 Lisboa
Tlf: 213 143 313
Fax: 213 143 315
geral@santosdeoliveira.pt
www.santosdeoliveira.pt

POR FAVOR SIGA AS RECOMENDAÇÕES DAS AUTORIDADES DE SAÚDE.
#FIQUEEMSEGURANÇA #VAIFICARTUDOBEM

CONFIDENCIAL. Esta mensagem (e anexos) destina-se exclusivamente às pessoas nela indicadas. Contém matéria confidencial e legalmente protegida (aplicando-se o artigo 113.º do Estatuto da Ordem dos Advogados). Se recebida por engano, avise o remetente e elimine a mensagem e anexos, por favor.
CONFIDENTIAL. This message (and any files attached) is intended only for the addressees named above and may contain confidential and privileged information. If received in error, please notify us and delete.

TRIBUNAL DE CONTAS

Secção Regional da Madeira

Proc. 04/2023/Aud-FS DAT – UAT 2

Exmo. Senhor Presidente da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas

Vem, Victor Manuel dos Santos de Oliveira, com o devido respeito, pronunciar-se sobre o apontamento de eventual conflito de interesses formulado a propósito da sua intervenção técnico-jurídica, em 2019, na Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira (VPGR) e da concomitante integração, a título estritamente consultivo, na denominada "Comissão Técnica" constituída para apoiar a implementação do modelo regional de contratualização da REDE**, págs. 72 a 79 do Relato.**

O que o faz nos seguintes termos e fundamentos:

1. Como resulta dos próprios elementos oficiais, essa Comissão foi criada por Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, com missão de **concretizar, acompanhar e avaliar** um **modelo de contrato próprio** para a contratualização de cuidados continuados e de **avaliar propostas ou iniciativas relevantes** à sustentabilidade da REDE — desenho funcional que evidencia a sua **natureza técnico-consultiva**, reservando-se os atos normativos e decisórios à Administração competente (v.g., aprovação da Portaria n.º 424/2019).
2. A contratação do signatário para **assessoria jurídica especializada** ocorreu em fevereiro de 2019, no âmbito de **consulta prévia** (art.º 20.º, n.º 1, al. c), do CCP), mediante avença identificada como **CP/01/VP/2019**, tendo a colaboração decorrido de modo transversal quanto a tarefas e conteúdos, em coerência com o caderno de encargos que elencava, entre outras, a **definição do modelo próprio de contratualização**, o **estabelecimento de termos de referência**, a **implementação e acompanhamento do processo de contratualização** e a **promoção de mecanismos de transparência** e de critérios objetivos de desempenho. Trata-se, pois, de funções **horizontais** e **abstratas**, vocacionadas para a construção e estabilização de instrumentos gerais aplicáveis à pluralidade de operadores que aderissem à REDE, e não para a condução de qualquer procedimento adjudicatório singular.
3. Paralelamente, cumpre deixar assente — e é facto documental — que a ligação do signatário à Associação Atalaia Living Care (ALC) **não foi de natureza decisória**.

4. Em 10 de abril de 2018 foi designado **1.º Secretário da Mesa da Assembleia-Geral**, órgão com funções de direção de trabalhos e lavratura de atas, tendo **renunciado no início de janeiro de 2019** (Ata n.º 3).

5. Não interveio, pois, em quaisquer **deliberações de gestão ou decisão contratual**; não **assinou outras atas**; não participou em **candidaturas** ou **contratos** da associação.

6. A própria caracterização estatutária da Mesa — dirigir reuniões e lavrar atas — comprova a ausência de poder de decisão e, por conseguinte, de qualquer "interesse próprio" relevante em procedimentos públicos de 2019.

7. Também é incontroverso que **não existia litígio judicial** entre a ALC e o Governo Regional da Madeira ou quaisquer entidades públicas regionais durante o período em análise; e que a **consultoria na VPGR cessou em 31 de dezembro de 2019**.

8. Acresce que **o contrato-tipo** concebido nesse período **não foi específico** da ALC;

9. Acresce que **o contrato-tipo** concebido nesse período **não foi específico** da ALC; **antes, e em abono do estabelecimento de critérios de isenção, imparcialidade e objetividade, foi elaborado um contrato-programa piloto com a sociedade Dilectus – Residências Assistidas, S.A., o qual constituiu a experiência piloto do modelo contratual que foi objeto da presente auditoria. Esse contrato foi precedido de inspeção prévia pela Comissão de Acompanhamento, em 30 de outubro de 2019, conforme auto, devidamente assinado, que juntarei após aprovação para o efeito da autoridade pública competente.**

10. Esta arquitetura normativa e procedimental que culminou, designadamente, na **Portaria n.º 424/2019** — confirma o carácter **geral e abstrato** dos instrumentos, concebidos para aplicação **indistinta** na rede, e não para modelação "ad hoc" de qualquer entidade.

11. No quadro jurídico aplicável, cumpre recordar que o **princípio constitucional da imparcialidade** (art.º 266.º, n.º 2, CRP) encontra concretização no **art.º 9.º do CPA**, e que o **regime de impedimentos** (art.º 69.º do CPA) visa prevenir situações objetivas de risco para essa imparcialidade, designadamente quando alguém **tenha interesse, por si, como representante ou gestor de negócios de outrem**, em **procedimento administrativo ou ato/contrato**.

12. O mesmo preceito contém a denominada **regra dos três anos**, aplicável à **prestação de serviços de consultoria** no ***âmbito de um procedimento*** quando a entidade consultora tenha prestado serviços, nos três anos anteriores, a algum dos **sujeitos privados participantes** nesse procedimento. A sanção típica por violação do regime é a **anulabilidade** do ato ou contrato (art.º 76.º, n.º 1, do CPA).

13. No domínio da **contratação pública**, o **art.º 55.º, n.º 1, al. k), do CCP** dispõe que só se justifica a exclusão quando o **conflito** não possa ser **eficazmente corrigido** por medidas menos gravosas, o que evidencia a natureza de "**última ratio**", desta válvula de segurança e a exigência de **demonstração concreta** de risco de afetação da imparcialidade **no caso específico**.

14. A doutrina sublinha igualmente que a participação de **peritos externos** em **comissões ad hoc** é legítima e frequente, devendo o conflito ser apreciado **objetivamente** pela sua **aptidão para afetar a imparcialidade** na condução do procedimento, e não pela mera existência de **proximidades biográficas** desligadas da decisão (cfr. Pedro Costa Gonçalves; Jorge Andrade da Silva, como citados no próprio relatório).

15. Aplicando este quadro ao caso vertente, não se verifica o **pressuposto material** do art.º 69.º do CPA. O signatário **não detinha** — nem na ALC, nem na Comissão Técnica — **qualquer poder decisório**; a sua qualidade pretérita de 1.º Secretário da Mesa da Assembleia-Geral, cessada no início de janeiro de 2019, não lhe conferia capacidade para **tomar decisões de gestão** ou **afetar contratos**. De igual modo, **não interveio** em **procedimento administrativo concreto** atinente à adesão da ALC à REDE, **não representou** a ALC perante a VPGR **no ano de 2019** e **não influenciou** decisões singulares. O que fez foi **contribuir tecnicamente** para a **construção de instrumentos gerais** (modelo contratual, termos de referência e tabela de financiamento), de vocação **universal** e **impessoal**, aprovados e aplicados **indistintamente**.

16. Também **não se desencadeia** a **regra dos três anos** do art.º 69.º, n.ºs 3 a 5, do CPA. Quando os instrumentos foram elaborados, **não havia "sujeitos privados participantes" identificados** num procedimento concreto de adesão; estava-se na fase de **definição normativa e metodológica** da arquitetura da REDE. Por outro lado, o signatário **não prestou serviços** à ALC relativos a qualquer **procedimento de adesão/contratualização** no triénio anterior à sua colaboração com a VPGR.

17. Logo, **não se perfila a incompatibilidade objetiva** que a norma pretende prevenir.

18. Mesmo admitindo, por cautela, a necessidade de **gestão reforçada de riscos** quando se recorre a **especialistas externos**, as **salvaguardas efetivamente existentes**

    1. **Desvinculação prévia** de qualquer função associativa **não decisória**;
    2. **natureza consultiva** da Comissão;
    3. **carácter geral e abstrato** dos instrumentos;
    4. **aplicação uniforme** a **vários operadores**;
    5. **inexistência de litígio** e de **patrocínio contraposto**

    Removem a **suspeita objetiva** de que depende a qualificação de **conflito de interesses**. Também sob a ótica deontológica, **não houve representação simultânea de interesses opostos** nem patrocínio da ALC contra a VPGR.

19. Em suma: a atividade desenvolvida pelo signatário em 2019 **não afetou a imparcialidade** da decisão administrativa nem foi idónea a **produzir vantagem diferencial** para a ALC.

20. O **modelo contratual** e a **tabela de financiamento** resultaram de **planificação prévia** e **critérios objetivos**, foram **publicamente aprovados** e **aplicados indistintamente** a todos os que celebrassem contrato

21. O **que por definição exclui a modelação "à medida"** de qualquer entidade concreta. Tudo ponderado, **não se mostram preenchidos** os requisitos legais que consubstanciam **impedimento** ou **conflito de interesses**

Assim, pelos fundamentos acima aduzidos e com fundamento nos art.º 9.º, 69.º e 76.º do CPA, art.º 55.º, n.º 1, al. k), do CCP e art.º 266.º, n.º 2, da CRP, tal como expressamente invocados e sumariados nos próprios autos, deverá o juízo de suspeita de conflito de interesses pela menos cautela da entidade pública no momento da contratação ser excluído por inexistente e que só se concebe a sua referência por excesso de zelo do relator, dado que deveria em face dos elementos factuais ter referido em análise prospetiva e teórica para terminado que não relevava, excesso de zelo, frisa-se, levantar uma suspeita que sabe e não pode ignorar que é inexistente no plano factual.

Lisboa, 3 de novembro de 2025

O Signatário

Assinado por: **Victor Manuel dos Santos de Oliveira**
Num. de Identificação: 07486403
Data: 2025.11.03 17:09:04+00'00'

CHAVE MÓVEL

Doc. 21

Associação Atalaia Living Care IPSS
NIPC: 513.754.490
Rua Sidónio Serôdio, Sitio da Tendeira 9125-114 CANIÇO

ACTA NÚMERO DOIS

Aos 10 do mês de abril de dois mil e dezoito, pelas 11 horas, realizou-se, no Atalaia Living Care, na Rua Sidónio Serôdio, Sitio da Tendeira, Freguesia do Caniço, e sede da Associação, a Assembleia Geral Extraordinária da Associação Atalaia Living Care - IPSS, sob a presidência do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Augusto Gonçalves Marques, e secretariada pelo Senhor Secretário da Mesa da Assembleia Geral, Pedro Marrana e pelo Senhor Secretário da Mesa da Assembleia Geral, André Silva, com a seguinte ordem de trabalhos: ----------

1- Deliberação sobre a aceitação de renúncia ao cargo de Vogal da Direcção apresentada pelo Senhor Dr. José Miguel Tropa. ----------
2- Deliberação sobre a aceitação de renúncia ao cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral, Pedro Marrana.----------
3- Deliberação sobre a eleição para os cargos de Secretário da Mesa da Assembleia Geral e Vogal da Direção ----------

Uma vez que estavam presentes a totalidade dos associados efetivos admitidos, como consta da folha de presenças e assinaturas, deliberaram estes constituir-se em Assembleia Universal, sem observância de formalidades prévias, nos termos do artigo 54º do Código das Sociedades Comerciais. confirmando a aprovação da respectiva Ordem de Trabalhos já definida.-------

Assumiu a presidência, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Augusto Gonçalves Marques que iniciou os trabalhos, e entrando na discussão do ponto um da ordem de trabalhos leu a carta apresentada pelo vogal da Direção Dr. José

16

Doc. 24

Miguel Tropa, onde, o mesmo, apresenta os fundamentos pelos quais considera que deve renunciar ao cargo para que foi eleito e que são de natureza pessoal. ----------

Não havendo perguntas ou intervenções sobre a matéria, atentas as razões expostas na carta pelo, ainda, vogal da Direção, foi posta à votação tendo sido deliberado por todos os presentes a aceitação da Renúncia ao cargo de Vogal da Direção do Sr. Dr. José Miguel Tropa. ----------

De seguida o Senhor Presidente da Mesa da Assembleia deu inicio à discussão do ponto 2 da ordem de trabalhos que, de igual modo, leu a carta apresentada pelo secretário da mesa da assembleia geral, onde expressa as razões de caracter pessoal que o impedem de continuar a exercer o cargo para que foi eleito. ----------

Atentas tais razões e não havendo pedidos de intervenção por parte de qualquer sócio, na assembleia, foi posto à votação, tendo sido deliberado por todos os presentes a aceitação da Renúncia ao cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral do Sr. Dr. Pedro Marrana. ----------

Entrando na discussão do ponto 3 da ordem de trabalhos, o Presidente da Mesa da Assembleia referiu que dado ter sido aceites as renúncias aos cargos de Secretario da Mesa da Assembleia Geral e vogal da Direção impõe-se que se proceda à eleição de novos membros em razão da impossibilidade legal de tais cargos ficarem por preencher. ----------

Pediu a palavra o Presidente da Direção e propôs para tais cargos os sócios Victor Manuel dos Santos de Oliveira portador do cartão de cidadão n.º 07488403 3 ZY7, valido até 06/11/2027, com domicilio profissional na Rua

Associação Atalaia Living Care IPSS
NIPC: 513.754.490
Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira 9125-114 CANIÇO

Fls 3 (c)

Marquês da Fronteira, n.º 113 – 2º em 1070-292 Lisboa, para o cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral, e, José Joaquim Sousa Lino, com o cartão de cidadão nº 04870293 – 5ZY3, válido até 12.02.2020, com o NIF 133 921 077 e residente na Rua Dr. Cabral Nascimento, nº 20, São Martinho, 9000 – 635 Funchal, para o cargo de vogal da Direcção, invocando que tais sócios, pelos seus perfis profissionais e características pessoais reúnem as condições certas para melhor servirem a Associação. ----------

Estando os mesmos presentes na Assembleia, o Presidente da Mesa, interpelou-os no sentido de saber da sua disponibilidade para o desempenho de funções nos cargos para que estavam a ser propostos, tendo obtido como resposta, não só a sua disponibilidade, como a aceitação, cada um de per si, para o cargo que estavam a ser propostos. ----------

De seguida, o Presidente da Mesa leu o curriculum profissional de cada um à Assembleia e deu a palavra para quem dela quisesse fazer uso, dirigindo perguntas directamente aos propostos. ----------

Não tendo havido quaisquer perguntas ou interpelações, procedeu-se à votação, de acordo com os estatutos, pelos Associados e foram eleitos por todos os presentes, para o cargo de Secretario da Mesa da Assembleia o sócio Victor Manuel dos Santos de Oliveira e para o cargo de Vogal da Direção o sócio José Joaquim de Sousa Lino. ----------

E nada mais havendo a tratar, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral deu por finalizada a assembleia Geral, pelas 12:10 horas, da qual se lavrou esta acta, que depois de lida e aprovada por unanimidade dos presentes, vai ser assinada nos termos da Lei. ----------

18

Associação Atalaia Living Care IPSS
NIPC: 513.754.490
Rua Sidónio Serpão, Sítio da Terideira 9125-214 CANIÇO

Doc. 2(A)

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral

O secretário da Mesa da Assembleia Geral:

O 2º Secretário da Mesa da Assembleia-Geral:

boc 3(a)

Associação Atalaia Living Care IPSS
NIPC: 513.754.490
Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira 9125-114 CANIÇO

ACTA NÚMERO TRÊS

Aos quatro dias do mês de janeiro de dois mil e dezanove, pelas quinze horas, realizou-se, no Atalaia Living Care, na Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Freguesia do Caniço, a sede da Associação, a Assembleia Geral Extraordinária da Associação Atalaia Living Care - IPSS, sob a presidência do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Augusto Gonçalves Marques, e secretariada pelo Senhor Secretário da Mesa da Assembleia Geral, Victor Manuel dos Santos de Oliveira e pelo 2º Secretário da Mesa da Assembleia Geral, André Gouveia e Silva, com a seguinte ordem de trabalhos: ----------

1- **Deliberação sobre a aceitação de renúncia ao cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral, Victor Manuel dos Santos de Oliveira.** --------
2- **Deliberação sobre a eleição para o cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral.** ----------

Uma vez que estavam presentes a totalidade dos associados efetivos admitidos, como consta da folha de presenças e assinaturas, deliberaram estes constituir-se em Assembleia Universal, sem observância de formalidades prévias, nos termos do artigo 54º do Código das Sociedades Comerciais, confirmando a aprovação da respectiva Ordem de Trabalhos já definida. ----------

Assumiu a presidência, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Augusto Gonçalves Marques que iniciou os trabalhos, e entrando na discussão do ponto um da ordem de trabalhos leu a carta apresentada pelo Secretário da Mesa da Assembleia Geral, Dr. Victor Manuel dos Santos de Oliveira, onde, o mesmo apresenta os fundamentos pelos quais considera que deve renunciar ao cargo para que foi eleito e que são de natureza pessoal. ----------

21

Não havendo perguntas ou intervenções sobre a matéria, atentas as razões expostas na carta pelo, ainda, Secretário da Mesa da Assembleia Geral, foi posta à votação tendo sido deliberado por todos os presentes a aceitação da Renúncia ao cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral de Dr. Victor Manuel dos Santos de Oliveira. ----------

Entrando na discussão do ponto 2 da ordem de trabalhos, o Presidente da Mesa da Assembleia referiu que dado ter sido aceite a renúncia ao cargo de Secretário da Mesa da Assembleia Geral impõe-se que se proceda à eleição do novo membro em razão da impossibilidade legal de tal cargo ficar por preencher. ----------

Pediu a palavra o Presidente da Direção e propôs para tal cargo a Sr.ª Beatriz de Portugal da Silveira Sousa Lino, portador do cartão de cidadão n.º 13782022 4 ZX2, valido até 15/05/2021, com domicílio profissional na Rua Sidónio Serôdio, 9125-114 Caniço para o cargo de Secretária da Mesa da Assembleia Geral, invocando que, pelo seu perfil profissional e características pessoais reúne as condições certas para melhor servirem a Associação. ----------

Estando os mesmos presentes na Assembleia, o Presidente da Mesa, interpelou-a no sentido de saber da sua disponibilidade para o desempenho de funções no cargo para que está a ser proposta, tendo obtido como resposta, não só a sua disponibilidade, como a aceitação para o cargo que está a ser proposto. ----------

De seguida, o Presidente da Mesa leu o curriculum profissional da Sr.ª Beatriz de Portugal da Silveira Sousa Lino à Assembleia e deu a palavra para quem dela quisesse fazer uso, dirigindo perguntas diretamente à proposta. ----------

Não tendo havido quaisquer perguntas ou interpelações, procedeu-se à votação, de acordo com os estatutos, pelos Associados e foram eleitos por todos os presentes, para o cargo de Secretária da Mesa da Assembleia Geral a Sr.ª Beatriz de Portugal da Silveira Sousa Lino. ----------

doc. 3(e)

Associação Atalaia Living Care IPSS
NIPC: 513.754.490
Rua Sidónio Serôdio, Sitio da Tendeira 9125-114 CANIÇO

E nada mais havendo a tratar, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral deu por finalizada a assembleia, pelas dezasseis horas, da qual se lavrou esta acta, que depois de lida e aprovada por unanimidade dos presentes, vai ser assinada nos termos da Lei: ----------

O Presidente da Mesa da Assembleia-Geral

O Secretário da Mesa da Assembleia-Geral cedente:

A 2ª Secretária da Mesa da Assembleia-Geral:

Beatriz de Portugal

23

Ex.mo Senhor Juiz Conselheiro, do

TRIBUNAL DE CONTAS DA SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Processo n.º 04/2023/AUD – FS; DAT – UAT 2

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2493/2025
2025/11/4

Meritissimo,

Martinho Gouveia da Câmara, melhor identificados nos autos, e ao abrigo do disposto no artigo 13.º, n.º 1, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, na redação conferidas pelas Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, Lei n.º 35/2007, de 13 de agosto, Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro, Lei n.º 2/2012, de 6 de janeiro e Lei n.º 20/2023, de 17 de maio, doravante "LOPTC", vem apresentar **PRONÚNCIA** em sede de audiência prévia, com os fundamentos de facto e de direito que seguem.

Nota prévia: O ponto **"VIII – Fundamentação Doutrinária e Jurisprudencial"** concentra a quase totalidade da fundamentação teórica e jurisprudencial relevante para a presente pronúncia, tendo-se optado, por razões de rigor e economia expositiva, pela sua condensação sistemática e articulada nesse segmento, onde se reúnem os principais contributos da doutrina e da jurisprudência aplicáveis ao caso em apreço.

I. ENQUADRAMENTO FACTUAL E TEMPORAL

1.º

O ora visado foi nomeado membro do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM) por Despacho Conjunto n.º 113/2020, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, publicado no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, II Série, n.º 218, de 19 de novembro de 2020, produzindo a nomeação efeitos em 17 de novembro de 2020.

2.º

Nesse despacho, Martinho Gouveia da Câmara foi provido no cargo dirigente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, em comissão de serviço por três anos, equiparado a cargos de direção superior.

3.º

À data dessa nomeação, já se encontrava em curso um processo complexo, multissetorial e progressivo de conceção, estruturação, implementação e operacionalização da chamada REDE regional de cuidados continuados integrados / cuidados continuados / cuidados de longa duração e manutenção na Região Autónoma da Madeira (doravante, "REDE").

4.º

Esse processo, de inequívoca natureza estrutural e programática, não teve origem na vigência funcional direta do ora visado, mas antes assenta em atos normativos, deliberações governamentais e despachos superiores sucessivos desde, pelo menos, 2007.

5.º

Com efeito, dos elementos constantes do Relato do Tribunal de Contas, Secção Regional da Madeira (Serviço de Apoio), nomeadamente da "II. Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE regional até 31/12/2023", resulta que:

- A criação da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE) remonta ao Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março.

- Em 2012 (Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro) procede-se já à alteração do regime jurídico de organização e funcionamento da REDE.

- Em 2017, pela Resolução do Conselho do Governo n.º 437/2017, de 24 de julho, é criada uma Unidade de Missão com atribuições de coordenação estratégica e acompanhamento técnico da REDE.

- Em 2018 e 2019 são aprovadas portarias estruturantes (v.g. Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho), resoluções e despachos conjuntos que vão definindo níveis de coordenação, composição de equipas técnicas e regras de

financiamento e comparticipações, bem como a fixação de períodos de transição e regimes de comparticipação financeira.

- Em 2020, antes e imediatamente após a nomeação do ora visado, surgem, entre outros, a Resolução do Conselho do Governo n.º 773/2020, de 19/10/2020, que aprova o Plano de Implementação da REDE para o biénio 2020-2021, e, já posteriormente, a Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 04/12/2020, que cria a "Coordenação Técnica" para os Cuidados Continuados Integrados da RAM.

- Seguem-se, entre 2021 e 2023, diversos atos adicionais de concretização, regulamentação operacional, atualização de valores e modelos de contratualização, designadamente o Despacho Conjunto n.º 26/2021 (22/03/2021, composição da Equipa de Coordenação Regional da REDE), a Portaria n.º 495/2021 (11/08/2021, regime excecional e temporário de pagamento dos cuidados continuados), a Resolução n.º 1070/2021 (02/11/2021, aprovando a Estratégia de Cuidados Continuados Integrados da RAM 2021-2026), o Despacho Conjunto n.º 77/2021 (04/11/2021, designação do Núcleo Executivo da Coordenação Técnica), assim como atos subsequentes em 2022 e 2023, incluindo a aprovação do Plano de Implementação 2022-2023, alterações à Portaria n.º 234/2018 e o Decreto Legislativo Regional n.º 21/2023/M, de 13/06/2023, que aprova o regime jurídico do modelo de cuidados de longa duração da RAM. (Referência: quadro cronológico constante do Relato do Tribunal de Contas, págs. 232, 233 e 234, "Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE regional até 31/12/2023".)

6.º

Esta cronologia oficial, reconhecida pelo próprio Tribunal de Contas no âmbito da auditoria, evidencia que:

(i) a REDE é um sistema normativo, organizacional e financeiro com génese, enquadramento e arquitetura jurídica anteriores à tomada de posse do ora visado;

(ii) em 2020, aquando da nomeação do ora visado, muitas das decisões estruturantes (modelo conceptual, enquadramento legal de financiamento, mecanismos de coordenação técnica e instâncias decisórias) já estavam firmemente estabelecidas em atos normativos e resoluções governamentais;

(iii) os períodos objeto da auditoria abrangem decisões, despachos e deliberações estatais/governamentais desde 2007 até, pelo menos, ao final de 2023.

7.º

Assim, os factos sindicados inserem-se numa cadeia de decisões plurianuais e interinstitucionais, envolvendo órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira, o Conselho do Governo Regional, estruturas técnicas criadas por resolução governamental, e grupos de coordenação formalmente designados, muito antes da nomeação do ora visado em novembro de 2020.

8.º

O contributo do ora visado, depois dessa data, traduziu-se essencialmente:

i) na continuação administrativa e técnica de medidas e deliberações já aprovadas e normativamente vinculantes;
ii) na execução de orientações constantes de resoluções governamentais, portarias, despachos conjuntos e planos de implementação aprovados por entidades com competência própria e hierarquicamente superior;
iii) na articulação com equipas de coordenação já constituídas e formalmente designadas;
iv) na prática de atos de gestão corrente e acompanhamento técnico-operacional, inscridos num órgão colegial (o Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM), com competências partilhadas e sujeitas a tutela e a orientação política/governamental.

9.º

Conclui-se, pois, que não estamos perante atos isolados, autónomos e originários, praticados discricionariamente pelo ora visado, mas perante a continuação – prudente, leal e diligente – de um quadro jurídico e programático pré-existente e validado pelo Governo Regional e por atos normativos regionais.

II. DO ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL E FUNCIONAL

10.º

O IASAÚDE, IP-RAM integra a administração indireta da Região Autónoma da Madeira e o respetivo Conselho Diretivo é um órgão colegial composto por presidente, vice-presidente e vogais, equiparados para todos os efeitos legais a cargos de direção superior regional (cf. Despacho Conjunto n.º 113/2020).

11.º

Os membros deste órgão não atuam como decisores individuais soberanos, mas inserem-se numa cadeia de comando jurídico-administrativa em que:

- existe tutela político-administrativa;
- existem orientações estratégicas aprovadas por resolução do Conselho do Governo Regional;
- existem grupos técnicos formalmente constituídos e nomeados para a coordenação da REDE;
- e há vinculação a planos aprovados superiormente (por ex., Planos de Implementação da REDE para 2020-2021 e 2022-2023, Estratégia de Cuidados Continuados Integrados 2021-2026, etc., aprovados por Resolução do Conselho do Governo Regional).

12.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas tem reiterado que a mera titularidade de funções dirigentes ou a mera aposição de assinatura em atos ou despachos não basta, por si só, para configurar responsabilidade financeira sancionatória, sendo necessária a demonstração de uma atuação pessoalmente imputável, consciente e culposa na prática do ato ilícito e financeiramente lesivo.

13.º

Esta linha resulta de decisões da 3.ª Secção em processos sancionatórios, onde se afirma que a responsabilidade financeira exige demonstração concreta da intervenção causal do agente nos factos e não se satisfaz com a invocação abstrata do cargo.

14.º

Isto significa que não é juridicamente admissível construir responsabilidade sancionatória apenas da circunstância de "estar no lugar" ou "ser membro do órgão" se:

- o ato estava previamente decidido ou juridicamente imposto por normativos anteriores;
- o agente atuou por dever de execução de orientações superiores válidas;
- e não houve intervenção criativa, livre e própria do agente na produção da alegada irregularidade.

15.º

Não se trata de uma visão corporativa ou defensiva; é uma exigência legal expressa. Como veremos, o artigo 61.º da LOPTC exige três requisitos cumulativos (ato imputável, nexo causal e culpa), que têm de ser demonstrados de modo individualizado, os quais *in casu*, inexistem conforme veremos.

III. DO REGIME JURÍDICO DA RESPONSABILIDADE FINANCEIRA

16.º

O artigo 61.º, n.º 1, da LOPTC consagra que a responsabilidade financeira sancionatória apenas se verifica quando o agente:

(i) pratica uma ação ou omissão pessoalmente imputável;
(ii) da qual resulte uma infração financeira;
(iii) atuando com culpa, seja a título doloso ou negligente.

17.º

O mesmo regime (artigos 61.º e seguintes da LOPTC) e a subsequente disciplina sancionatória (artigos 65.º e 66.º da LOPTC) pressupõem ainda que os factos sejam subsumíveis às infrações financeiras tipificadas e puníveis, e que haja um juízo de censurabilidade pessoal.

18.º

A responsabilidade financeira sancionatória tem natureza contraordenacional-financeira especializada, mas sempre ancorada em princípios de direito sancionatório materialmente penal.

19.º

A própria LOPTC, no seu artigo 67.º, n.º 4, determina expressamente a aplicação subsidiária dos princípios gerais do direito penal naquilo que respeita à culpa e às formas de imputação subjetiva.

20.º

Deste modo:

- Sem ato pessoalmente praticado ou controlado pelo visado, não há imputação;
- Sem nexo causal real entre esse ato e a infração financeira, não há responsabilidade;
- Sem culpa demonstrável (dolo ou negligência censurável), não há sanção.

21.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas (3.ª Secção, matéria sancionatória) tem afirmado que a imposição de sanção exige a demonstração, caso a caso, de que o dirigente ou agente tinha o dever jurídico e a possibilidade efetiva de evitar a irregularidade, e que, apesar disso, atuou em violação desse dever.

22.º

Quando se conclui que o agente atuou de acordo com práticas consolidadas, pareceres existentes, orientações superiores válidas ou em execução de atos normativos aprovados pelo Governo Regional, o Tribunal tem excluído a culpa, qualificando tais situações como "erro não censurável" ou "erro desculpável".

23.º

Tal entendimento foi expressamente afirmado em decisões sancionatórias do Tribunal de Contas – nomeadamente em sentenças da 3.ª Secção relativas a processos de pagamentos, contratualizações e enquadramentos regulamentares herdados – em que se reconheceu

que, tendo o órgão atuado de boa-fé, segundo práticas administrativas formalmente aceites, e sem qualquer advertência prévia do Tribunal de Contas, não se podia afirmar culpa sancionatória.

IV. DA BOA-FÉ, DA TUTELA DA CONFIANÇA E DO ERRO NÃO CENSURÁVEL

24.º

Os princípios da boa-fé administrativa, da lealdade institucional e da tutela da confiança têm consagração constitucional e legal: artigos 2.º e 266.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e artigo 6.º-A do Código do Procedimento Administrativo (CPA).

25.º

Estes impõem à Administração e também aos órgãos de controlo financeiro do Estado a obrigação de respeitar a previsibilidade e a confiança legítima que os agentes públicos depositam na validade dos atos normativos e orientações superiores sob cuja égide atuam.

26.º

A doutrina constitucional portuguesa (v.g. Jorge Miranda, "Constituição Portuguesa Anotada", artigo 2.º) sublinha que a proteção da confiança integra a dimensão material do Estado de Direito democrático: o Estado não pode surpreender os cidadãos nem os seus próprios agentes com imputações sancionatórias quando estes atuam confiando, de forma razoável, na legalidade objetiva das normas e das instruções superiores em vigor.

27.º

A jurisprudência constitucional tem afirmado que da cláusula do Estado de Direito (art. 2.º CRP) decorre a exigência de segurança jurídica, previsibilidade e tutela da confiança legítima, quer dos particulares, quer dos titulares de cargos públicos. Esses princípios são particularmente relevantes quando se pretende imputar responsabilidade sancionatória a

agentes que aplicaram um quadro normativo e organizacional previamente aprovado por órgãos competentes.

28.º

Por seu turno, o artigo 17.º do Código Penal, aplicável subsidiariamente em virtude do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC, estatui que "age sem culpa quem atuar sem consciência da ilicitude do facto, se o erro lhe não for censurável".

29.º

Ou seja, mesmo que, em abstrato, se viesse a concluir pela existência de qualquer desconformidade procedimental, é necessário ainda demonstrar que o ora visado atuaram com consciência da ilicitude e que lhes era exigível, em termos objetivos, ter atuado de forma diferente. Se não era exigível, não há culpa.

30.º

O Tribunal de Contas tem, em decisões sancionatórias, aplicado este critério: quando o responsável atuou confiando em pareceres técnicos, em normas em vigor, em deliberações aprovadas por tutela legítima ou em orientações governamentais formalmente estabelecidas, e quando não existem advertências prévias do Tribunal de Contas sobre a irregularidade em causa, então não há culpa censurável.

31.º

Nessas circunstâncias, o Tribunal exclui a punição, por ausência de censurabilidade subjetiva, reconhecendo o erro não censurável.

32.º

É precisamente este o caso. O ora visado, ao assumirem funções em novembro de 2020, ingressam num processo que:

- já estava criado e delineado legislativamente desde 2007;
- já tinha estruturas técnicas e de coordenação formalmente criadas desde 2017;

- já tinha planos e regras aprovadas por resoluções e portarias em 2018, 2019 e 2020;
- já tinha um Plano de Implementação da REDE para 2020-2021 aprovado pelo Conselho do Governo Regional em 19/10/2020 (Resolução n.º 773/2020), portanto anterior ou contemporâneo imediato à sua nomeação.

33.º

Um dirigente prudente, diligente e leal – colocado em funções num organismo que executa políticas públicas de saúde socialmente sensíveis, com base em atos normativos aprovados pelo Governo Regional e sem qualquer advertência formal de irregularidade por parte do Tribunal de Contas – age, naturalmente, confiando na validade desses atos. Isso é juridicamente relevante: não se lhe pode exigir que trate como ilícito aquilo que o próprio sistema jurídico-regional lhe apresenta como válido.

34.º

Assim, ainda que o Tribunal venha a censurar retrospetivamente algum aspeto procedimental, a atuação do ora visado insere-se no quadro da boa-fé objetiva e traduz, no máximo, erro desculpável, que afasta a culpa e, portanto, a responsabilidade sancionatória.

V. DO PADRÃO DO HOMEM MÉDIO / BOM PAI DE FAMÍLIA E DA EXIGIBILIDADE

35.º

A aferição da culpa, em direito sancionatório financeiro, não é arbitrária: assenta num critério objetivo de diligência. Esse critério é classicamente formulado na doutrina civil como a diligência do "bom pai de família" (artigo 487.º, n.º 2, do Código Civil), e corresponde, em linguagem contemporânea, ao padrão do agente médio prudente e leal.

36.º

Esse mesmo critério é acolhido na responsabilidade financeira sancionatória, através do reenvio para os princípios gerais do direito penal (artigo 67.º, n.º 4, LOPTC), em conjugação com o artigo 17.º do Código Penal (erro não censurável).

37.º

O que está em causa é saber se, objetivamente, seria razoável exigir ao agente público médio – diligente, prudente, informado e leal – que tivesse adotado outra conduta.

38.º

Aplicando esse critério ao caso concreto:

- Quando o ora visado assumem funções, toda a arquitetura da REDE já tinha sido normativamente aprovada por atos legislativos regionais, resoluções do Conselho do Governo Regional e portarias setoriais.
- Existiam instâncias de coordenação técnica formalmente designadas por despacho conjunto e resolução governamental.
- Existiam planos de implementação aprovados pela tutela política legítima (Governo Regional), definindo objetivos e mecanismos operacionais.

39.º

Em tais circunstâncias, não seria razoável exigir, segundo o critério do bom pai de família / homem médio, que um dirigente recém-nomeado interrompesse a execução dessa política pública estruturante ou recusasse a continuidade do processo, presumindo, sem qualquer sinal ou advertência, que tais atos seriam ilícitos.

40.º

Pelo contrário: o que é razoável e diligente é precisamente cumprir e acompanhar o que foi aprovado, garantindo continuidade do serviço público e proteção dos utentes, sobretudo tratando-se de matérias sensíveis como cuidados continuados, cuidados de longa duração e apoio social.

41.º

Qualquer agente prudente, colocado na mesma posição funcional e temporal do ora visado, teria atuado da mesma forma.

42.º

A consequência jurídica é clara: se uma pessoa média, colocada nas mesmas circunstâncias e com as mesmas informações, teria atuado de igual modo, não há culpa censurável.

43.º

E sem culpa não há responsabilidade sancionatória financeira.

VI. INEXISTÊNCIA DE PREJUÍZO EFETIVO PARA O ERÁRIO PÚBLICO

44.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas tem enfatizado que a responsabilidade financeira sancionatória visa, no essencial, proteger os dinheiros e interesses financeiros públicos.

45.º

A sanção não se destina a punir irregularidades meramente formais desprovidas de qualquer lesão patrimonial concreta ou potencialmente relevante para o erário público.

46.º

Dos elementos constantes do Relato não resulta qualquer prejuízo financeiro efetivo diretamente imputável aos atos praticados pelo ora visado após a sua nomeação.

47.º

Não se demonstra nem um desvio patrimonial ilegal, nem uma vantagem ilegítima pessoal, nem a apropriação indevida de dinheiros públicos, nem sequer a criação consciente de risco financeiro anómalo.

48.º

A ausência de dano direto ou risco financeiro imputável afasta um dos pressupostos materiais que, segundo a própria prática sancionatória da 3.ª Secção do Tribunal de Contas, justifica a aplicação de multa em sede de responsabilidade financeira sancionatória.

VII. SUBSIDIARIAMENTE: DA RELEVAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FINANCEIRA (ART. 65.º, N.º 9, LOPTC)

49.º

Ainda que, por mera hipótese académica, se entendesse que ocorreu uma infração financeira sancionável e que esta seria, de algum modo, imputável ao ora visado, sempre se imporia a aplicação do mecanismo de relevação previsto no artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC.

50.º

Este preceito admite que, verificada apenas negligência, inexistindo advertências ou recomendações prévias do Tribunal de Contas sobre a matéria em causa, e tratando-se de uma primeira ocorrência, o Tribunal releve a responsabilidade, não aplicando sanção.

51.º

A prática do Tribunal de Contas confirma que este instituto funciona como uma válvula de segurança jurídico-financeira em situações em que:

- os factos não revelam dolo;
- não há benefício pessoal;
- não há reincidência ou desobediência consciente a determinações anteriores do Tribunal;
- e os agentes colaboraram com a auditoria.

52.º

No caso em apreço, todos estes requisitos se mostram preenchidos:

- não há dolo nem intenção lesiva;

- não há benefício próprio do visado;
- não existe historial de censura prévia do Tribunal de Contas sobre esta mesma matéria dirigido a este agente;
- e não há repetição de condutas após qualquer determinação corretiva do Tribunal.

53.º

Assim, mesmo em cenário subsidiário e meramente eventual, impor-se-ia que o Tribunal considerasse relevar a responsabilidade.

VIII – FUNDAMENTAÇÃO DOUTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL

54.º

A aferição da culpa em sede de responsabilidade financeira sancionatória deve seguir o critério objetivo da diligência normal - o do homem médio ou bom pai de família - consagrado no artigo 487.º, n.º 2, do Código Civil e aplicável subsidiariamente à luz do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC.

55.º

Segundo Antunes Varela, "*a culpa mede-se pela diligência do bom pai de família, segundo as circunstâncias do caso concreto; não se exige heroísmo, mas prudência normal e confiança razoável nas regras do sistema*" (*Das Obrigações em Geral*, Vol. I, 2019, p. 573)[1]. Assim, não é razoável exigir de um dirigente recém-nomeado que duvide da validade de atos administrativos, portarias e resoluções aprovadas pela tutela legítima e em vigor à data dos factos.

56.º

[1] ANTUNES VARELA, João de Matos, *Das Obrigações em Geral*, Vol. I, 11.ª ed., Coimbra, Almedina, 2019, em https://pt.scribd.com/document/748229906/Das-Obrigacoes-Em-Geral-Vol-I-10ª-Edicao-Joao-de-Matos-Antunes-Varela?utm_source=chatgpt.com.

A boa-fé administrativa, prevista nos artigos 2.º e 266.º, n.º 2, da Constituição e 6.º-A do CPA, impõe o dever de lealdade recíproca entre a Administração e os seus agentes.

57.º

Menezes Cordeiro ensina que "a boa-fé objetiva se traduz num dever de coerência e lealdade de conduta, vedando ao Estado agir em contradição com a confiança que cria" (*Da Boa-Fé no Direito Civil*, 2007, p. 178)[2].

58.º

Marcelo Caetano reforça que "*o funcionário deve proceder com zelo e prudência, mas não se lhe pode exigir que preveja o imprevisível nem que desconfie da legalidade dos atos do poder público de que depende*" (*Manual de Direito Administrativo*, Vol. I, p. 173)[3].

59.º

Daqui decorre que o ora visado, colocado em funções a meio de um processo multianual e confiando em atos normativos regionais aprovados pelo Governo Regional, agira de acordo com a diligência que o Direito exige ao "bom pai de família": prudência, lealdade e confiança na regularidade formal dos atos da tutela.

60.º

O Tribunal de Contas, na Sentença n.º 8/2021 (3.ª Secção)[4], afirmou que "*a atuação de dirigentes que seguem pareceres técnicos e ordens de tutela pode revelar erro de interpretação da lei, mas o erro é não censurável se o agente atuou de boa-fé*".

61.º

"*Ora esta situação conforma, de forma clara, que os demandados, ao agirem em convicção que estavam a atuar conforme a lei, agiram sem consciência da ilicitude [...].*

---

[2] CORDEIRO, António Menezes, *Da Boa-Fé no Direito Civil*, 3.ª ed., Coimbra, Almedina, 2007.
[3] CAETANO, Marcello, *Manual de Direito Administrativo*, Vol. I, 10.ª ed., Coimbra, Almedina, 1973.
[4] https://www.tcontas.pt/ptpt/ProdutosTC/Sentencas/3s/Paginas/detalhe.aspx?dset=2021&utm_source=chatgpt.com.

Não lhes pode, por isso, ser censurável o erro cometido." (Sentença n.º 8/2021-3.ª Secção, p. 19)

62.º

Este precedente confirma a exclusão de culpa quando há continuidade de práticas administrativas tidas por legais.

63.º

O mesmo Tribunal, no Acórdão n.º 36/2020 (3.ª Secção), declarou que "*a responsabilidade sancionatória visa tutelar os interesses financeiros do Estado e não punir meras irregularidades formais sem lesividade real*". - Assim, inexistindo prejuízo para o erário público, não há fundamento sancionatório[5].

64.º

O Acórdão n.º 4/2019 (3.ª Secção)[6] reforça que "a mera aposição de assinatura formal não basta para demonstrar autoria da infração financeira", impondo prova efetiva da intervenção causal do agente.

65.º

A jurisprudência constitucional é convergente. O Acórdão n.º 90/2025[7] do Tribunal Constitucional reconhece que a tutela da confiança legítima protege igualmente os agentes públicos que agem na convicção da legalidade dos atos normativos e das ordens de serviço, derivando diretamente do artigo 2.º da CRP (princípio do Estado de Direito).

66.º

O erro não censurável previsto no artigo 17.º do Código Penal, aplicável por força do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC, abrange precisamente situações em que o agente não tinha

[5] https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/acordaos/3s/Documents/2020/ac036-2020-3s.pdf?utm_source=chatgpt.com.
[6] https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/acordaos/3s/Documents/2019/ac004-2019-3s.pdf.
[7] https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20250090.html.

nem podia ter consciência da ilicitude, porque o contexto normativo e institucional lhe transmitia aparência de legalidade.

67.º

Assim, segundo o critério objetivo do bom pai de família, não seria razoável exigir do ora visado comportamento diverso, ao assumirem funções num órgão que executava políticas públicas aprovadas pelo Governo Regional, confiaram legitimamente na sua validade.

68.º

O dever de diligência normal cumpriu-se; a culpa não existe.

69.º

Ainda que se entendesse existir irregularidade formal, sempre se aplicaria a relevação prevista no artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC, por se tratar, na melhor das hipóteses, de uma conduta negligente isolada, sem advertência prévia e sem reincidência - critérios reafirmados pelo Acórdão n.º 21/2022 (3.ª Secção).

70.º

Em suma, a doutrina e a jurisprudência convergem num ponto essencial[8]:

- A responsabilidade financeira sancionatória exige culpa provada;
- A culpa só existe se era exigível comportamento diferente ao agente médio;
- Quando o agente atua de boa-fé, confiando em atos normativos e orientações superiores, verifica-se erro não censurável e inexiste responsabilidade sancionatória.

IX. CONCLUSÕES

[8] Síntese de Jurisprudência – Responsabilidade Financeira (TC): https://www.tcontas.pt/pt-pt/Jurisprudencia/FixacaoJurisprudencia/EfetivacaoResponsabilidades/Paginas/sintese-resp-fin.aspx

1. A auditoria incide sobre uma realidade jurídico-organizacional (a REDE) cuja génese e estrutura remontam, pelo menos, a 2007, e que foi densificada entre 2017 e 2020 por via de atos normativos, resoluções do Conselho do Governo Regional, portarias e despachos conjuntos, todos eles aprovados antes ou independentemente da tomada de posse do ora visado.
2. O ora visado assumiu funções dirigentes apenas em novembro de 2020, por Despacho Conjunto n.º 113/2020, publicado no JORAM II Série, n.º 218, de 19 de novembro de 2020, que produziu efeitos a partir de 17 de novembro de 2020.
3. A sua intervenção limitou-se a assegurar a continuidade administrativa e técnica de planos e orientações previamente aprovados por órgãos superiores competentes, em especial resoluções do Conselho do Governo Regional e portarias setoriais já vigentes.
4. A responsabilidade financeira sancionatória exige, cumulativamente, (i) ato ou omissão pessoalmente imputável, (ii) nexo causal com a infração financeira e (iii) culpa (artigo 61.º LOPTC). Nada disso se demonstra, quanto ao ora visado.
5. À luz dos princípios constitucionais da boa-fé e tutela da confiança (artigos 2.º e 266.º CRP; artigo 6.º-A CPA), e dos princípios sancionatórios (artigo 17.º CP; artigo 67.º, n.º 4, LOPTC), não se pode imputar culpa a agentes que atuaram de modo diligente, prudente e leal, confiando na validade dos atos normativos e orientações superiores existentes.
6. Não se verifica dolo nem negligência censurável, desde logo porque, segundo o critério do homem médio / bom pai de família (artigo 487.º, n.º 2, CC), não seria razoável exigir comportamento diferente daquele que o ora visado adotou, prosseguir, de forma prudente e controlada, a execução de decisões já aprovadas e juridicamente vigentes, sem qualquer advertência do Tribunal de Contas.
7. Não resulta dos autos qualquer prejuízo concreto e direto para o erário público imputável ao ora visado.
8. A jurisprudência do Tribunal de Contas releva que a sanção financeira visa proteger os interesses financeiros públicos e não punir meras irregularidades formais desprovidas de lesão efetiva.
9. Ainda que, por mera hipótese académica, se entendesse existir infração e se considerasse que poderia ser imputada, sempre estariam reunidos os requisitos legais de relevação da responsabilidade nos termos do artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC (conduta meramente negligente, ausência de advertência prévia, primeira ocorrência, colaboração).

X. PEDIDO

Nestes termos, e nos mais de Direito que V. Ex.ª suprirá, requer-se a V. Ex.ª se digne:

1. Declarar totalmente improcedente a imputação de responsabilidade financeira sancionatória ao ora visado, determinando o arquivamento do processo em relação a Martinho Gouveia da Câmara;
2. Subsidiariamente, por mera cautela e sem conceder, caso V. Ex.ª viesse ainda assim a considerar verificada alguma infração financeira, relevar a eventual responsabilidade nos termos e para os efeitos do artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC, declarando extinto o procedimento sancionatório quanto ao ora visado.

Com o mais elevado respeito,

Martinho Gouveia da Câmara

Ex.mo Senhor Juiz Conselheiro, do

TRIBUNAL DE CONTAS — SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2497/2025
2025/11/4

Processo n.º 04/2023/AUD – FS; DAT – UAT 2

Meritíssimo,

Rubina Nunes Silva e Freitas, melhor identificada nos autos, e ao abrigo do disposto no artigo 13.º, n.º 1, da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, na redação conferida pelas Lei n.º 48/2006, de 29 de agosto, Lei n.º 35/2007, de 13 de agosto, Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, Lei n.º 61/2011, de 7 de dezembro, Lei n.º 2/2012, de 6 de janeiro e Lei n.º 20/2023, de 17 de maio, doravante "LOPTC"), vem apresentar PRONÚNCIA em sede de audiência prévia, com os fundamentos de facto e de direito que seguem.

Nota prévia: O ponto "VIII – Fundamentação Doutrinária e Jurisprudencial" concentra a quase totalidade da fundamentação teórica e jurisprudencial relevante para a presente pronúncia, tendo-se optado, por razões de rigor e economia expositiva, pela sua condensação sistemática e articulada nesse segmento, onde se reúnem os principais contributos da doutrina e da jurisprudência aplicáveis ao caso em apreço.

I. ENQUADRAMENTO FACTUAL E TEMPORAL

1.º

A ora visada foi nomeada membro do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM) por Despacho Conjunto n.º 113/2020, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, publicado no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, II Série, n.º 218, de 19 de novembro de 2020, produzindo a nomeação efeitos em 17 de novembro de 2020.

2.º

Nesse despacho, Rubina Nunes Silva e Freitas foi provida no cargo dirigente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, em comissão de serviço por três anos, equiparado a cargos de direção superior.

3.º

À data dessa nomeação, já se encontrava em curso um processo complexo, multissetorial e progressivo de conceção, estruturação, implementação e operacionalização da chamada REDE regional de cuidados continuados integrados / cuidados continuados / cuidados de longa duração e manutenção na Região Autónoma da Madeira (doravante, "REDE").

4.º

Esse processo, de inequívoca natureza estrutural e programática, não teve origem na vigência funcional direta da ora visada, mas antes assenta em atos normativos, deliberações governamentais e despachos superiores sucessivos desde, pelo menos, 2007.

5.º

Com efeito, dos elementos constantes do Relato do Tribunal de Contas, Secção Regional da Madeira (Serviço de Apoio), nomeadamente da "II. Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE regional até 31/12/2023", resulta que:

- A criação da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE) remonta ao Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março.

- Em 2012 (Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro) procede-se já à alteração do regime jurídico de organização e funcionamento da REDE.

- Em 2017, pela Resolução do Conselho do Governo n.º 437/2017, de 24 de julho, é criada uma Unidade de Missão com atribuições de coordenação estratégica e acompanhamento técnico da REDE.

- Em 2018 e 2019 são aprovadas portarias estruturantes (v.g. Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho), resoluções e despachos conjuntos que vão definindo níveis de coordenação, composição de equipas técnicas e regras de financiamento e comparticipações, bem como a fixação de períodos de transição e regimes de comparticipação financeira.

- Em 2020, antes e imediatamente após a nomeação da ora visada, surgem, entre outros, a Resolução do Conselho do Governo n.º 773/2020, de 19/10/2020, que aprova o Plano de Implementação da REDE para o biénio 2020-2021, e, já posteriormente, a Resolução do Conselho do Governo n.º 1097/2020, de 04/12/2020, que cria a "Coordenação Técnica" para os Cuidados Continuados Integrados da RAM.

- Seguem-se, entre 2021 e 2023, diversos atos adicionais de concretização, regulamentação operacional, atualização de valores e modelos de contratualização, designadamente o Despacho Conjunto n.º 26/2021 (22/03/2021, composição da Equipa de Coordenação Regional da REDE), a Portaria n.º 495/2021 (11/08/2021, regime excecional e temporário de pagamento dos cuidados continuados), a Resolução n.º 1070/2021 (02/11/2021, aprovando a Estratégia de Cuidados Continuados Integrados da RAM 2021-2026), o Despacho Conjunto n.º 77/2021 (04/11/2021, designação do Núcleo Executivo da Coordenação Técnica), assim como atos subsequentes em 2022 e 2023, incluindo a aprovação do Plano de Implementação 2022-2023, alterações à Portaria n.º 234/2018 e o Decreto Legislativo Regional n.º 21/2023/M, de 13/06/2023, que aprova o regime jurídico do modelo de cuidados de longa duração da RAM.
(Referência: quadro cronológico constante do Relato do Tribunal de Contas, págs. 232, 233 e 234, "Síntese dos atos legais relevantes no âmbito da REDE regional até 31/12/2023".)

6.º

Esta cronologia oficial, reconhecida pelo próprio Tribunal de Contas no âmbito da auditoria, evidencia que:
(i) a REDE é um sistema normativo, organizacional e financeiro com génese, enquadramento e arquitetura jurídica anteriores à tomada de posse da ora visada;
(ii) em 2020, aquando da nomeação da ora visada, muitas das decisões estruturantes (modelo conceptual, enquadramento legal de financiamento, mecanismos de coordenação técnica e instâncias decisórias) já estavam firmemente estabelecidas em atos normativos e resoluções governamentais;
(iii) os períodos objeto da auditoria abrangem decisões, despachos e deliberações estatais/governamentais desde 2007 até, pelo menos, ao final de 2023.

7.º

Assim, os factos sindicados inserem-se numa cadeia de decisões plurianuais e interinstitucionais, envolvendo órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira, o Conselho do Governo Regional, estruturas técnicas criadas por resolução governamental, e grupos de coordenação formalmente designados, muito antes da nomeação da ora visada em novembro de 2020.

8.º

O contributo da ora visada, depois dessa data, traduziu-se essencialmente:

i) na continuação administrativa e técnica de medidas e deliberações já aprovadas e normativamente vinculantes;

ii) na execução de orientações constantes de resoluções governamentais, portarias, despachos conjuntos e planos de implementação aprovados por entidades com competência própria e hierarquicamente superior;

iii) na articulação com equipas de coordenação já constituídas e formalmente designadas;

iv) na prática de atos de gestão corrente e acompanhamento técnico-operacional, inseridos num órgão colegial (o Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM), com competências partilhadas e sujeitas a tutela e a orientação política/governamental.

9.º

Conclui-se, pois, que não estamos perante atos isolados, autónomos e originários, praticados discricionariamente pela ora visada, mas perante a continuação – prudente, leal e diligente – de um quadro jurídico e programático pré-existente e validado pelo Governo Regional e por atos normativos regionais.

II. DO ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL E FUNCIONAL

10.º

O IASAÚDE, IP-RAM integra a administração indireta da Região Autónoma da Madeira e o respetivo Conselho Diretivo é um órgão colegial composto por presidente, vice-presidente e vogais, equiparados para todos os efeitos legais a cargos de direção superior regional (cf. Despacho Conjunto n.º 113/2020).

11.º

Os membros deste órgão não atuam como decisores individuais soberanos, mas inserem-se numa cadeia de comando jurídico-administrativa em que:

• existe tutela político-administrativa;

• existem orientações estratégicas aprovadas por resolução do Conselho do Governo Regional;

• existem grupos técnicos formalmente constituídos e nomeados para a coordenação da REDE;

• e há vinculação a planos aprovados superiormente (por ex., Planos de Implementação da REDE para 2020-2021 e 2022-2023, Estratégia de Cuidados Continuados Integrados 2021-2026, etc., aprovados por Resolução do Conselho do Governo Regional).

12.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas tem reiterado que a mera titularidade de funções dirigentes ou a mera aposição de assinatura em atos ou despachos não basta, por si só, para configurar responsabilidade financeira sancionatória, sendo necessária a demonstração de uma atuação pessoalmente imputável, consciente e culposa na prática do ato ilícito e financeiramente lesivo.

13.º

Esta linha resulta de decisões da 3.ª Secção em processos sancionatórios, onde se afirma que a responsabilidade financeira exige demonstração concreta da intervenção causal do agente nos factos e não se satisfaz com a invocação abstrata do cargo.

14.º

Isto significa que não é juridicamente admissível construir responsabilidade sancionatória apenas da circunstância de "estar no lugar" ou "ser membro do órgão" se:

• o ato estava previamente decidido ou juridicamente imposto por normativos anteriores;

• a agente atuou por dever de execução de orientações superiores válidas;

• e não houve intervenção criativa, livre e própria da agente na produção da alegada irregularidade.

15.º

Não se trata de uma visão corporativa ou defensiva: é uma exigência legal expressa. Como veremos, o artigo 61.º da LOPTC exige três requisitos cumulativos (ato imputável, nexo

causal e culpa), que têm de ser demonstrados de modo individualizado, os quais in casu inexistem, conforme se demonstrará.

III. DO REGIME JURÍDICO DA RESPONSABILIDADE FINANCEIRA

16.º

O artigo 61.º, n.º 1, da LOPTC consagra que a responsabilidade financeira sancionatória apenas se verifica quando a agente:

(i) pratica uma ação ou omissão pessoalmente imputável;

(ii) da qual resulte uma infração financeira;

(iii) atuando com culpa, seja a título doloso ou negligente.

17.º

O mesmo regime (artigos 61.º e seguintes da LOPTC) e a subsequente disciplina sancionatória (artigos 65.º e 66.º da LOPTC) pressupõem ainda que os factos sejam subsumíveis às infrações financeiras tipificadas e puníveis, e que haja um juízo de censurabilidade pessoal.

18.º

A responsabilidade financeira sancionatória tem natureza contraordenacional-financeira especializada, mas sempre ancorada em princípios de direito sancionatório materialmente penal.

19.º

A própria LOPTC, no seu artigo 67.º, n.º 4, determina expressamente a aplicação subsidiária dos princípios gerais do direito penal naquilo que respeita à culpa e às formas de imputação subjetiva.

20.º

Deste modo:

- Sem ato pessoalmente praticado ou controlado pela visada, não há imputação;
- Sem nexo causal real entre esse ato e a infração financeira, não há responsabilidade;
- Sem culpa demonstrável (dolo ou negligência censurável), não há sanção.

21.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas (3.ª Secção, matéria sancionatória) tem afirmado que a imposição de sanção exige a demonstração, caso a caso, de que a dirigente ou agente tinha o dever jurídico e a possibilidade efetiva de evitar a irregularidade, e que, apesar disso, atuou em violação desse dever.

22.º

Quando se conclui que a agente atuou de acordo com práticas consolidadas, pareceres existentes, orientações superiores válidas ou em execução de atos normativos aprovados pelo Governo Regional, o Tribunal tem excluído a culpa, qualificando tais situações como "erro não censurável" ou "erro desculpável".

23.º

Tal entendimento foi expressamente afirmado em decisões sancionatórias do Tribunal de Contas – nomeadamente em sentenças da 3.ª Secção relativas a processos de pagamentos, contratualizações e enquadramentos regulamentares herdados – em que se reconheceu que, tendo o órgão atuado de boa-fé, segundo práticas administrativas formalmente aceites, e sem qualquer advertência prévia do Tribunal de Contas, não se podia afirmar culpa sancionatória.

IV. DA BOA-FÉ, DA TUTELA DA CONFIANÇA E DO ERRO NÃO CENSURÁVEL

24.º

Os princípios da boa-fé administrativa, da lealdade institucional e da tutela da confiança têm consagração constitucional e legal: artigos 2.º e 266.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e artigo 6.º-A do Código do Procedimento Administrativo (CPA).

25.º

Estes impõem à Administração e também aos órgãos de controlo financeiro do Estado a obrigação de respeitar a previsibilidade e a confiança legítima que os agentes públicos depositam na validade dos atos normativos e orientações superiores sob cuja égide atuam.

26.º

A doutrina constitucional portuguesa (v.g. Jorge Miranda, "Constituição Portuguesa Anotada", artigo 2.º) sublinha que a proteção da confiança integra a dimensão material do Estado de Direito democrático: o Estado não pode surpreender os cidadãos nem os seus próprios agentes com imputações sancionatórias quando estes atuam confiando, de forma razoável, na legalidade objetiva das normas e das instruções superiores em vigor.

27.º

A jurisprudência constitucional tem afirmado que da cláusula do Estado de Direito (art. 2.º CRP) decorre a exigência de segurança jurídica, previsibilidade e tutela da confiança legítima, quer dos particulares, quer dos titulares de cargos públicos. Esses princípios são particularmente relevantes quando se pretende imputar responsabilidade sancionatória a agentes que aplicaram um quadro normativo e organizacional previamente aprovado por órgãos competentes.

28.º

Por seu turno, o artigo 17.º do Código Penal, aplicável subsidiariamente em virtude do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC, estatui que "age sem culpa quem atuar sem consciência da ilicitude do facto, se o erro lhe não for censurável".

29.º

Ou seja, mesmo que, em abstrato, se viesse a concluir pela existência de qualquer desconformidade procedimental, é necessário ainda demonstrar que a ora visada atuou com consciência da ilicitude e que lhe era exigível, em termos objetivos, ter atuado de forma diferente. Se não era exigível, não há culpa.

30.º

O Tribunal de Contas tem, em decisões sancionatórias, aplicado este critério: quando a responsável atuou confiando em pareceres técnicos, em normas em vigor, em deliberações aprovadas por tutela legítima ou em orientações governamentais formalmente estabelecidas, e quando não existem advertências prévias do Tribunal de Contas sobre a irregularidade em causa, então não há culpa censurável.

31.º

Nessas circunstâncias, o Tribunal exclui a punição, por ausência de censurabilidade subjetiva, reconhecendo o erro não censurável.

32.º

É precisamente este o caso. A ora visada, ao assumir funções em novembro de 2020, ingressa num processo que:

- já estava criado e delineado legislativamente desde 2007;
- já tinha estruturas técnicas e de coordenação formalmente criadas desde 2017;
- já tinha planos e regras aprovadas por resoluções e portarias em 2018, 2019 e 2020;
- já tinha um Plano de Implementação da REDE para 2020-2021 aprovado pelo Conselho do Governo Regional em 19/10/2020 (Resolução n.º 773/2020), portanto anterior ou contemporâneo imediato à sua nomeação.

33.º

Uma dirigente prudente, diligente e leal – colocada em funções num organismo que executa políticas públicas de saúde socialmente sensíveis, com base em atos normativos aprovados pelo Governo Regional e sem qualquer advertência formal de irregularidade por parte do Tribunal de Contas – age, naturalmente, confiando na validade desses atos. Isso é juridicamente relevante: não se lhe pode exigir que trate como ilícito aquilo que o próprio sistema jurídico-regional lhe apresenta como válido.

34.º

Assim, ainda que o Tribunal venha a censurar retrospetivamente algum aspeto procedimental, a atuação da ora visada insere-se no quadro da boa-fé objetiva e traduz, no máximo, erro desculpável, que afasta a culpa e, portanto, a responsabilidade sancionatória.

V. DO PADRÃO DO HOMEM MÉDIO / BOM PAI DE FAMÍLIA E DA EXIGIBILIDADE

35.º

A aferição da culpa, em direito sancionatório financeiro, não é arbitrária: assenta num critério objetivo de diligência. Esse critério é classicamente formulado na doutrina civil como a diligência do "bom pai de família" (artigo 487.º, n.º 2, do Código Civil), e corresponde, em linguagem contemporânea, ao padrão do agente médio prudente e leal.

36.º

Esse mesmo critério é acolhido na responsabilidade financeira sancionatória, através do reenvio para os princípios gerais do direito penal (artigo 67.º, n.º 4, LOPTC), em conjugação com o artigo 17.º do Código Penal (erro não censurável).

37.º

O que está em causa é saber se, objetivamente, seria razoável exigir à agente pública média – diligente, prudente, informada e leal – que tivesse adotado outra conduta.

38.º

Aplicando esse critério ao caso concreto:

• Quando a ora visada assume funções, toda a arquitetura da REDE já tinha sido normativamente aprovada por atos legislativos regionais, resoluções do Conselho do Governo Regional e portarias setoriais.

• Existiam instâncias de coordenação técnica formalmente designadas por despacho conjunto e resolução governamental.

• Existiam planos de implementação aprovados pela tutela política legítima (Governo Regional), definindo objetivos e mecanismos operacionais.

39.º

Em tais circunstâncias, não seria razoável exigir, segundo o critério do bom pai de família / pessoa média, que uma dirigente recém-nomeada interrompesse a execução dessa política pública estruturante ou recusasse a continuidade do processo, presumindo, sem qualquer sinal ou advertência, que tais atos seriam ilícitos.

40.º

Pelo contrário: o que é razoável e diligente é precisamente cumprir e acompanhar o que foi aprovado, garantindo continuidade do serviço público e proteção dos utentes, sobretudo tratando-se de matérias sensíveis como cuidados continuados, cuidados de longa duração e apoio social.

41.º

Qualquer agente prudente, colocada na mesma posição funcional e temporal da ora visada, teria atuado da mesma forma.

42.º

A consequência jurídica é clara: se uma pessoa média, colocada nas mesmas circunstâncias e com as mesmas informações, teria atuado de igual modo, não há culpa censurável.

43.º

E sem culpa não há responsabilidade sancionatória financeira.

VI. INEXISTÊNCIA DE PREJUÍZO EFETIVO PARA O ERÁRIO PÚBLICO

44.º

A jurisprudência do Tribunal de Contas tem enfatizado que a responsabilidade financeira sancionatória visa, no essencial, proteger os dinheiros e interesses financeiros públicos.

45.º

A sanção não se destina a punir irregularidades meramente formais desprovidas de qualquer lesão patrimonial concreta ou potencialmente relevante para o erário público.

46.º

Dos elementos constantes do Relato não resulta qualquer prejuízo financeiro efetivo diretamente imputável aos atos praticados pela ora visada após a sua nomeação.

47.º

Não se demonstra nem um desvio patrimonial ilegal, nem uma vantagem ilegítima pessoal, nem a apropriação indevida de dinheiros públicos, nem sequer a criação consciente de risco financeiro anómalo.

48.º

A ausência de dano direto ou risco financeiro imputável afasta um dos pressupostos materiais que, segundo a própria prática sancionatória da 3.ª Secção do Tribunal de Contas, justifica a aplicação de multa em sede de responsabilidade financeira sancionatória.

VII. SUBSIDIARIAMENTE: DA RELEVAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FINANCEIRA (ART. 65.º, N.º 9, LOPTC)

49.º

Ainda que, por mera hipótese académica, se entendesse que ocorreu uma infração financeira sancionável e que esta seria, de algum modo, imputável à ora visada, sempre se imporia a aplicação do mecanismo de relevação previsto no artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC.

50.º

Este preceito admite que, verificada apenas negligência, inexistindo advertências ou recomendações prévias do Tribunal de Contas sobre a matéria em causa, e tratando-se de uma primeira ocorrência, o Tribunal releve a responsabilidade, não aplicando sanção.

51.º

A prática do Tribunal de Contas confirma que este instituto funciona como uma válvula de segurança jurídico-financeira em situações em que:

- os factos não revelam dolo;
- não há benefício pessoal;
- não há reincidência ou desobediência consciente a determinações anteriores do Tribunal;
- e as agentes colaboraram com a auditoria.

52.º

No caso em apreço, todos estes requisitos se mostram preenchidos:

- não há dolo nem intenção lesiva;
- não há benefício próprio da visada;
- não existe historial de censura prévia do Tribunal de Contas sobre esta mesma matéria dirigido a esta agente;
- e não há repetição de condutas após qualquer determinação corretiva do Tribunal.

53.º

Assim, mesmo em cenário subsidiário e meramente eventual, impor-se-ia que o Tribunal considerasse relevar a responsabilidade.

VIII – FUNDAMENTAÇÃO DOUTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL

54.º

A aferição da culpa em sede de responsabilidade financeira sancionatória deve seguir o critério objetivo da diligência normal — o da pessoa média ou bom pai de família — consagrado no artigo 487.º, n.º 2, do Código Civil e aplicável subsidiariamente à luz do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC.

55.º

Segundo Antunes Varela, "a culpa mede-se pela diligência do bom pai de família, segundo as circunstâncias do caso concreto; não se exige heroísmo, mas prudência normal e confiança razoável nas regras do sistema" (Das Obrigações em Geral, Vol. I, 2019, p. 573). Assim, não é razoável exigir de uma dirigente recém-nomeada que duvide da validade de atos administrativos, portarias e resoluções aprovadas pela tutela legítima e em vigor à data dos factos.

56.º

A boa-fé administrativa, prevista nos artigos 2.º e 266.º, n.º 2, da Constituição e 6.º-A do CPA, impõe o dever de lealdade recíproca entre a Administração e os seus agentes.

57.º

Menezes Cordeiro ensina que "a boa-fé objetiva se traduz num dever de coerência e lealdade de conduta, vedando ao Estado agir em contradição com a confiança que cria" (Da Boa-Fé no Direito Civil, 2007, p. 178).

58.º

Marcelo Caetano reforça que "o funcionário deve proceder com zelo e prudência, mas não se lhe pode exigir que preveja o imprevisível nem que desconfie da legalidade dos atos do poder público de que depende" (Manual de Direito Administrativo, Vol. I, p. 173).

59.º

Daqui decorre que a ora visada, colocada em funções a meio de um processo multianual e confiando em atos normativos regionais aprovados pelo Governo Regional, agiu de acordo com a diligência que o Direito exige ao "bom pai de família": prudência, lealdade e confiança na regularidade formal dos atos da tutela.

60.º

O Tribunal de Contas, na Sentença n.º 8/2021 (3.ª Secção), afirmou que "a atuação de dirigentes que seguem pareceres técnicos e ordens de tutela pode revelar erro de interpretação da lei, mas o erro é não censurável se o agente atuou de boa-fé".

61.º

"Ora esta situação conforma, de forma clara, que os demandados, ao agirem em convicção que estavam a atuar conforme a lei, agiram sem consciência da ilicitude [...]. Não lhes pode, por isso, ser censurável o erro cometido."
(Sentença n.º 8/2021-3.ª Secção, p. 19)

62.º

Este precedente confirma a exclusão de culpa quando há continuidade de práticas administrativas tidas por legais.

63.º

O mesmo Tribunal, no Acórdão n.º 36/2020 (3.ª Secção), declarou que "a responsabilidade sancionatória visa tutelar os interesses financeiros do Estado e não punir meras irregularidades formais sem lesividade real".
— Assim, inexistindo prejuízo para o erário público, não há fundamento sancionatório.

64.º

O Acórdão n.º 4/2019 (3.ª Secção) reforça que "a mera aposição de assinatura formal não basta para demonstrar autoria da infração financeira", impondo prova efetiva da intervenção causal da agente.

65.º

A jurisprudência constitucional é convergente. O Acórdão n.º 90/2025 do Tribunal Constitucional reconhece que a tutela da confiança legítima protege igualmente os agentes públicos que agem na convicção da legalidade dos atos normativos e das ordens de serviço, derivando diretamente do artigo 2.º da CRP (princípio do Estado de Direito).

66.º

O erro não censurável previsto no artigo 17.º do Código Penal, aplicável por força do artigo 67.º, n.º 4, da LOPTC, abrange precisamente situações em que a agente não tinha

nem podia ter consciência da ilicitude, porque o contexto normativo e institucional lhe transmitia aparência de legalidade.

67.º

Assim, segundo o critério objetivo do bom pai de família, não seria razoável exigir da ora visada comportamento diverso: ao assumir funções num órgão que executava políticas públicas aprovadas pelo Governo Regional, confiou legitimamente na sua validade.

68.º

O dever de diligência normal cumpriu-se; a culpa não existe.

69.º

Ainda que se entendesse existir irregularidade formal, sempre se aplicaria a relevação prevista no artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC, por se tratar, na melhor das hipóteses, de uma conduta negligente isolada, sem advertência prévia e sem reincidência — critérios reafirmados pelo Acórdão n.º 21/2022 (3.ª Secção).

70.º

Em suma, a doutrina e a jurisprudência convergem num ponto essencial:

- A responsabilidade financeira sancionatória exige culpa provada;
- A culpa só existe se era exigível comportamento diferente à agente média;
- Quando a agente atua de boa-fé, confiando em atos normativos e orientações superiores, verifica-se erro não censurável e inexiste responsabilidade sancionatória.

IX. CONCLUSÕES

A auditoria incide sobre uma realidade jurídico-organizacional (a REDE) cuja génese e estrutura remontam, pelo menos, a 2007, e que foi densificada entre 2017 e 2020 por via de atos normativos, resoluções do Conselho do Governo Regional, portarias e despachos conjuntos, todos eles aprovados antes ou independentemente da tomada de posse da ora visada.

A ora visada assumiu funções dirigentes apenas em novembro de 2020, por Despacho Conjunto n.º 113/2020, publicado no JORAM II Série, n.º 218, de 19 de novembro de 2020, que produziu efeitos a partir de 17 de novembro de 2020.

A sua intervenção limitou-se a assegurar a continuidade administrativa e técnica de planos e orientações previamente aprovados por órgãos superiores competentes, em especial resoluções do Conselho do Governo Regional e portarias setoriais já vigentes.

A responsabilidade financeira sancionatória exige, cumulativamente, (i) ato ou omissão pessoalmente imputável, (ii) nexo causal com a infração financeira e (iii) culpa (artigo 61.º LOPTC). Nada disso se demonstra, quanto à ora visada.

À luz dos princípios constitucionais da boa-fé e tutela da confiança (artigos 2.º e 266.º CRP; artigo 6.º-A CPA), e dos princípios sancionatórios (artigo 17.º CP; artigo 67.º, n.º 4, LOPTC), não se pode imputar culpa a agentes que atuaram de modo diligente, prudente e leal, confiando na validade dos atos normativos e orientações superiores existentes.

Não se verifica dolo nem negligência censurável, desde logo porque, segundo o critério da pessoa média / bom pai de família (artigo 487.º, n.º 2, CC), não seria razoável exigir comportamento diferente daquele que a ora visada adotou: prosseguir, de forma prudente e controlada, a execução de decisões já aprovadas e juridicamente vigentes, sem qualquer advertência do Tribunal de Contas.

Não resulta dos autos qualquer prejuízo concreto e direto para o erário público imputável à ora visada.

A jurisprudência do Tribunal de Contas releva que a sanção financeira visa proteger os interesses financeiros públicos e não punir meras irregularidades formais desprovidas de lesão efetiva.

Ainda que, por mera hipótese académica, se entendesse existir infração e se considerasse que poderia ser imputada, sempre estariam reunidos os requisitos legais de relevação da responsabilidade nos termos do artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC (conduta meramente negligente, ausência de advertência prévia, primeira ocorrência, colaboração).

X. PEDIDO

Nestes termos, e nos mais de Direito que V. Ex.ª suprirá, requer-se a V. Ex.ª se digne:

Declarar totalmente improcedente a imputação de responsabilidade financeira sancionatória à ora visada, determinando o arquivamento do processo em relação a Rubina Silva;

Subsidiariamente, por mera cautela e sem conceder, caso V. Ex.ª viesse ainda assim a considerar verificada alguma infração financeira, relevar a eventual responsabilidade nos termos e para os efeitos do artigo 65.º, n.º 9, da LOPTC, declarando extinto o procedimento sancionatório quanto à ora visada.

Com o mais elevado respeito,

Rubina Nunes Silva e Freitas

TRIBUNAL DE CONTAS - SRMTC
E 2499/2025
2025/11/4

Exmo. Senhor
Colendo Juiz Conselheiro, da
Secção Regional da Madeira do
Tribunal de Contas

CC. Exma. Senhora
Subdiretora-Geral
Dra. Ana Mafalda Morbey Affonso

Palácio da Rua do Esmeraldo
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 Funchal

Processo n.º 04/2023/Aud-FS

V. Referência: S 3442/2025, de 15/10/2025 e S 3652/2025, de 24/10/2025

Assunto: Relato da Auditoria aos acordos ou protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021 - Contraditório

No concernente ao presente despacho proferido no Processo n.º 04/2023-AUD/FS, melhor identificada em epígrafe, vem a visada **Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia**, no exercício do direito ao contraditório, explicitar e aclarar o teor factual, material e jurídico do Relato da Auditoria, pelo que cumpre alegar a V. Exa. o imediato:

1. Enquadramento

No âmbito da presente auditoria realizada pelo Tribunal de Contas ao financiamento público dos cuidados de saúde disponibilizados pela Associação "Atalaia Living Care," durante o período de transição para a Unidade Atalaia

(Unidade de longa Duração e Manutenção), foi a visada notificada de eventual imputação de responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória, com fundamento em pagamentos, alegadamente, indevidos e ilegais efetuados pelo IASAUDE, IP-RAM, respetivamente, nos seguintes períodos:

a) agosto a outubro de 2019, no montante global de 182.732,48€ (151 447,28€ a título de responsabilidade financeira solidária imputada à visada), período de transição durante o qual os cuidados foram assegurados com recurso a profissionais do SESARAM, E.P.E.;

b) novembro de 2019 a abril de 2020, por alegado incumprimento da Associação do contrato-programa celebrado com o IASAUDE, IP-RAM durante o período de transição da Unidade Atalaia.

Importa, antes de mais, fornecer o necessário enquadramento da entrada em funções da visada e das condições em que exerceu o seu mandato.

1.1. Funções assumidas pela visada no IASAÚDE, IP-RAM

Tendo sido nomeada em 15/05/2017 através do Despacho Conjunto n.º 77/2017, de 26 de abril, a visada, Enfermeira de formação e professora do ensino superior nesta área, integrou desde essa data o CD do IASAÚDE, IP-RAM como vice-presidente, assumindo por inerência a coordenação do Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral (DSPAG).

Considerando a orgânica então em vigor (Anexo I e II), ao vogal do CD estava atribuída por inerência a coordenação do Departamento de Gestão Financeira e Contratualização (DGFC). Apesar da segregação de funções, a ausência ou impedimento de um elemento do CD determinava, ocasionalmente, a substituição do mesmo pelo elemento presente, em ações formais e inadiáveis inerentes ao funcionamento institucional, como são exemplo as autorizações de pagamentos devidos a prestadores.

Cumpre destacar que, embora não sendo o domínio financeiro a natureza das atribuições e funções cometidas à visada, não deixou esta de pugnar, em todas as circunstâncias, pela devida diligência e observância das regras, normas e procedimentos de boas práticas neste domínio, quando a sua intervenção foi suscitada pela ausência de um membro do conselho diretivo.

No âmbito da REDE, importa referir que a visada foi nomeada membro da ECR em 7 de agosto de 2018, conforme Despacho conjunto n.º 28/2018 da mesma data, embora a sua atividade tenha sido diminuta, conquanto as funções desta estrutura de coordenação foram, factualmente, absorvidas pela Comissão Técnica (CT), formalmente criada através da Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro, publicada no JORAM, I Série, n. º193, de 22 de novembro.

Com a aprovação da orgânica da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, através do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/M, de 2 de janeiro, foi iniciada a reestruturação do IASAÚDE, IP-RAM e criada a Direção Regional da Saúde, abreviadamente designada por DRS.

A visada passa a integrar a Direção Regional da Saúde (DRS), cuja estrutura orgânica é formalmente definida através do Decreto Regulamentar Regional n.º 41/2020/M de 9 de outubro, vindo oficialmente a ser formalizada a 19 de novembro de 2020, a sua nomeação como subdiretora regional da saúde, através do Despacho Conjunto n.º 114/2020, da mesma data.

No período entre janeiro e novembro de 2020, considerando a reestruturação orgânica do IASAÚDE, IP-RAM (IASAÚDE) em curso, que culminando na separação entre as 2 principais áreas de competência institucional (da **Gestão Financeira e contratualização**, que permaneceram no IASAÚDE e da **Saúde e planeamento** que transitaram para a DRS), a atividade da visada no âmbito da REDE foi factualmente mínima, havendo a transferência da informação respetiva para os elementos que se mantinham no IASAÚDE. Neste processo, acompanhavam o assunto a Diretora de Serviços na DGFC (Unidade

Operacional de Contratualização), Dra. Cátia Portela, do IASAÚDE, que participava no mesmo desde 2018, nomeadamente com responsabilidade na área da gestão financeira, contratualização e faturação, e a Dra. Rita Andrade, por indicação da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil (SRS), uma vez que assumiria funções de presidente do CD do IASAÚDE. Esta transferência de informação foi consubstanciada na disponibilização da informação interna acondicionada pela própria no IASAÚDE.

Assinale-se ainda que a partir de fevereiro/março de 2020, a atividade da visada neste âmbito foi adicionalmente limitada, por imperativo da pandemia de COVID-19, que determinou a sua dedicação e presença em permanência, num gabinete de crise, ativado pela Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil (SRS), para a gestão da Pandemia e apoio à Autoridade de Saúde, durante o Estado de Emergência e Alerta.

1.2. Condicionamentos e determinantes da ação enquanto dirigente

1.2.1. Instruções da Vice-Presidência e Coordenação da REDE

Relativamente à ação do CD do IASAÚDE e, neste enquadramento, da visada, importa referir que a mesma foi enquadrada nas instruções formais da tutela (no caso da REDE, a Vice-Presidência do GRM), e determinada pela coordenação estratégica e técnica das estruturas de gestão da REDE, na sua dependência direta, designadamente: (1) Unidade de Missão (UMCCI), criada através Resolução n.º 437/2017, de 20 de julho, publicada no JORAM, I Série, n.º 130, de 24 de julho, e (2) Comissão técnica (CT), criada através da Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro, publicada no JORAM, I Série, n. º193, de 22 de novembro, na dependência direta da Vice-Presidência, que teria por foco a contratação pública no âmbito da REDE, conforme clarificado na Resolução n.º 30/2019, de 31 de janeiro, publicado no JORAM, I Série, n.º 18, de 5 de fevereiro.

1.2.2. Imperativo do Direito à Proteção da Saúde e salvaguarda da Vida

Estando em causa a transição do modelo de prestação de cuidados de saúde assumindo até julho de 2019 pelo SESARAM, EPERAM (SESARAM) para a REDE, com a efetiva responsabilidade das estruturas públicas na continuidade de cuidados de 211 pessoas (ver anexo III – Lista de utentes no "Atalaia Living Care" em Agosto de 2019), com elevados níveis de dependência e necessidades específicas de cuidados de saúde, institucionalizadas então na estrutura designada "Atalaia Living Care", reconhece-se o imperativo para a ação do IASAÚDE, sob pena de ficarem lesados estes utentes, com prejuízo da salvaguarda do valor da Vida (incontornável para qualquer profissional de saúde, estando em causa, numa eventual interrupção da prestação de cuidados) e do direito à Proteção da Saúde, direito fundamental garantido pela Constituição da República Portuguesa (Artigo 64.º), que implica a responsabilidade do estado em garantir o acesso de todos os cidadão a cuidados de saúde preventivos, curativos e de reabilitação e orientar a sua ação para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentoso. Ademais, não existiam, à data, alternativas de internamento, quer no sector público, quer no privado, para as 211 pessoas que se encontravam ao cuidado do SESARAM na Unidade Atalaia. Note-se que ao direito à proteção da saúde corresponde o dever de a defender e promover, que foi entendida como prioridade, fundamentando a diligência de todos os intervenientes no processo de implementação da REDE e, inclusive, a aceitabilidade da existência de um período de transição e reconversão de unidades de cuidados continuados de longa duração e manutenção.

1.2.3. Condicionantes da preparação e resposta à emergência de saúde pública relacionada com a COVID-19

A pandemia COVID-19 ocorrida em 2020, determinou a canalização de recursos da saúde para a preparação e resposta a doenças emergentes, em face

da identificação do novel vírus SARS-Cov-2. Destaca-se que, na RAM, a 04/02/2020, foi apresentando e ativado pelo IASAÚDE o primeiro plano de resposta a esta emergência. Em virtude de um conjunto de condições excecionais, restrições de mobilidade e acessos, e limitações do funcionamento institucional definidas pelas autoridades de saúde, tornou-se materialmente inviável o desenvolvimento das ações de monitorização plena da REDE, assim como a prossecução de várias atividades de carácter não urgente no contexto global da saúde.

2. Esclarecimentos e Fundamentação

2.1. Atuação em conformidade com instruções da Vice-Presidência e Coordenação Técnica da REDE

Recuperada a informação disponível no IASAÚDE sobre este processo, somos a clarificar que as decisões relativas ao processamento e financiamento dos pagamentos em causa foram praticadas no estrito cumprimento das orientações formais da Vice-Presidência e coordenação da rede de cuidados continuados integrados, que, à data, emanaram instruções expressas e complementares ao contrato-programa pré-existente (contrato-programa n.º 290/2020), e, bem assim, ao protocolo de cooperação para o período de transição (ver anexo IV - *Ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, que aqui se dá por integralmente reproduzido para os devidos efeitos legais*), designadamente, no que toca ao processamento de faturação e pagamentos e de procedimentos, com o fito de asseverar a melhor execução do aludido contrato; bem como a regular continuidade do financiamento da REDE, garantindo-se a transição operacional e assistencial sem interrupção na prestação de cuidados de saúde à população - 211 pessoas institucionalizadas no "Atalaia Living Care" que estavam antes ao cuidado do SESARAM - e a proficiente e regular gestão do período de transição e reconversão da Unidade Atalaia. Estas orientações, formalizadas e documentadas,

constituíram base legítima de confiança e suporte jurídico considerado suficiente para a atuação administrativa, afastando-se, assim, qualquer putativa imputação de culpa ou de atuação negligente.

Não tendo envolvimento na definição do modelo de financiamento e definição dos procedimentos inerentes, a visada agiu sempre com a presunção de legalidade das instruções do Governo Regional e da coordenação da REDE, que apontavam por objetivo a salvaguarda do funcionamento dos serviços em período de transição – Princípio da Confiança e da Execução Devida.

Destarte, reitere-se que os pagamentos então efetuados foram determinados e assentaram, em procedimentos financeiros internamente validados e instruções superiores legítimas, conferidas pela Vice-presidência e coordenação da REDE/CT, que visavam garantir a estabilidade e a normalidade do serviço público de saúde.

2.2. Ininteligibilidade de normas inobservadas - conformidade dos pagamentos efetuados com os instrumentos contratuais e legais vigentes

No que respeita às normas inobservadas descritas no Relato (quadro síntese de infrações financeiras) que alegadamente enformam a indiciada responsabilidade financeira, com o devido respeito pelo douto Tribunal, reputamos que assentam em imputações genéricas, vagas e conclusivas que comprometem a defesa e o contraditório da visada. Note-se que nas imputações não é identificado o nexo de causalidade (relação entre a ação e o dano/irregularidade) e o fundamento legal.

Sem prescindir do que precede, no que concerne à alegada violação do Contrato-Programa n.º 292/2020, de 1 de agosto de 2019 (Anexo V), do Protocolo de Cooperação (anexo VI), e da respetiva a Adenda (anexo VII), vertida no V. Relato, cumpre esclarecer que os pagamentos efetuados no período de transição

para a Unidade Atalaia (agosto de 2019 a abril de 2020) encontraram respaldo e enquadramento jurídico e material nos próprios instrumentos de cooperação celebrados entre o IASAUDE, IP-RAM, o SESARAM, EPERAM, o ISSM, IP-RAM e a Associação "Atalaia Living Care".

O Protocolo de Cooperação (anexo VI) previa expressamente que o financiamento público se destinava a assegurar a continuidade dos cuidados de saúde prestados pela Associação "Atalaia Living Care", considerando a titularidade operacional transitória dos recursos humanos afetos, designadamente ao SESARAM, até plena transferência das funções assistenciais e administrativas para a nova unidade, conforme o cronograma de distribuição de responsabilidades. Assim, o Protocolo não condicionava a comparticipação financeira apenas à prestação direta de cuidados exclusivamente por pessoal da Associação (custos diretos), mas, primeiramente, à garantia da continuidade assistencial e materialização das restantes atividades aos utentes (incluía custos diretos e indiretos de saúde), na devida conformidade com o princípio da estabilidade e continuidade do serviço público, em prol e na defesa superlativa dos cuidados continuados de saúde e apoio social.

2.2.1. Enquadramento jurídico do "Cronograma do Protocolo de Cooperação "para o período de transição e natureza das obrigações

O cronograma anexo ao referenciado Protocolo de Cooperação tem natureza instrumental e programática visando operacionalizar, de forma previsional, o processo de reconversão e integração da unidade no âmbito da Rede Regional de Cuidados Continuados, estabelecendo metas funcionais, rácios de pessoal e tempos assistenciais de referência, mas não obrigações financeiras diretas. O cronograma não constitui cláusula financeira nem orçamental, mas apenas parâmetro de planeamento técnico, cuja concretização depende de múltiplos fatores - nomeadamente da disponibilidade de recursos do SESARAM,

das instruções da Vice-Presidência e da coordenação técnica da REDE e da dinâmica da fase transitória.

Os rácios e horários assistenciais constantes do cronograma são orientações de dimensionamento técnico, e não "condições essenciais de validade do pagamento" ou norma de natureza financeira.

Por conseguinte, a sua inobservância integral não configura violação de norma de legalidade financeira, mas apenas eventual desvio de execução técnica, sujeito a avaliação administrativa, e não a censura sancionatória financeira.

Note-se ainda a existência de uma Adenda ao Protocolo de Cooperação (anexo VII), que veio a ser assinada a 04/02/2020, prorrogando por mais um período de 90 dias a fase de transição, atualizando o cronograma de distribuição de responsabilidades, considerando o eventual apoio do sector público, no fornecimento pontual de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, em situações excecionais de rutura de mercado, com vista à salvaguarda do direito à proteção da saúde dos utentes institucionalizados na citada unidade.

O Contrato-Programa, por seu turno, ao definir as condições de transição e de partilha de responsabilidades, manteve em vigor as obrigações de financiamento e reporte até à conclusão do processo de transferência para a nova unidade, incluindo o período de adaptação funcional e contabilística. Desta forma, considerando a avaliação efetuada pelas unidades técnicas do IASAÚDE, os pagamentos realizados ao abrigo dessas disposições não configuram violação contratual, mas sim execução regular e prudente de obrigações pré-existentes, com base em orientação da Vice-Presidência e da CT da REDE.

Procurando uma maior compreensão de todo o processo, procedeu-se a uma análise técnico-científica dos custos em saúde, cujas conclusões somos a sumarizar:

2.2.1. Custos diretos e indiretos da saúde

Relativamente à definição dos custos em saúde, importa salientar que estes incluem custos diretos e indiretos. Os custos diretos da saúde correspondem aos gastos diretamente ligados ao cuidado/atendimento do utente, incluindo os custos com recursos humanos, material de uso clínico e medicamentos. Os custos indiretos em saúde correspondem à infraestrutura e o funcionamento geral das unidades/instituições, incluindo os custos/overheads estruturais - aluguer dos espaços, eletricidade, água, comunicações, limpeza, desinfestação – e os custos específicos - gestão, formação, seguros e outros serviços específicos.

2.2.2. Composição do preço na REDE

Recuperando a informação no que se refere à REDE, esta definição de custos diretos e indiretos (incluído a classificação de custos/*overheads* estruturais e custos específicos) foi clarificada em documentação produzida e disponibilizada pela coordenação da REDE (CT), como o racional para a definição do preço da diária – **Proposta de Modelo de Financiamento dos Cuidados Continuados na RAM – Revisão de preços tabelados a nível nacional** (Anexo VIII) e a **Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento** (Anexo IX), o qual é complementado pelo quadro explicativo do modelo de financiamento instituído pela tutela, igualmente facultado pela CT (Anexo X).

Com base neste racional fornecido ao IASAÚDE, é possível verificar que o preço global/diária (71,74€) corresponde em 39,4% a custos diretos e 60,6% a custos indiretos dos encargos com a saúde e apoio social. Especificamente, no que respeita à **composição da diária dos cuidados de saúde** (33,64€), da

responsabilidade do IASAÚDE, 42,4% correspondem aos custos diretos (14,28€) e 57,6% correspondem a custos indiretos dos cuidados de saúde (19,36€). Dentro dos custos indiretos da saúde, os custos estruturais (*overheads* estruturais) representam 83,9% (16,24€) e os custos específicos 16,1% (3,12€).

2.2.3. Custos indiretos ou *overheads* estruturais em agosto, setembro e outubro de 2019

Nesta base e conforme cálculos da CT expressos nos anexos IX e X, sem prejuízo da assunção de custos diretos pelo "Atalaia Living Care" (por exemplo com recursos humanos próprios), é possível constatar que apenas os **custos indiretos/overheads estruturais**, das 211 camas efetivamente ocupadas no mês de agosto de 2019, corresponderiam a um total de 106.225,84€; no mês de setembro a 102.799,20€ e no mês de outubro a 106.225,84€. Estes valores somam, nestes três meses, um total de 315.250,88€ de custos indiretos estruturais, devidos ao prestador. Tendo na realidade, sido pago pelo IASAÚDE ao "Atalaia Living Care", ao abrigo do acordo de cooperação e conforme o referencial para a faturação em vigor (designadamente as diárias/cama), o custo correspondente à diária de 30, 55, 92 camas em agosto, setembro e outubro, respetivamente (conforme definido no Ofício da VP/15065/2019 – **anexo IV**), num valor inferior: 182.732,48€.

*Esta clarificação técnica, vem **evidenciar a existência de contraprestação de cuidados** (pela necessária assunção dos custos/overheads indiretos da saúde assumidos pelos prestador Atalaia Living Care, a partir do mês de agosto) e **afastar o putativo dano ao erário público** (pela constatação de que o valor pago em diárias em agosto, setembro e outubro não foi indevido, tendo sido inferior ao valor imputável aos custos indiretos/overheads estruturais das 211 camas efetivamente ocupadas).*

Releve-se ainda que a transição para a REDE, permitiu a cessação de um contrato de subarrendamento do edifício do "Atalaia Living Care", anteriormente mantido pelo SESARAM, que correspondia a uma renda mensal de 183.000,00€ (ver ofício SRS - anexo XI), correspondente a um custo indireto estrutural fixo, que deixou de ser imputado à Região, a partir de agosto de 2019, com o processo de transição para a REDE.

Ainda corroborando esta posição, a análise dos relatórios de contas publicados pelo "Atalaia Living Care", permite confirmar a assunção de despesas de funcionamento/*overheads* estruturais pela unidade, em valor superior à faturação ao IASAÚDE (ver anexo XII).

O processo de transição, pela sua natureza interinstitucional, foi objeto de acompanhamento técnico e orientações complementares emitidas pela tutela (VP), devidamente documentadas e consideradas vinculativas para efeitos de processamento e faturação. Estas instruções clarificaram a interpretação das cláusulas contratuais durante o período transitório, reforçando a legitimidade dos pagamentos então realizados (conforme Ofício da VP/15065/2019 – anexo IV).

Assim, importa salientar que:

- No contexto de um período de transição para a "Unidade Atalaia", a rigidez dos contratos iniciais foi ajustada, por instruções de gestão para garantir a operacionalidade e o IASAÚDE limitou-se a aplicar a instrução da Vice-Presidência sobre os procedimentos de processamento, faturação e pagamento, nesse período excecional.

- Inobstante a Associação "Atalaia Living Care" não tenha assumido os recursos humanos de saúde, nos meses de agosto, setembro e outubro de 2019, assegurou os custos indiretos dos cuidados de saúde (estrutura e funcionamento da unidade), conforme expresso no Acordo do Cooperação, e o serviço de saúde foi efetivamente prestado aos utentes, cumprindo o interesse público contratual.

- De modo consequente, afigura-se inexistir violação dos referenciados Protocolo de Cooperação e Contrato-Programa, sendo que a atuação dos serviços ocorreu no cumprimento das cláusulas contratuais - ainda que reconheçamos, pontualmente, com irregularidade técnica e desfasamentos formais - e das determinações da tutela (leia-se, então, Vice-Presidência do Governo Regional, que detinha diretamente sob a sua alçada a coordenação da REDE) afastando, por isso, qualquer presunção de ilegalidade ou de dano para o erário público.

- Diga-se ainda a este propósito, que o Contrato-Programa e o Protocolo de Cooperação foram executados sob supervisão direta da coordenação da REDE, designadamente a CT, que possuía competência para emitir orientações complementares destinadas à sua correta execução e adaptação às circunstâncias do período de transição.

- O ofício da Vice-Presidência teve precisamente essa natureza — um instrumento jurídico interpretativo e de execução complementar — clarificando o regime aplicável aos pagamentos durante o período de transição e integrando-se na própria relação contratual, enquanto manifestação da decisão da entidade coordenadora pública.

- Assim, os pagamentos realizados não contrariaram o conteúdo contratual, antes o executaram, na estrita conformidade com a instrução legítima da entidade coordenadora pública da REDE (Vice-Presidência), o que, manifestamente, torna inviável sustentar a existência de violação contratual.

2.3. Da alegada inobservância da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho

O Tribunal de Contas sustenta que os pagamentos não respeitaram o regime regulamentar da Portaria, por alegada desconformidade com os artigos 41.º e 43.º e Anexo Tabela de Preços da Rede, posição que não acolhemos.

Neste segmento, os supracitados artigos têm natureza programática e regulamentar, fixando critérios de contratualização e financiamento global da REDE, não impedindo, designadamente em casos de transição institucional, a emissão de orientações e/ou instruções complementares pela Vice-Presidência e Comissão Técnica da REDE.

O ofício oriundo da Tutela operou como ato administrativo interpretativo e integrador, ajustando o regime financeiro à fase transitória conexionada com o período de transição do "Atalaia Living Care," em conformidade com os princípios da continuidade do serviço público e da proporcionalidade administrativa (artigo 266.ºda CRP, e artigos 4.º e 7.º do CPA) e em complemento ao Protocolo de Cooperação.

2.4. Quadro jurídico-normativo

- Artigo 59.º da LOPTC (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua atual redação) — regula a responsabilidade financeira reintegratória, que depende da verificação conjunta de dano e culpa;

- Artigo 61.º da LOPTC — identificação dos responsáveis e consagra que a responsabilidade só ocorre quando a ação tiver sido praticada com culpa;

- Artigo 64.º da LOPTC — contém os critérios de avaliação do grau de culpa, que o Tribunal de Contas pondera à luz das circunstâncias e das competências do cargo;

- Artigo 65.º da LOPTC— disciplina a responsabilidade financeira sancionatória e prevê, nos seus termos, a possibilidade de redução ou relevação da responsabilidade quando se verifique negligência (n.º 2) e outras concretizações legais;

- Princípios gerais do Direito Administrativo — denominadamente os princípios da obediência hierárquica e da boa-fé, art.º 10.º, previstos no Código

do Procedimento Administrativo e no artigo 266.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa.

Em face do quadro normativo acima identificado, o argumento de que a atuação da visada foi praticada em conformidade com instruções legítimas da Vice-Presidência e coordenação da REDE encontra respaldo legal e assenta juridicamente na ausência de culpa, que não lhe pode ser imputável, indissociável das regras de avaliação da culpa e na possibilidade de redução/relevação da responsabilidade sancionatória e reintegratória financeiras previstas na LOPTC. Com efeito, enfatiza-se que a visada cumpriu com as orientações superiores formalmente emanadas e que, quando avaliadas em conjunto as circunstâncias do caso (complexidade da transição, natureza das instruções, interesse público na continuidade assistencial), tal conduta não revela dolo nem negligência grave suscetíveis de justificar a imposição de responsabilidades reintegratórias ou sancionatórias.

2.4.1. Nos termos do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e dos artigos 3.º, 4.º, 7.º e 10.º do Código do Procedimento Administrativo, a atuação administrativa deve pautar-se pela legalidade, prossecução do interesse público, proporcionalidade e boa-fé. O cumprimento de instruções da tutela, desde que não manifestamente ilegais, como foi notoriamente o caso, e como se afere das presentes imputações, afasta a culpa e, consequentemente, a responsabilidade financeira prevista nos artigos 59.º e 61.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC).

2.5. Boa-fé e diligência do responsável

A visada no exercício das suas funções agiu sempre de boa-fé, com base na informação técnica e instruções disponíveis, tendo procurado garantir a continuidade da resposta assistencial e o cumprimento das obrigações e

compromissos assumidos entre as entidades públicas envolvidas. Em momento algum houve intenção de causar prejuízo ao erário público, nem atuação contrária à lei ou aos princípios da boa gestão financeira. Nos termos do artigo 59.º, n.º 1, da LOPTC, a responsabilidade financeira reintegratória depende da existência cumulativa de dano e culpa, não bastando a mera irregularidade formal ou divergência interpretativa. A análise da responsabilidade exige prova do elemento subjetivo (culpa) e do dano, nos termos legais referidos, pressupostos legais que se entende não estarem verificados.

2.6. Inexistência de dano efetivo

Os montantes pagos em consequência dos ditames da Vice-Presidência e da CT da REDE, processual e procedimentalmente veiculados no ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, do gabinete da Vice-Presidência do Governo Regional, corresponderam a cuidados efetivamente prestados e a custos reais no contexto da transição, pelo que não se verifica, em sentido material, um dano efetivo para o erário público capaz de sustentar reposições reintegratórias.

2.6.1. Ainda que o Tribunal de Contas possa entender que houve desconformidade contratual e/ou formal, é de salientar que os montantes transferidos tiveram efetiva contraprestação em serviços de saúde, quer através dos recursos humanos do SESARAM, quer no contexto de continuidade assistencial em fase de transição estrutural, com a assunção de parte das incumbências e tarefas cometidas à saúde na órbita da "Associação Living Care" (em valor que incluísse os custos indiretos de saúde - estimados em 16,24€), não se verificando, por consequência, um dano real e efetivo para o erário público, na medida em que o mencionado ofício da Vice-Presidência consubstancia e exibe, em proporção de camas e conformidade financeira com o modelo previsto para a REDE no processamento da despesa, os serviços prestados pelos recursos humanos do SESARAM, EPERAM.

Salienta-se, novamente, a informação técnica vertida no ponto 2.2. da presente pronúncia, que evidencia a existência de contraprestação de cuidados (pela necessária assunção dos custos indiretos da saúde) e afasta o putativo dano ao erário público alicerçado na exibida constatação de que o valor pago em diárias em agosto, setembro e outubro não foi indevido, tendo sido antes inferior ao valor imputável aos custos indiretos considerados no cálculo da diária pela CT.

A jurisprudência reiterada desse Alto Tribunal (Sentença n. º5 /2021-22Jan2021 -3.ª Secção Proc. 2/2020) tem reconhecido que a ausência de dano efetivo e a atuação diligente, legítima e conforme ao interesse público e de boa-fé afastam a responsabilidade reintegratória.

Tal entendimento ancorado pelo douto Tribunal permite a exclusão da culpa e, consequentemente, da responsabilidade financeira, quando a atuação do agente ocorre em cumprimento de instruções legítimas da tutela, pautada pela boa-fé e pela prossecução do interesse público subjacente – proteção da saúde e dos cuidados continuados integrados no Sistema Regional de Saúde, asseverando a continuidade e regularidade do serviço público de saúde e, desta forma, evitando prejuízo grave para os doentes/utentes.

2.7. Putativo erro desculpável e complexidade da transição

A situação decorreu de um conjunto de circunstâncias excecionais de transição institucional, logística e operacional, designadamente da materialização do protocolo de cooperação para o período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção, máxime da Unidade Atalaia, circunstâncias que consubstanciam e enquadram a alegadamente indevida atuação administrativa como potencialmente desculpável.

A fase de transição para a Unidade Atalaia foi caracterizada por complexidade administrativa, estrutural, técnica, operacional e contratual, envolvendo múltiplas entidades (SESARAM, EPERAM, IASAUDE, IP-RAM, Associação "Atalaia living Care" e a Coordenação da Rede/CT). O enquadramento jurídico-financeiro da continuidade de financiamento foi objeto de interpretação razoável e partilhada, sendo, no limite, um erro desculpável, enquadrável no artigo 61.º, n.º 5, da LOPTC, que exclui a responsabilidade por ausência de culpa.

2.8. Afastamento da responsabilidade financeira reintegratória

A responsabilidade financeira reintegratória, prevista nos artigos 59.º e seguintes da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual), pressupõe, de forma cumulativa, a verificação de um dano efetivo para o erário público, a existência de um nexo de causalidade entre o ato e o dano e a imputação subjetiva a título de dolo ou negligência grave ao agente.

Neste segmento, António Cluny explicita:

"Exigem-se na responsabilidade financeira reintegratória, como por exemplo, acontece na responsabilidade civil dos titulares de órgãos, funcionários e agentes perante o Estado, os seguintes requisitos:

A – a prática de um ilícito – as situações financeiras complexas referidas nos n.ºs 1 a 5 do artigo 59.º e 60.º e as mais simples infrações previstas no n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC;

B- através de uma conduta culposa – artigos 61.º e 64.º da LOPTC;

C- que cause um dano ao Estado ou a qualquer entidade criada pelo Estado para desempenhar funções administrativas originariamente a cargo da Administração Pública (artigos 59.º, n.ºs 1 a 5, e 64.º da LOPTC)."[1]

[1] Cfr. António Cluny – Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas, Coimbra: Coimbra Editora, 2011. p. 157.

Ademais, Nuno Gonçalves refere que *"[a] responsabilidade financeira reintegratória é o instituto jurídico que permite obrigar e, através da respetiva efetivação, obter, directamente, do "agente ou agentes da ação"* – enumerados no art. 61º n.º 2-, e subsidiariamente, de outros responsáveis –indicados no art. 62º n.º 3 - a reposição dos dinheiros ou valores públicos que, «patologicamente», deixaram de ser arrecadados, estão em alcance, foram desviados, aplicados em pagamento indevidos ou que a entidade pública teve de pagar, para indemnizar lesados, pela violação de normas financeiras. *"Constitui-se, claramente, hoje, como uma responsabilidade delitual, fundada na culpa, tendo como pressuposto o dano ou o prejuízo efetivo, causado pelo agente da infração financeira, ao Estado" ou outra entidade que receba ou administre fundos públicos."* (cfr. Nuno A. Gonçalves, "Efetivação da responsabilidade financeira. O papel do Ministério Público", disponível em www.tcontas.pt).

Saliente-se, entre outras, a sentença n.º 2/2021, de 7 de outubro de 2021, no processo n.º 1/2021-JRF-SRATC, exarada pelo Senhor Juiz Conselheiro Paulo Pereira Gouveia (disponível em www.tcontas.pt):

> *"(…) VII – Os pressupostos da responsabilidade financeira reintegratória, consabidamente como nos arts. 483º, 562º e 563.º do C.C., são: (1º) dano ou prejuízo (aferido a partir da ilicitude objetiva, é a supressão ou diminuição de uma qualquer vantagem ou situação favorável protegida pelo Direito (…)".*

Com todo o devido respeito pelo Alto Tribunal, que é muito, nenhum destes requisitos se encontra preenchido no caso concreto.

Em primeiro lugar, não se verifica qualquer dano real ou potencial para o erário público e, por conseguinte, um enriquecimento ilegítimo para a Associação "Atalaia Living Care". Os pagamentos efetuados à Associação tiveram como contrapartida a efetiva prestação de cuidados de saúde e o funcionamento ininterrupto da unidade durante o período de transição. Ainda que parte dos recursos humanos envolvidos fossem afetos ao SESARAM, de forma a evitar

duplicação de recursos ou pagamento indevido, a transferência de meios e responsabilidades estava prevista e articulada entre as entidades públicas, através de protocolo, sob pena de colapso da "Unidade Atalaia" e grave prejuízo assistencial na prestação de cuidados continuados integrados. Logo, não houve saída indevida de recursos públicos nem prejuízo económico efetivo. Note-se ainda que o processo de transição teve igualmente coordenação e supervisão direta da coordenação da REDE/CT.

Em segundo lugar, não ocorreu violação de norma legal ou contratual financeiras suscetível de gerar obrigação de reposição. Como já reiterado no argumentário expendido supra, quer o Contrato-Programa, quer o Protocolo de Cooperação, configuram instrumentos legítimos e complementares, ajustados ao enquadramento jurídico vigente e às instruções da Vice-Presidência, tendo a sua execução obedecido às regras de legalidade, boa-fé e proteção da confiança administrativa ancorada na Constituição da República Portuguesa (CRP) e no Código Procedimento Administrativo (CPA), não obstante se possa arvorar ter existido alguma divergência formal e irregularidades técnicas que, todavia, não inquinam nem prejudicam o escopo material jurídico-contratual e os desígnios públicos firmados, sobremaneira relevantes para a REDE, no superlativo interesse público, mormente, dos utentes/doentes do "Atalaia Living Care".

Em terceiro lugar, não existe culpa, dolo ou negligência grave. A atuação da visada foi pautada por prudência e boa-fé, sustentada em instruções e orientações superiores legítimas da Vice-Presidência e da CT da REDE. Nos termos do artigo 61.º, n.º 5, da LOPTC, a responsabilidade financeira direta exige que o agente tenha atuado com dolo ou negligência grave, o que manifestamente não ocorre quando o comportamento se enquadra em instruções hierárquicas ou orientações interpretativas oficiais da tutela da REDE.

Releve-se que *"[a] culpa exprime um juízo de reprovabilidade da conduta do agente: o lesante, em face das circunstâncias do caso, devia e podia ter agido de outro modo"*[2]. Neste campo, parece-nos razoável chamar à colação o Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado, aprovado pela Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, segundo a qual a culpa de um titular de um órgão administrativo *"deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão (...) zeloso e cumpridor"* (cf. artigo 10.º, n.º 1)[3].

Neste particular tocante, a respeito da diligência exigível a um titular de um órgão zeloso e cumpridor, poderá afirmar-se que *"a culpa não tem de ser avaliada segundo elevados padrões de competência técnica, de profissionalismo ou de eficiência, mas segundo o que seria normalmente exigível, nas circunstâncias do caso, para quem detém a qualidade de titular de órgão administrativo ou de funcionário"*[4]. Mais especificamente, o juízo de culpa deve ter em conta *"o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos que lhe compete zelar e gerir"*, mas sempre *"em concreto"*[5].

O artigo 64.º, n.º 1, da LOPTC, fornece algumas diretrizes para o juízo de culpa a realizar, ali se prescrevendo que *"[o] Tribunal de Contas avalia o grau de culpa de harmonia com as circunstâncias do caso, tendo em consideração as competências do cargo ou a índole das principais funções de cada responsável, o volume e fundos movimentados, o montante material da lesão dos dinheiros ou valores públicos, o grau de acatamento de eventuais recomendações do Tribunal e os meios humanos e materiais existentes no serviço, organismo ou entidades sujeitos à sua jurisdição"*.

---

2 Cf. ANTUNES VARELA, *Das Obrigações em Geral*, Vol. I, Coimbra, 1993, p. 559.

3 Cf., neste sentido, ANTÓNIO CLUNY, *Responsabilidade...*, *op. cit.*, p. 135.

4 Cf. CARLOS CADILHA, *Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas Anotado*, Coimbra, 2011, p. 198.

5 Cf. PAULO MOTA PINTO, 'Dimensão civilista...', *op. cit.*, p. 13.

Na convocação deste argumentário, importa atender às conclusões vertidas no Relato sob pronúncia, no qual se assume, de forma clara e inequívoca, que:

(i) *"por via do ofício com a referência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro 380 - elaborado por ANA CLARA SILVA e assinado por LUÍS NUNO OLIM, à data, respetivamente, Adjunta do Gabinete da Vice-Presidência e Chefe de Gabinete do Vice-Presidente - dirigido à SRS com conhecimento à SRIAS, a então Vice-Presidência do Governo Regional dimanou um conjunto de instruções e procedimentos ao nível da faturação a observar relativamente ao período de transição na Unidade"* e

(ii) *O "IASAÚDE, IP -RAM" efetuou os pagamentos de acordo com as instruções constantes do ofício da Vice-Presidência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro".*

Atente-se que, de acordo com orgânica do Governo Regional então em vigor, aprovada Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2017/M, estavam cometidas à Vice-Presidência do Governo as atribuições referentes a Finanças, Orçamento, Planeamento regional e coordenação de políticas públicas, Tesouro e Contabilidade (cfr. artigo 3.º). Por outro lado, o quadro orgânico e funcional vigente, resultante da alteração introduzida na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, bem como da Resolução do Conselho do Governo Regional nº 30/2019, de 5 de fevereiro de 2019, e a Resolução n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, na quais se atribuem superlativas competências de Coordenação da REDE e à Comissão Técnica, ali se determinando o seu funcionamento na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira.

Como referido no V. Relato, o *ofício da Vice-Presidência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro"* foi elaborado por Ana Clara Silva, justamente, a Presidente da referida Comissão Técnica (CT).

Considerando as instruções elaboradas pela Presidente da CT e impostas pelo membro do Governo Regional com as atribuições atrás mencionadas, entre as quais as finanças, os titulares do órgão diretivo do IASAÚDE, instituto público integrado na administração indireta e sujeito a tutela governamental, não poderiam deixar de cumprir os exatos termos oficiados, relativos à faturação e pagamentos durante o período de transição.

Nestas circunstâncias concretas, não era exigível aos titulares do conselho diretivo do IASAUDE que não considerassem o conjunto de instruções e procedimentos provenientes da Vice-Presidência do Governo Regional, com a tutela da REDE, como igualmente recusassem cumpri-los. Nesta ordem, a imputação subjetiva da infração a título de negligência não tem fundamento legal.

Nesta ótica, para que esteja, efetivamente, verificada uma infração financeira reintegratória têm de estar preenchidos todos os pressupostos acima descritos, o que não sucede na situação em apreço em que estão em falta, pelo menos, o dano para o erário público e a culpa dos agentes a quem é imputado o ilícito. A jurisprudência do Tribunal de Contas é clara neste sentido estabelecendo princípios gerais de direito que são diretamente aplicáveis ao caso vertente e que conduzem à exclusão de responsabilidade financeira da visada.

Deste modo, conclui-se -se que:

- Os pagamentos foram efetuados em conformidade com os instrumentos contratuais e com as instruções legítimas da Vice-Presidência e CT da REDE.

- Embora os movimentos/ações financeiras não fossem funções habitualmente assumidas pela visada, a mesma foi amplamente diligente

na verificação de que o processo e os procedimentos de pagamento estavam devidamente validados e "em conformidade para pagamento".

- Ora, como atrás já referimos e se infere do Anexo IX - "Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento", na situação em apreço, a imputação da ausência de contraprestação radica numa análise superficial que se limitou a constatar que no período transitório, o SESARAM EPARAM desempenhou a atividade de natureza clínica.

- Não houve dano económico/financeiro efetivo, porque todos os pagamentos resultaram de prestação efetiva de um serviço (uma vez que as diárias da REDE incluem, como explicitado, custos indiretos de saúde, correspondendo aos valores pagos uma contraprestação adequada e proporcional).

- Não existe culpa nem violação de dever funcional.

- Como atrás assinalámos, outro pressuposto fundamental da infração financeira reintegratória é a culpa do agente. Efetivamente, a visada teria de ter agido com culpa, o que resulta de forma expressa do disposto no artigo 61.º, n.º 5, da LOPTC.

- A boa-fé administrativa e o cumprimento de diretivas superiores legitimam a atuação do gestor público, afastando o elemento subjetivo da infração financeira.

- Neste sentido, os responsáveis pela execução dos pagamentos atuaram dentro dos limites das suas competências e em cumprimento de instruções superiores, o que afasta a ilicitude da conduta e rompe o nexo causal necessário à configuração de responsabilidade financeira reintegratória (artigo 59.º, n.º 1, alínea a), da LOPTC).

Concludentemente, com o devido respeito ao douto Tribunal, não se consideram reunidos os pressupostos da responsabilidade financeira reintegratória, pugnando-se pelo seu afastamento nos termos anteditos.

2.9. Da inaplicabilidade da responsabilidade financeira sancionatória

Nos termos do artigo 65.º, n.º 1, alínea b), da LOPTC, a responsabilidade financeira sancionatória exige que o agente viole normas de execução orçamental, patrimonial ou financeira, com culpa grave ou dolo, produzindo impacto direto nas contas públicas.

No caso concreto, o alegado incumprimento de rácios de recursos humanos ou de horas assistenciais não representa a violação de normas financeiras, mas sim, um eventual incumprimento técnico de obrigações de meios, cuja aferição é de natureza administrativa, não sancionatória.

Reforce-se que o financiamento atribuído à Associação "Atalaia Living Care" foi autorizado pela Vice-Presidência, de forma expressa, durante o período de transição, para assegurar a continuidade dos cuidados continuados integrados prestados (ato administrativo legítimo, com presunção de legalidade).

Os valores pagos não foram utilizados em desvio de finalidade, mas aplicados no funcionamento das estruturas e no pagamento de pessoal e serviços relacionados com os cuidados continuados.

Não há prejuízo para o erário público, nem benefício ilegítimo de particulares, o que exclui a ilicitude típica da responsabilidade sancionatória (artigos 65.º e 67.º LOPTC).

Logo, não se verificam os elementos objetivos nem subjetivos para configurar a responsabilidade sancionatória financeira.

O Tribunal de Contas, na sua jurisprudência tem entendido que a responsabilidade sancionatória só se verifica quando há efetiva violação de normas financeiras e contabilísticas e não quando se trata de irregularidades de execução material ou técnica sem dano patrimonial direto.

Na presente circunstância, não houve qualquer violação de normas contabilísticas, orçamentais ou de controlo financeiro (não foram excedidos montantes, desviadas verbas nem pagos serviços inexistentes).

As questões relativas a rácios de pessoal ou horas assistenciais são de natureza técnica e de gestão, e não matéria de legalidade financeira.

Assim, não há enquadramento jurídico possível para a aplicação de sanção ao abrigo do artigo 65.º da LOPTC.

2.9.1 Afastamento e relevação da responsabilidade financeira sancionatória

Grosso modo, para a existência de responsabilidade sancionatória, tem de ter havido lugar à prática de um dos factos ilícitos tipificados no artigo 65.º, n.º 1, ou 66.º, n.º 1, da LOPTC (elemento objetivo da infração) e o agente tem de ter agido com culpa (elemento subjetivo).

Relativamente à imputação objetiva, cita-se Nuno A. Gonçalves, Ex-Procurador Geral Adjunto desta Secção Regional e posteriormente juiz Conselheiro da 3ª Secção (Criminal) do Supremo Tribunal de Justiça, que refere:

*"O que é então a responsabilidade financeira? É acertado dizer-se que "só existe... quando alguém possa vir a constituir-se na obrigação de repor fundos públicos ou suportar as sanções legalmente previstas... **em virtude em virtude da violação de normas disciplinadoras da atividade financeira pública**" (...) Na sua dimensão prático-jurídica, que factos podem ser constitutivo da obrigação de repor ou indemnizar o erário público e/ou cuja infração pode ser sancionada com multa? Necessariamente ilícitos. **Mas feridos de uma ilicitude específica. Ofensivos de normas que regem a***

atividade financeira pública. Isto é, as leis e procedimentos que comandam as receitas, as despesas, a guarda e gestão dos dinheiros e fundos públicos."[6]

Nesta conformidade, só poderá haver imputação de responsabilidade financeira em geral, quando a conduta imputável ao responsável se mostre violadora de normas reguladoras da atividade financeira pública, mais precisamente dos normativos reguladores de receitas, despesas, da guarda e gestão de dinheiros e fundos públicos. Este pressuposto exibe-se, particularmente, inequívoco no plano da responsabilidade financeira sancionatória.

Como salienta António Cluny *"As infrações financeiras estão definidas no artigo 65.º da LOPTC. Todavia, em muitos casos as normas do artigo 65.º da LOPTC que as preveem não definem diretamente a ação ilegal, a conduta que se pretende punir, antes se socorrem do conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal."*[7]

Com efeito, para serem qualificadas como infrações financeiras sancionatórias, as condutas têm de estar tipificadas no artigo 65.º da LOPTC (norma sancionatória primária) e consubstanciar ainda a violação das normas financeiras identificadas nas alíneas daquele preceito (normas sancionatórias secundárias ou remissivas).

Como adverte o citado autor, *"A utilização legal de fórmulas algo indeterminadas tais como «violação de normas sobre…», «violação de normas legais ou regulamentares relativas a…», impedem, por vezes, também alguma clareza e permitem confusões sobre*

---

[6] Cfr. NUNO A. GONÇALVES – Efetivação da responsabilidade financeira: O papel do Ministério Público. Intervenção no Seminário 2 – Relevância e Efetividade da Jurisdição Financeira no Século XXI, disponível em http://seminarios.tcontas.pt/seminario2/textos/seminario2__20171129__ng.pdf

[7] Cfr. ANTÓNIO CLUNY – *Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*. Coimbra: Coimbra Editora, 2011. p. 119.

a própria natureza (financeira) das normas secundárias e, por sua vez, das condutas que hão-de integrar o tipo da infração. Essa confusão tanto pode advir, por isso, da origem e sede das normas (lei ou regulamento), como da própria natureza dos valores por elas prevenidos ou e protegidos. ***Haverá, assim, que verificar, com cuidado, se estamos realmente no âmbito de normas que disciplinem e previnam interesses de natureza financeira ou se nos encontramos em outros âmbitos.***"[8]

De acordo com o Relato, incorre a visada na infração financeira sancionatória prevista no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC, que determina o seguinte: *"Responsabilidades financeiras sancionatórias: 1 - O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes: (…); b) Pela violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos; (…)".*

Neste contexto, as normas violadas pela conduta imputada aos dirigentes do IASAÚDE ora visados, seriam as seguintes:

- Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;

- N.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato-programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019;

- N.ºs 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro;

- Alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro;

- Princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

[8] Ob. Cit. p. 122.

Sublinhe-se que a referência aos artigos 3.º, n.º 2 e 266.º, n.º 2 da CRP e 3.º do CPA mostra-se, para efeitos de imputação de responsabilidade financeira sancionatória, inaplicável, na medida em que têm por objeto a vinculação genérica da Administração Pública ao princípio da legalidade. O mesmo se aduz, quanto aos n.ºs 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro e à alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro, normas que, no plano da Lei de Enquadramento do Orçamento da RAM e da Lei das Finanças das Regiões Autónomas, se referem, genericamente, à legalidade da despesa.

Configurando o princípio da legalidade, a necessidade de atuar em conformidade com as normas legais e no quadro das competências conferidas aos órgãos administrativos, não têm as referidas normas conteúdo injuntivo autónomo para que se possam considerar normas sancionatórias secundárias ou remissivas para efeitos de preenchimento do tipo de uma infração financeira.

Já o artigo 41.º da Portaria n.º 234/2018 limita-se a estabelecer genericamente que *"O financiamento da REDE depende das condições de funcionamento das respetivas respostas e obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio nos termos previstos nos artigos seguintes da presente portaria."* Por seu turno, o artigo 43.º regula "os preços para a prestação dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades de internamento e de ambulatório no âmbito da REDE", remetendo para o anexo Tabela de Preços.

Com o devido respeito ao Alto Tribunal, que é muito, não se vislumbra em que medida as disposições anteditas podem ser qualificadas como *"normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos"*. As normas de elaboração e execução orçamental consistem, além das normas do EPARAM especificamente respeitantes ao orçamento regional, nas previstas nos diplomas que aprovam os orçamentos anuais, na lei de enquadramento orçamental, bem como naquelas

que regulam a execução do orçamento, mas com conteúdo normativo e precetivo próprio.

No que tange às normas atinentes à assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas serão as previstas na Lei do Compromissos e Pagamentos em Atraso, as normas reguladoras das competências e limites para a autorização de despesa pelos órgãos administrativos, entre outras, mas nunca incluindo as previstas na Portaria n.º 234/2018, a que atrás fizemos referência.

A este propósito, Nuno A. Gonçalves refere *"Exemplificando: o tipo da al. b), abrange a multiplicidade dos incumprimentos de normas que comandam ou regulam a elaboração e execução dos orçamentos (máxime: LEO, LEORAM, Leis de execução do orçamento, POC's, DL n. 155/92, regime financeiro das autarquias locais, etc.) bem como a violação de quantas regem a assunção, autorização ou pagamento de despesas (máxime: LCPA, etc.)."*

Por sua vez, as referências aos n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato-programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação, são de excluir, à partida, enquanto fonte indireta da infração financeira, pelo facto de não constituírem normas de conteúdo financeiro, mas antes disposições de natureza técnica, operacional ou convencional. Em todo o caso, o seu conteúdo, do ponto de vista material, tão pouco coincide com *"normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos"*

Independentemente de se considerar a atuação da visada desconforme com as disposições elencadas no Relato, não deve haver dúvidas de que uma eventual violação não integra o tipo infracional previsto no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC. O que conduzirá, inevitavelmente, ao afastamento da responsabilidade financeira sancionatória imputada aos visados.

Sem conceder nem prescindir do ponto anterior, no que tange à responsabilidade sancionatória, impõe-se ainda sublinhar que o artigo 65.º da

LOPTC prevê igualmente mecanismos de redução ou relevação quando a conduta for praticada sem dolo e sob negligência, bem como de outras circunstâncias que atenuam a responsabilidade, como aqui demonstradas.

Assim, no que respeita à eventual responsabilidade financeira sancionatória que o Tribunal de Contas entende poder resultar das situações identificadas no concernente Relato, cumpre concluir que:

- O cumprimento do contrato-programa n.º 292/2020, de 1 de agosto de 2019 (anexo V), foi condicionado pelo período de transição, conforme já abordado.

- Os fundamentos de facto e de direito anteriormente explanados, relativamente à legitimidade percebida pelo IASAÚDE dos documentos instrutórios da Vice-Presidência e dos instrumentos contratuais formalizados (contrato-programa e protocolo de cooperação em vigor) aplicam-se *mutatis mutandis* à indiciada imputação de responsabilidade financeira sancionatória à visada;

- No concernente ao cumprimento do cronograma de distribuição de responsabilidades durante os meses de novembro de 2019 a abril de 2020, cumpre referir que a assunção de responsabilidade pela prestação direta de cuidados pelo "Atalaia Living Care" foi progressiva e partilhada com o SESARAM, no sentido da garantia da continuidade e da segurança assistencial;

- Relativamente ao alegado incumprimento de obrigações contratuais pelo prestador, no que respeita aos recursos humanos, importa esclarecer, que as dotações horárias de recursos humanos prevista na Portaria que define a REDE, são consideradas um referencial técnico para o dimensionamento mínimo recomendado por grupo profissional e tipologia de unidade e não como um rácio rígido.

- Sobre o dimensionamento de recursos humanos no "Atalaia Living Care", cumpre informar o Alto Tribunal, que foi questionada à data de elaboração desta

pronúncia, a DRPPIL, entidade que absorveu as anteriores responsabilidades da CT na coordenação da REDE, atualmente liderada pela anterior coordenadora da mesma CT, apresentando-se em anexo o racional facultado, que aqui se dá por integralmente reproduzido para os devidos efeitos legais (ver Anexo XIII).

- No respeitante à monitorização do cumprimento do Contrato-Programa e Protocolo de cooperação e respetiva Adenda, não identificou a visada qualquer outra informação adicional, em registos pessoais ou em arquivo no IASAÚDE (conforme verificado à data da pronúncia por esta instituição), além dos documentos para processamento, faturação e pagamento, com a informação da DGFC/Unidade Operacional de Contratualização de "em conformidade para pagamento" (que já são do conhecimento do Alto Tribunal), entendendo a mesma, à data, que estariam cumpridos todos os pressupostos de facto e de direito para se proceder ao pagamento.

- Não obstante o reconhecimento de eventual irregularidade técnica na monitorização e observância de todos os elementos previstos nos instrumentos contratuais em vigor, importa assinalar: (1) a supervisão do processo de transição que foi assumida pela CT; (2) a não sinalização de situações de incumprimento; e (2) a situação excecional determinada pela pandemia COVID-19 ocorrida em 2020. Note-se que, desde janeiro de 2020, ocorreu a canalização de recursos para a preparação e resposta a doenças emergentes, em face da identificação do novel vírus SARS-Cov-2. Decorrente da antecipatória abordagem da RAM e do trabalho de Planeamento realizado desde janeiro de 2020, com substancial envolvimento da visada, na RAM, a 04/02/2020, foi apresentando e ativado pelo IASAÚDE o primeiro plano de resposta a esta emergência de saúde pública. Em virtude da afetação dos recursos do IASAÚDE à preparação e resposta à emergência, mas também de um conjunto de condições excecionais, restrições de mobilidade e acessos, e limitações do funcionamento das instituições prestadoras de cuidados de saúde e de cuidados sociais, tornou-se materialmente inviável e

contraproducente o desenvolvimento da monitorização plena da REDE, assim como a prossecução de outras atividades de carácter não urgente, no contexto global da saúde. Não obstante haver referenciais em relação a rácios de recursos humanos, note-se que as restrições da pandemia de COVID-19 determinaram, neste período de exceção, a indicação das autoridades de saúde para adaptações funcionais, com vista à garantia da continuidade de cuidados e sustentabilidade das equipas (por exemplo, através da redução dos profissionais expostos em simultâneo e permanência dos mesmos nas instituições, para evitar contactos com pessoas doentes, fora da instituição prestadora de cuidados de saúde a pessoas vulneráveis). Apesar de muito limitadora, esta situação explica a redução de recursos humanos, sem penalização dos prestadores, desde que garantidas a adequada assistência e a segurança dos doentes.

- Por seu turno, as decisões e atos praticados foram efetuados sem dolo, nem negligência (ao menos grave), em contexto de execução de orientações superiores e instruções da tutela e condições excecionais, o que afasta o elemento subjetivo da infração.

- Dão-se aqui por inteiramente reproduzidas as considerações sobreditas, no que toca à ausência de culpa, que constitui também pressuposto da responsabilidade financeira sancionatória.

- A atuação da visada, enquanto elemento do CD do IASAÚDE, teve por fito assegurar a continuidade dos cuidados de saúde, em situação transitória e de elevado interesse público, sem qualquer benefício pessoal nem dano efetivo para o erário público;

- Nos termos do regime normativo contido no artigo 65.º da LOPTC, mesmo que se entendesse existir infração formal, a conduta é relevável, atenta a boa-fé, a diligência demonstrada e as circunstâncias excecionais do contexto de transição institucional.

Em conformidade, requer-se o afastamento, ou subsidiariamente a relevação, da responsabilidade financeira sancionatória.

Conclusões gerais:

1. A visada sempre se orientou por uma análise cuidada da informação necessária à realização das suas atribuições e competências no correspondente exercício funcional, munindo-se de informação que a ajudasse à tomada da decisão e da preparação dos procedimentos, com a preocupação acrescida em dar cumprimento às normas legais e regulamentares que regem o exercício da sua atividade, pautando sempre a sua conduta por um elevado grau e sentido de responsabilidade, perante as adversidades sentidas e a proteção do bem maior, a saúde pública e da comunidade.
2. Os pagamentos efetuados à Associação decorreram de procedimentos internos devidamente habilitados para pagamento ("em conformidade para pagamento") e cumprindo instruções formais e expressas conjugadas da Vice-Presidência e da Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira, transmitidas através de ofício administrativo, com carácter vinculativo no âmbito da hierarquia administrativa.
3. O ofício da Vice-Presidência assume a natureza de ato administrativo interpretativo e integrador, ajustando o regime financeiro à fase transitória, em conformidade com os princípios da continuidade do serviço público e da proporcionalidade administrativa (artigo 266.ºda Constituição, e artigos 4.º e 7.º do CPA).
4. O ofício da Vice-Presidência constitui, assim, uma fonte legítima de instrução administrativa, emitida no exercício de competências legalmente atribuídas, e que vincula as entidades executoras, designadamente o IASAUDE, IP-RAM e o SESARAM, EPERAM na tramitação dos respetivos pagamentos.

5. Sublinhe-se que a negligência relevante para os efeitos de imputação subjetiva de um facto ilícito impõe que a ação ou omissão do agente sejam aferidas pela conduta que teria um "*bonus pater familiae*" nas concretas circunstâncias que rodearam a prática ou a omissão do facto; e que a falta de cuidado tenha sido a causa do mesmo.
6. Pelas razões expostas, conclui-se que não se verifica culpa da dirigente visada, que atuou com a devida diligência, prevenção e boa-fé, com plena convicção do cumprimento da legalidade assente na verificada conformidade e regularidade dos procedimentos financeiros e nas orientações superiores legítimas dimanadas.
7. Os agentes públicos e dirigentes que atuaram com base no aludido ato administrativo instrutor e vinculativo, cuja legalidade não era questionável, não podiam deixar de lhe dar execução, sob pena de violação dos deveres de obediência e de serviço público.
8. A análise técnica dos custos efetuada evidencia a existência de contraprestação de cuidados (pela necessária assunção dos custos/*overheads* indiretos da saúde assumidos pelo prestador "Atalaia Living Care", a partir do mês de agosto) e afasta o putativo dano ao erário público (pela constatação de que o valor pago em diárias foi inferior ao valor imputável aos custos indiretos/*overheads* estruturais das camas efetivamente ocupadas).
9. Evidencia-se que não se apurou dano efetivo para o erário público, dado que os pagamentos corresponderam a cuidados, efetivamente prestados, indispensáveis à continuidade da atividade assistencial às pessoas institucionalizadas na Unidade Atalaia.
10. Por conseguinte, não se verificam os elementos subjetivos da responsabilidade financeira reintegratória — dolo ou negligência grave — nem dano efetivo para o erário público, já que os pagamentos corresponderam a cuidados efetivamente prestados (não cobrindo na

realidade, em agosto, setembro e outubro, a totalidade dos custos indiretos das 211 camas ocupadas) e às instruções legítimas da Vice-Presidência.

11. A putativa desconformidade contratual constitui irregularidade e divergência formal sem relevância financeira direta, enquadrável em contexto de transição institucional sensível, intricada e complexa.
12. E, subsidiariamente, deve ser afastada ou relevada qualquer responsabilidade financeira sancionatória, face às circunstâncias concretas, à boa-fé e às instruções superiores que enquadraram a atuação.

Nesta esteira, decorre de tudo quanto já ficou expresso no presente contraditório, que não se afigura exequível imputar à visada qualquer responsabilidade a título de negligência (nem sequer na sua dimensão menos agravada), muito menos de dolo, na medida em que ficou demonstrado que não houve qualquer omissão de deveres de diligência, sendo absolutamente fundada e justificada a convicção da legalidade dos procedimentos implementados e dos pagamentos realizados, nos termos acima descritos, não lhes sendo, em concreto, exigível uma diligência superior.

Em estrita observância com o arrazoado que antecede, requesta-se à Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas que aceite os esclarecimentos decorrentes das alegações supra enunciadas como bastantes, não fazendo então prosseguir com a imputação de qualquer responsabilidade financeira reintegratória e sancionatória à visada e, bem assim, vertendo a não aplicação dos regimes contidos nos artigos 59.º e 65.º da LOPTC, por não se encontrarem preenchidos os respetivos pressupostos legais, ou, pelo menos, caso se conclua de forma divergente ao sobredito, apelando-se à relevação da responsabilidade financeira ou à dispensa de aplicação de eventual multa.

Neste segmento, por dever de cautela jurídica, e sem conceder do que antecede apela-se ao Alto Tribunal que tenha conta, máxime, que a visada não agiu com dolo dentro do quadro da proteção da saúde pública, da proteção da saúde da comunidade e da devida e exigida regular prestação de cuidados continuados de saúde que visava garantir, em prol do superior interesse público.

Destaca-se que, a subsistir algum tipo de infração financeira, o que não se acolhe, **a visada é putativa infratora primária** nesta matéria, não tendo advindo para esta, até à presente data, qualquer recomendação ou censura do Tribunal de Contas pela prática de qualquer infração de natureza que ora se cuida ou qualquer outra.

Institui o art.º 64º, nº 2, da LOPTC que no caso de responsabilidade financeira reintegratória, por negligência, "o Tribunal pode reduzir ou relevar a responsabilidade fazendo constar da decisão as razões justificativas da redução ou relevação". O legislador não estabelece os critérios que o Tribunal deve ponderar para proceder à relevação ou redução da responsabilidade do infrator. Todavia, considerando aquilo que decorre dos princípios gerais e ainda o que se extrai do preceito afigura-se-nos poder concluir que esta é uma faculdade que o Tribunal pode/deve fazer uso caso se verifiquem razões ponderosas que justifiquem a relevação ou a redução, alicerçadas nas exigências de prevenção, gerais ou especiais diminutas, como é o caso. Ainda que se verifique uma irregularidade formal e/ou material contratual a conduta da visada não deve ser sancionada por inexistir culpa relevante, nem dano efetivo para o erário público.

Reforça-se que, ainda que o Tribunal entenda existir alguma desconformidade formal e divergência contratual, a situação subsume-se ao artigo 64.º, n.º 2, da LOPTC, pois: a atuação foi diligente, de boa-fé e em cumprimento de instruções legítimas; não houve benefício próprio nem prejuízo relevante para o erário público; e a atuação visou assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais, de inequívoco interesse público e no superior provento da saúde pública.

Por isso, deve o Tribunal relevar a responsabilidade, reconhecendo a conformidade material e a boa-fé da conduta administrativa.

Neste contexto, é com acérrima dificuldade e sentimento de injustiça que a signatária, que sempre atuou com total abnegação e sentido de dever em termos de exigência e complexidade no agir administrativo, vê ser-lhe imputadas as alegadas infrações financeiras.

A signatária aguarda com expectativa, mas com a tranquilidade própria de quem bem procedeu, o desenrolar do presente processo de Auditoria, estando disponível para todo e qualquer esclarecimento que este Alto Tribunal considere necessário.

Pede deferimento.

Com os melhores cumprimentos

A visada,

Bruna Ornelas de Gouveia

ANEXOS

Anexo I – Portaria n.º 178/2012 – Aprova os estatutos do IASAÚDE, IP-RAM

Anexo II – Organigrama do IASAÚDE, IP-RAM, em agosto de 2019.

Anexo III – Lista de utentes no "Atalaia Living Care" em agosto de 2019.

Anexo IV - Ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro. Assunto: Implementação da REDE - Protocolo de cooperação para o período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção.

Anexo V - Contrato-Programa de Adesão à Rede n.º 292/2020 outorgado a 1 de agosto de 2019.

Anexo VI - Protocolo de Cooperação para o período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção.

Anexo VII – Adenda ao Protocolo de Cooperação.

Anexo VIII – Proposta de Modelo de Financiamento dos Cuidados Continuados na RAM – Revisão de preços tabelados a nível nacional, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

Anexo IX – Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

Anexo X – Quadro explicativo da Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

Anexo XI – Ofício SRS/1996/2019. Assunto: Contrato de Subarrendamento – "Atalaia Living Care".

Anexo XII – Análise Relatórios de Contas da unidade "Atalaia Living Care"

Anexo XIII – Nota Interpretativa sobre o dimensionamento de Recursos Humanos e dotações horários nas Unidades de REDE, Responsável: DRPPIL.

Anexo I – Portaria n.º 178/2012 – Aprova os estatutos do IASAÚDE, IP-RAM

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

JORNAL OFICIAL

Segunda-feira, 31 de dezembro de 2012

I Série

Número 176

Sumário

VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL E SECRETARIAS REGIONAIS DO PLANO E FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Portaria n.º 178/2012

Aprova os Estatutos do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM.

VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL E SECRETARIA REGIONAL DO PLANO E FINANÇAS

Portaria n.º 179/2012

Primeira alteração à Portaria n.º 14/2011, de 28 de fevereiro, que aprovou a estrutura nuclear da Direção Regional da Administração Pública e Local.

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL E SECRETARIAS REGIONAIS DO PLANO E FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Portaria n.º 178/2012

De 31 de dezembro

Aprova os Estatutos do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

Considerando que o Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho, ao alterar o Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho, que criou e aprovou a orgânica do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, procedeu à reestruturação daquele Instituto de forma a conferir maior capacidade de resposta no desempenho das suas atribuições e competências.

Importa agora, no desenvolvimento e em consonância com as alterações efetuadas pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho, determinar a nova organização interna do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, através da aprovação dos respetivos Estatutos.

Assim, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 12.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, com a última redação constante da Lei n.º 24/2012, de 9 de julho, aplicado à Região Autónoma da Madeira pelo Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 24/2012/M, de 30 de agosto, e no artigo 8.º da orgânica do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho, alterada e republicada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho, manda o Governo Regional, pelo Vice-Presidente do Governo Regional e pelos Secretários Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais, o seguinte:

Artigo 1.º
Objeto

São aprovados os Estatutos do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, abreviadamente designado por IASAÚDE, IP-RAM, publicados em anexo à presente portaria e que dela fazem parte integrante.

Artigo 2.º
Revogação

É revogada a Portaria n.º 80-A/2008, de 30 de junho, da Vice-Presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais, com as alterações constantes das Portarias n.ºs 83/2010, de 4 de novembro e 75/2011, de 30 de junho.

Artigo 3.º
Manutenção das comissões de serviço

Nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do Pessoal Dirigente da Administração Pública, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, com a redação dada pela Lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro, adaptada à RAM pelo Decreto Legislativo Regional n.º 5/2004/M, de 22 de abril, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 27/2006/M, de 14 de julho, as comissões de serviço dos titulares dos cargos dirigentes a seguir indicados, mantêm-se nos cargos das unidades orgânicas que lhes irão suceder, nos seguintes termos:

a) O titular do cargo de direção intermédia de 1.º grau do Serviço de Defesa do Consumidor transita para a unidade orgânica que lhe sucede, com igual designação, no mesmo nível e grau;
b) O titular do cargo de direção intermédia de 1.º grau do Serviço de Prevenção de Toxicodependência transita para a unidade orgânica que lhe sucede, designada por Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, no mesmo nível e grau;
c) O titular do cargo de direção intermédia de 1.º grau da Unidade Operacional de Contratualização transita para a unidade orgânica que lhe sucede, com igual designação, no mesmo nível e grau;
d) O titular do cargo de direção intermédia de 1.º grau da Unidade Operacional de Administração Geral e Recursos Humanos transita para a unidade orgânica que lhe sucede, designada por Unidade Operacional de Administração Geral, no mesmo nível e grau;
e) O titular do cargo de direção intermédia de 2.º grau do Gabinete Jurídico transita para a unidade orgânica que lhe sucede, com igual designação, no mesmo nível e grau;
f) O titular do cargo de direção intermédia de 2.º grau do Gabinete de Assuntos Farmacêuticos transita para a unidade orgânica que lhe sucede, com igual designação, no mesmo nível e grau;
g) O titular do cargo de direção intermédia de 2.º grau da Unidade Flexível de Engenharia Sanitária transita para a unidade orgânica que lhe sucede, com igual designação, no mesmo nível e grau;
h) O titular do cargo de direção intermédia de 2.º grau da Unidade Flexível de Informática transita para a unidade orgânica que lhe sucede, designada por Unidade Flexível de Sistemas de Informação, no mesmo nível e grau.

Artigo 4.º
Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Vice-Presidência do Governo Regional e Secretarias Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais, no Funchal aos 30 dias do mês de novembro de 2012.

O VICE-PRESIDENTE DO GOVERNO REGIONAL, João Carlos Cunha e Silva

O SECRETÁRIO REGIONAL DO PLANO E FINANÇAS, José Manuel Ventura Garcês

O SECRETÁRIO REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS, Francisco Jardim Ramos

ANEXO

ESTATUTOS DO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE E ASSUNTOS SOCIAIS, IP-RAM

CAPÍTULO I
Estrutura organizacional

Artigo 1.º
Estrutura

1. A estrutura orgânica do IASAÚDE, IP-RAM integra os Departamentos, as Unidades Operacionais, as Unidades Flexíveis, os Gabinetes Técnicos, o Serviço de Defesa do Consumidor e o Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Região Autónoma da Madeira.

2. Os Departamentos a que se refere o número anterior são dirigidos, por inerência, pelo vice-presidente e vogal do conselho diretivo.

3. As Unidades Operacionais a que se refere o número 1 do presente artigo são dirigidas por diretores, cargos de direção intermédia de 1.º grau.

4. As Unidades Flexíveis a que se refere o número 1 do presente artigo são dirigidas por coordenadores, cargos de direção intermédia de 2.º grau.

5. Os Gabinetes Técnicos a que se refere o número 1 do presente artigo são dirigidos por coordenadores, cargos de direção intermédia de 2.º grau.

6. O Serviço de Defesa do Consumidor a que se refere o número 1 do presente artigo é dirigido por um diretor, cargo de direção intermédia de 1.º grau.

7. O Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo a que se refere o número 1 do presente artigo é coordenado por um técnico superior e depende diretamente do conselho diretivo.

8. Em matérias intersectoriais ou sectoriais, o conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM pode criar, modificar ou extinguir equipas de projeto ou assessorias especializadas, tendo em vista a prossecução de objetivos específicos, coordenados por um responsável, sem estatuto de dirigente.

9. O exercício dos cargos de direção previstos nos números anteriores efetua-se em regime de comissão de serviço, nos termos previstos no Estatuto do Pessoal Dirigente da Administração Pública.

CAPÍTULO II
Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral

Artigo 2.º
Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral

1. Ao Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral, abreviadamente designado por DSPAG, compete:
   a) Propor linhas de atuação de forma a potenciar os fatores protetores e a reduzir os fatores de risco relacionados com os determinantes da saúde nos indivíduos, famílias e comunidades;
   b) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as atividades de promoção e proteção da saúde em geral, nas diferentes etapas do ciclo vital e em ambientes específicos, bem como as relativas à prevenção de doenças profissionais, acidentes domésticos, ocupacionais, de lazer e de viação;
   c) Identificar necessidades e prioridades de atuação no contexto da prevenção e gestão da doença;
   d) Apoiar a coordenação do Plano Regional de Saúde;
   e) Promover o desenvolvimento de programas de saúde no âmbito do Plano Regional de Saúde, bem como de outros projetos específicos de promoção da saúde e coordenar a sua execução;
   f) Coordenar a execução do Programa Regional de Vacinação, assegurando a sua compatibilização com as normas nacionais e internacionais e propor ações de vacinação sempre que as circunstâncias o justifiquem;
   g) Promover a investigação em saúde com vista a uma prática baseada na evidência científica entre os profissionais de saúde;
   h) Descrever e monitorizar o perfil de saúde da população e identificar as suas necessidades em saúde, bem como identificar grupos populacionais vulneráveis, definindo prioridades e estratégias de atuação de forma a apoiar tecnicamente a formulação de políticas de saúde;
   i) Realizar a vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde e dos seus determinantes, bem como das doenças transmissíveis e propor planos de contingência sempre que a avaliação do risco o justifique;
   j) Assegurar a participação, a nível nacional, nas redes de vigilância e controlo de doenças transmissíveis;
   k) Elaborar orientações técnicas em matéria de informação e comunicação em saúde e de pedagogia no domínio da educação para a saúde;
   l) Proceder ao estudo de estratégias de comunicação e tecnologias de educação para a saúde, promovendo a sua utilização

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

no sentido de informar os cidadãos e influenciar a tomada de decisão dos indivíduos e comunidades;

m) Desenvolver e selecionar indicadores e índices a serem utilizados em contexto de análise dos fenómenos em saúde;
n) Analisar os dados estatísticos relativos à atividade dos serviços de saúde da Região;
o) Propor medidas de capacitação do cidadão e da sociedade civil, em geral, com vista à prevenção e controlo da doença;
p) Acompanhar as atividades desenvolvidas pelas associações de doentes e de utilizadores das unidades de saúde integradas no Sistema Regional de Saúde, articulando com estas no âmbito da informação e da literacia em saúde;
q) Propor protocolos e acordos de colaboração com outras entidades, públicas e privadas, nacionais e estrangeiras, no domínio da formação para profissionais de saúde;
r) Definir e desenvolver referenciais de formação, em articulação com outros serviços e organismos da administração pública com competências neste domínio;
s) Identificar as necessidades e prioridades de formação no âmbito do Plano Regional de Saúde;
t) Organizar e manter atualizada uma bolsa de formadores para intervir em domínios relevantes da saúde e de apoio à execução dos projetos do Plano Regional de Saúde.

2. O DSPAG compreende:
a) A Unidade Operacional de Administração Geral;
b) A Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências.

3. O DSPAG integra, ainda:
a) A unidade flexível de Engenharia Sanitária, abreviadamente designada por UES;
b) O Laboratório Regional de Saúde Pública, abreviadamente designado por LRSP;
c) A unidade técnica de apoio à promoção e proteção da saúde;
d) A unidade técnica de estudos e informação em saúde;
e) A unidade técnica de comunicação e educação para a saúde;
f) A unidade técnica de instalações e equipamentos.

4. À UES compete:
a) Propor ações conducentes à promoção de fatores protetores e à redução de fatores de risco ambientais para a saúde humana;
b) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as atividades de higiene e segurança da habitação, estabelecimentos de restauração e hotelaria e empreendimentos turísticos;
c) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente os programas de vigilância da água destinada a consumo humano, águas balneares e de piscinas;
d) Orientar, coordenar e avaliar as atividades de qualificação das águas minerais naturais e de nascente;
e) Promover a adaptação de programas específicos e avaliar as condições de risco para a saúde humana relacionados com resíduos, águas residuais, ambiente construído, ar, vetores, produtos químicos e biológicos, radiações ionizantes e não ionizantes, bem como propor medidas corretivas e fiscalizar a sua implementação;
f) Propor, em colaboração com as demais entidades competentes, regras técnicas de intervenção no licenciamento dos estabelecimentos industriais e comerciais e de fiscalização da sua instalação e laboração, nos aspetos relacionados com a higiene, segurança e saúde dos trabalhadores e da população;
g) Assegurar a coordenação e a instrução dos processos de licenciamento das unidades privadas de saúde;
h) Prestar apoio técnico e fiscalizar o licenciamento e funcionamento dos serviços de Segurança e Saúde no Trabalho, no âmbito das suas atribuições e em colaboração com as demais entidades competentes;
i) Prestar apoio técnico e fiscalizar o licenciamento e funcionamento das unidades privadas de saúde, em colaboração com as entidades competentes.

5. Ao LRSP, que compreende uma secção de apoio administrativo, compete assegurar o apoio analítico às atividades desenvolvidas pelas Unidades de Saúde Pública no contexto da vigilância sanitária e das competências de investigação, bem como no circuito da cooperação com outras entidades e sectores.

Artigo 3.º
Unidade Operacional de Administração Geral

1. À Unidade Operacional de Administração Geral, abreviadamente designada por UAG, compete:
a) Assegurar a administração dos recursos humanos do IASAÚDE, IP-RAM;
b) Assegurar o processamento das remunerações e outros abonos do pessoal do IASAÚDE, IP-RAM;
c) Dinamizar o processo de avaliação do desempenho do pessoal do IASAÚDE, IP-RAM;
d) Proceder à gestão da documentação, designadamente assegurando a aquisição e tratamento de elementos bibliográficos e documentais em matérias de interesse para o IASAÚDE, IP-RAM;
e) Organizar e manter atualizada uma base de dados de legislação, jurisprudência e doutrina sobre matérias de interesse para o IASAÚDE, IP-RAM, assegurando a sua divulgação pelos serviços;
f) Assegurar a gestão do Centro de Documentação do IASAÚDE, IP-RAM;

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

g) Gerir o acervo documental do Centro de Documentação afeto ao IASAÚDE, IP-RAM;
h) Assegurar o expediente do IASAÚDE, IP-RAM;
i) Coordenar a elaboração dos planos e relatórios de atividades anuais, em conformidade com os objetivos definidos pelo IASAÚDE, IP-RAM;
j) Assegurar o enquadramento normativo e regulamentar da formação no sector da saúde;
k) Proceder às candidaturas no âmbito dos programas cofinanciados pelo Fundo Social Europeu;
l) Elaborar o Plano e Relatório Anual de Formação Profissional da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, abreviadamente designada por SRAS;
m) Assegurar a formação intersectorial, no âmbito da SRAS;
n) Emitir diplomas, certificados e outros documentos comprovativos de formação e outras atividades similares.

2. A UAG compreende:
a) A unidade técnica de apoio à UAG;
b) A unidade técnica de apoio à formação profissional;
c) A unidade técnica de recursos humanos;
d) A secção de processamento de vencimentos;
e) A secção de expediente;
f) A secção de divulgação e documentação.

Artigo 4.º
Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências

1. À Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, abreviadamente designada por UCAD, compete:
a) Assegurar a implementação da política regional de luta contra a droga, álcool e as toxicodependências, procedendo à sua avaliação nas áreas da prevenção, da redução de riscos e da minimização de danos;
b) Definir as linhas de orientação técnica para a intervenção, o acompanhamento, a monitorização e a avaliação de programas e projetos nestas áreas;
c) Implementar os programas, projetos e orientações técnicas definidas, a nível nacional e internacional, na área da prevenção dos comportamentos aditivos e diminuição das dependências;
d) Promover a articulação interinstitucional e incentivar a participação das instituições da comunidade, públicas ou privadas, no desenvolvimento de ações de prevenção, de redução de riscos e minimização de danos e de reinserção social;
e) Apoiar a comissão para a dissuasão da toxicodependência;
f) Propor e apoiar ações de formação, no âmbito das atribuições do IASAÚDE, IP-RAM, para a área da prevenção dos comportamentos aditivos e diminuição das dependências;
g) Desenvolver e apoiar estudos de caracterização do fenómeno de consumo de substâncias psicoativas, de condutas aditivas e de dependências no âmbito regional;
h) Proceder à recolha de informação em saúde junto dos serviços públicos e das entidades privadas, com intervenção nas áreas de consumo de substâncias psicoativas, de condutas aditivas e de dependências, de acordo com metodologias desenvolvidas;
i) Proceder ao acompanhamento e avaliação da execução da estratégia regional de luta contra a droga e a toxicodependência;
j) Proceder à recolha, tratamento e divulgação da informação e documentação técnico-científica na área da prevenção dos comportamentos aditivos e diminuição das dependências;
k) Apoiar ações para potenciar a dissuasão dos consumos de substâncias psicoativas.

2. A UCAD compreende uma secção de apoio administrativo.

CAPÍTULO III
Departamento de Gestão Financeira e Contratualização

Artigo 5.º
Departamento de Gestão Financeira e Contratualização

1. Ao Departamento de Gestão Financeira e Contratualização, adiante designado por DGFC, compete:
a) Assegurar a gestão financeira e orçamental dos serviços do IASAÚDE, IP-RAM;
b) Acompanhar a gestão financeira e orçamental dos serviços dependentes da SRAS;
c) Coadjuvar na celebração de contratos-programa e acordos de cooperação com entidades públicas e privadas, instituições particulares de solidariedade social e emitir parecer sobre protocolos e convenções com profissionais em regime liberal e entidades privadas que integram o Sistema Regional de Saúde;
d) Coadjuvar na elaboração de contratos-programa a celebrar com a Investimentos Habitacionais da Madeira, E.P.E.R.A.M.;
e) Coadjuvar na preparação dos planos de atividades e das propostas de orçamento dos serviços dependentes da SRAS;
f) Acompanhar e avaliar a execução dos contratos-programa, dos orçamentos e do plano de investimentos dos serviços dependentes da SRAS;
g) Assegurar a adaptação das políticas de contratualização para o Sistema Regional de Saúde;
h) Apoiar a gestão e o desenvolvimento de sistemas e tecnologias de informação da saúde nos serviços dependentes da SRAS;
i) Assegurar o apoio técnico e administrativo à junta médica da ADSE;

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

j) Organizar e executar os processos de aprovisionamento e efetuar a gestão de stocks;
k) Organizar o cadastro e inventário dos bens do IASAÚDE, IP-RAM e providenciar pela sua manutenção, segurança e atualização.

2. O DGFC compreende:
a) A Unidade Operacional de Contratualização;
b) A Unidade Operacional de Gestão Financeira;
c) A unidade técnica de apoio à gestão financeira e orçamental;
d) A tesouraria.

3. O DGFC integra ainda a unidade flexível de Sistemas de Informação, abreviadamente designada por USI.

3.1 . À USI compete:
a) Apoiar a gestão e o desenvolvimento de sistemas e tecnologias de informação da saúde, abreviadamente designado por STI, nos serviços dependentes da SRAS;
b) Proceder ao levantamento, análise e compreensão da informação relevante para os cidadãos, utentes, profissionais de saúde e entidades da Saúde, no âmbito de STI e nos domínios operacionais e de gestão, para definição do modelo de informação para o sector da saúde;
c) Garantir a consistência e integração dos diversos projetos de STI;
d) Apoiar a definição de metodologias, arquiteturas, estratégias, normas e procedimentos para os serviços e organismos da saúde;
e) Assegurar a manutenção e assistência aos sistemas de informação e ou equipamentos informáticos integrados nesses sistemas e intervir preventiva ou corretivamente sobre os equipamentos informáticos individuais, apoiando os seus utilizadores;
f) Garantir a gestão dos utilizadores e respetivas permissões no âmbito das aplicações a cargo do IASAÚDE, IP-RAM;
g) Garantir a segurança das redes e dos serviços de comunicações.

Artigo 6.º
Unidade Operacional de Contratualização

1. À Unidade Operacional de Contratualização, abreviadamente designada por UOC, compete:
a) Apoiar a celebração de protocolos e convenções a realizar com os profissionais em regime liberal e entidades privadas que integram o Sistema Regional de Saúde;
b) Coadjuvar na definição e implementação do modelo de gestão das convenções e contratação com prestadores privados;
c) Assegurar mecanismos de controlo dos pagamentos às entidades contratualizadas;
d) Propor a celebração, acompanhamento e revisão de contratos no âmbito de parcerias público-privadas;
e) Assegurar os procedimentos necessários à implementação da prescrição eletrónica, garantindo o seu cumprimento;
f) Orientar e coordenar os procedimentos e inscrições no subsistema da ADSE no âmbito da Administração Regional Autónoma da Madeira.

2. A UOC compreende:
a) A unidade técnica de comparticipações e conferência;
b) A unidade técnica de apoio à contratualização.

Artigo 7.º
Unidade Operacional de Gestão Financeira

À Unidade Operacional de Gestão Financeira abreviadamente designada por UGF, compete:
a) Proceder à gestão financeira e orçamental dos serviços do IASAÚDE, IP-RAM;
b) Colaborar no acompanhamento da gestão financeira e orçamental dos serviços dependentes da SRAS;
c) c)Apoiar a preparação dos planos de atividade e das propostas de orçamento dos serviços dependentes da SRAS;
d) Colaborar no acompanhamento e avaliação da execução dos contratos-programa, dos orçamentos e do plano de investimentos dos serviços dependentes da SRAS;
e) Analisar e emitir parecer sobre as contas de gerência dos serviços dependentes da SRAS;
f) Proceder, sempre que solicitado, à realização de ações de controlo e auditoria, designadamente financeira aos sistemas de gestão e ao desempenho organizacional nas unidades de saúde que integram o Serviço Regional de Saúde.

CAPÍTULO IV
Gabinetes Técnicos

Artigo 8.º
Gabinetes Técnicos

O IASAÚDE, IP-RAM dispõe dos seguintes Gabinetes, que prestam apoio técnico ao conselho diretivo:
a) Gabinete Jurídico;
b) Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos.

Artigo 9.º
Gabinete Jurídico

Ao Gabinete Jurídico, abreviadamente designado GJ, compete:
a) Assegurar a assessoria jurídica ao conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM e, sempre que por este for determinado, aos demais serviços integrantes;
b) Emitir pareceres e prestar informações sobre as questões de natureza jurídica, suscitadas no âmbito da atividade do IASAÚDE, IP-RAM;

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

c) Participar na análise e preparação de projetos de diplomas legais relacionados com a atividade do IASAÚDE, IP-RAM, procedendo aos necessários estudos jurídicos, bem como na elaboração de regulamentos, minutas de contratos, protocolos, convenções e outros actos de natureza normativa e/ou regulamentar, no domínio atinente do IASAÚDE, IP-RAM;
d) Apoiar e desencadear a implementação de procedimentos contratuais no âmbito da contratação pública;
e) Assegurar o tratamento jurídico dos processos de reclamações;
f) Proceder à instrução de processos de averiguações, de sindicância, de inquérito e disciplinares.

Artigo 10.º
Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos

Ao Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos, abreviadamente designado por GAF, compete:
a) Assegurar as atividades de licenciamento de farmácias, de serviços farmacêuticos hospitalares públicos e privados e de grossistas de medicamentos, de locais de venda de MNSRM, bem como de outros estabelecimentos farmacêuticos;
b) Efetuar as vistorias técnicas e proceder à fiscalização do exercício da atividade dos estabelecimentos farmacêuticos, exigidas por lei;
c) Assegurar as atividades de licenciamento dos agentes que na Região intervêm no circuito de estupefacientes e psicotrópicos e o acompanhamento das atividades de produção, fabrico, emprego, comércio por grosso, distribuição, importação, exportação, trânsito, aquisição, venda e entrega de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e suas preparações de acordo com as disposições legais;
d) Organizar o ficheiro dos farmacêuticos integrados nos estabelecimentos farmacêuticos da Região e dos auxiliares de farmácia;
e) Manter atualizado o ficheiro de laboratórios produtores, estabelecimentos de venda por grosso de medicamentos, farmácias, postos farmacêuticos, locais de venda de MNSRM e outros serviços farmacêuticos da Região;
f) Assegurar a organização e manutenção do arquivo dos estabelecimentos licenciados para comércio por grosso de medicamentos de uso humano, farmácias, postos farmacêuticos, locais de venda de MNSRM e outros serviços farmacêuticos da Região;
g) Acompanhar e dar orientações técnico-normativas quanto ao funcionamento dos distribuidores por grosso de medicamentos de uso humano, farmácias, postos farmacêuticos, locais de venda de MNSRM e outros serviços farmacêuticos da região;
h) Assegurar a elaboração de estudos e pareceres relativos à acessibilidade e utilização dos medicamentos no sistema de saúde;
i) Assegurar o sistema de fármacovigilância, em articulação com o INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.;
j) Elaborar, propor e acompanhar a aprovação das escalas dos turnos de serviços das farmácias;
k) Emitir pareceres e elaborar informações no âmbito da atividade farmacêutica.
l) Elaborar, propor e acompanhar a aprovação dos turnos de serviços das farmácias;
m) Emitir pareceres e elaborar informações no âmbito da atividade farmacêutica.

CAPÍTULO V
Serviço de Defesa do Consumidor

Artigo 11.º
Serviço de Defesa do Consumidor

1. Ao Serviço de Defesa do Consumidor, abreviadamente designado por SDC, que depende diretamente do conselho diretivo, compete:
a) Prestar apoio técnico aos consumidores, tendo em vista a prevenção/resolução das situações de conflito de consumo ou outros interesses dos mesmos nesta área;
b) Participar na elaboração de propostas de medidas legislativas e de pareceres técnicos e jurídicos relacionados com a proteção dos interesses dos consumidores;
c) Participar e/ou realizar estudos conducentes à definição da política de proteção dos interesses dos consumidores;
d) Acompanhar e divulgar a problemática da proteção do consumidor no plano nacional, comunitário e internacional;
e) Representar os interesses dos consumidores junto das estruturas nacionais de defesa dos consumidores;
f) Estabelecer contactos e participar regularmente nas atividades e ações comuns de entidades nacionais, comunitárias e internacionais relacionadas com a temática do consumo e propor a celebração de acordos e parcerias;
g) Participar em conselhos e comissões ou em outras estruturas que atuem no quadro da defesa e proteção dos consumidores;
h) Promover ações de informação, educação e formação na área do consumo, destinadas a profissionais, técnicos e demais interessados;
i) Promover o aperfeiçoamento técnico e pedagógico dos profissionais que trabalhem na área da defesa do consumidor, nomeadamente formadores e professores;
j) Definir políticas de difusão de informação aos consumidores, assegurar a produção de material informativo e de publicações regulares em matérias de interesse dos consumidores;
k) Desenvolver iniciativas e projetos-pilotos regulares com a Comunidade Escolar, com vista à formação de consumidores e cidadãos conscientes, participativos e conhecedores dos seus direitos e deveres;
l) Promover ações de colaboração com os vários agentes económicos e sociais, tendo em vista a realização de ações conjuntas em matéria de defesa dos consumidores;

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

m) Participar na definição do serviço público de rádio e televisão em matéria de informação e educação do consumidor;
n) Promover ações de sensibilização e de informação junto dos agentes económicos, sobre direitos e deveres dos consumidores e outros assuntos de interesse, tendo em vista o reforço da competitividade da economia e das empresas;
o) Promover e apoiar a constituição de estruturas autónomas de informação ao consumidor, através da colaboração do poder local, em particular na criação de centros de informação ao consumidor;
p) Apoiar a criação de centros de arbitragem e associações de defesa dos consumidores;
q) Elaborar estudos conducentes à definição da política regional de proteção dos consumidores;
r) Propor, implementar e apoiar a criação de estruturas de apoio complementar à ação do SDC, tendo em vista a proteção dos consumidores;
s) Emitir avisos e recomendações tendo em vista a salvaguarda dos direitos dos consumidores;
t) Solicitar aos fornecedores de bens e prestadores de serviços, bem como dos organismos da Administração Pública nas Regiões Autónomas ou Autarquias Locais as informações, os elementos e as diligências necessárias à salvaguarda dos direitos e interesses dos consumidores;
u) Prestar informação, aconselhamento, orientação e apoio aos consumidores em matéria económica e financeira, designadamente na negociação e renegociação dos seus créditos;
v) Implementar medidas preventivas de situações de endividamento e sobre-endividamento e promover a literacia financeira;
w) Desenvolver medidas para a recuperação dos consumidores em situação de difícil endividamento, nomeadamente através da negociação de planos de pagamento e de escalonamento de dívidas com as instituições de crédito;
x) Analisar, acompanhar, fiscalizar e instruir os processos de contraordenação em matéria de publicidade;
y) Integrar os sistemas comunitários de notificação sobre produtos e serviços perigosos;
z) Representar os interesses dos consumidores da RAM nas competentes instâncias em matéria de defesa dos consumidores;
aa) Realizar ensaios e estudos comparativos de bens e serviços;
bb) Assegurar o encaminhamento de denúncias e reclamações em matéria de consumo e garantir o acesso dos consumidores aos mecanismos de resolução de conflitos de consumo;
cc) Analisar conflitos transfronteiriços através da Rede Europeia de Organismos de Resolução Extrajudicial de Conflitos de Consumo (REDE EJE), de forma a facilitar o acesso à justiça por parte dos consumidores envolvidos em conflitos de consumo transnacionais;
dd) Apoiar ou comparticipar em ações úteis à melhoria das condições de vida da população e à defesa do meio ambiente;
ee) Executar tudo o mais que superiormente lhe for determinado.

2. O SDC compreende:
a) A unidade técnica de atendimento ao público;
b) A unidade técnica de apoio jurídico;
c) O gabinete europeu do consumidor;
d) A unidade técnica de informação e educação para o consumo;
e) A unidade técnica de apoio ao endividado e sobre endividado;
f) A secção administrativa.

Artigo 12.º
Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Região Autónoma da Madeira

O Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Região Autónoma da Madeira rege-se pela observância das normas e princípios gerais da Arbitragem Voluntária, constantes na Lei n.º 63/2011, de 14 de dezembro, bem como pela Portaria n.º 28/2006, de 17 de março.

Artigo 13.º
Unidades Técnicas de Apoio e Secções

1. As competências das unidades técnicas de apoio e das secções criadas no presente diploma são definidas mediante despacho do presidente do conselho diretivo.

2. Quando estejam em causa funções de carácter predominantemente técnico ou administrativo, no âmbito da estrutura interna do IASAÚDE, IP-RAM, podem ser criadas, alteradas ou extintas unidades técnicas de apoio e secções por despacho do presidente do conselho diretivo.

3. Os despachos referidos nos números anteriores são publicados no JORAM, II série.

VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL E SECRETARIA REGIONAL DO PLANO E FINANÇAS

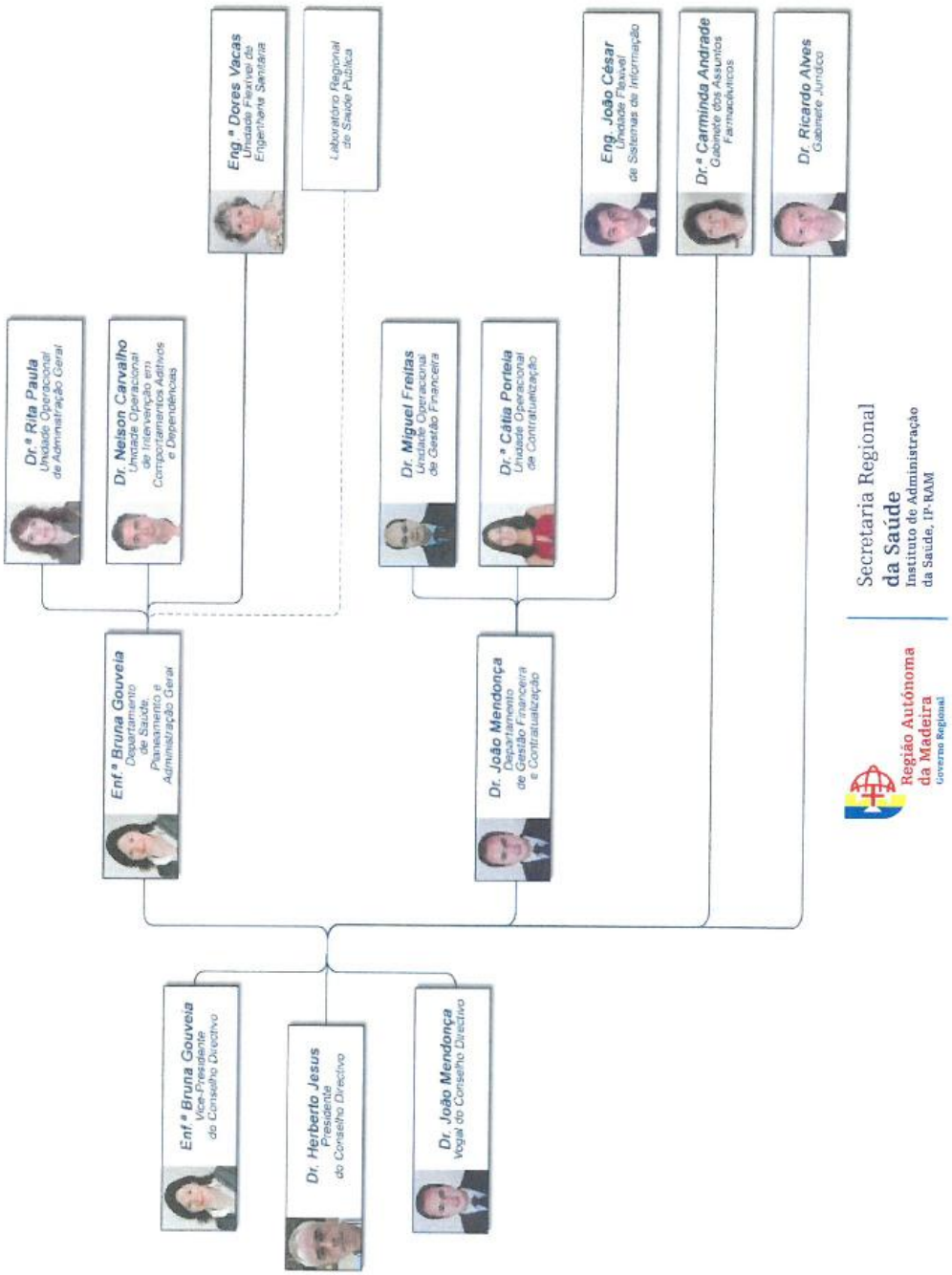
Portaria n.º 179/2012

De 31 de dezembro

Primeira alteração à Portaria n.º 14/2011, de 28 de fevereiro, que aprovou a estrutura nuclear da Direção Regional da Administração Pública e Local

Através do Decreto Regulamentar Regional n.º 39/2012/M, de 27 de dezembro, procedeu-se à primeira alteração da orgânica da Direção Regional da Administração Pública e Local, a qual, perspetivada sobre a atual conjuntura de acrescida contenção financeira e

Anexo II – Organigrama do IASAÚDE, IP-RAM, em agosto de 2019.


Eng.ª Dores Vacas
Unidade Flexível de Engenharia Sanitária
Laboratório Regional de Saúde Pública
Eng. João César
Unidade Flexível de Sistemas de Informação
Dr.ª Carminda Andrade
Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos
Dr. Ricardo Alves
Gabinete Jurídico
Dr.ª Rita Paula
Unidade Operacional de Administração Geral
Dr. Nelson Carvalho
Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências
Dr. Miguel Freitas
Unidade Operacional de Gestão Financeira
Dr.ª Cátia Porteia
Unidade Operacional de Contratualização
Enf.ª Bruna Gouveia
Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral
Dr. João Mendonça
Departamento de Gestão Financeira e Contratualização
Enf.ª Bruna Gouveia
Vice Presidente do Conselho Directivo
Dr. Herberto Jesus
Presidente do Conselho Directivo
Dr. João Mendonça
Vogal do Conselho Directivo
Secretaria Regional da Saúde
Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Região Autónoma da Madeira
Governo Regional

Anexo III – Lista de utentes no "Atalaia Living Care" em agosto de 2019.

TRIBUNAL DE CONTAS

SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Nº processo	Nome do Utente	NISS	Entidade responsável	DN	Admissão	Óbitos	NIF	Unidade receptora	
	ABEL DE FREITAS BELIM	10842658070	796458855	30/09/1931	01/08/2019	13/04/2022	12952895	Ativa I regularizações	
	ADELAIDE DE JESUS DA SILVA	10342467283	758174219	01/07/1958	01/08/2019	10/07/2021	9156196	Ativa I regularizações	
	ADELINO MARQUES VIEIRA	10340952598	7967_8836	24/07/1956	01/08/2019	05/08/2020	10345510	Ativa I regularizações	
	ADELINO FERREIRA GOMES MAQUEIRA	10342467188	773852932	30/07/1956	01/08/2019		10345703	Ativa I regularizações	
	AGOSTINHA FERNANDES	10342203335	796147187	20/10/1958	01/08/2019	x	1811955	Ativa I regularizações	
	AGOSTINHO MARIA	10341687047	796022098	08/10/1935	01/08/2019	15/12/2021	14540995	Ativa I regularizações	
	AGOSTINHO SOUSA E FREITAS	10342301969	798883125	28/11/1936	01/08/2019	04/03/2021	12852469	Ativa I regularizações	
624/2019	ALDAIR FERNANDES NOBREGA	10343564651	79756_018	18/12/1951	01/08/2019	07/05/2024	10404870	Ativa I regularizações	
357/2019	ALDINA DA PASCOA GOMES	10341341484	795563530	22/04/1935	01/08/2019	16/01/2022	10765774	Ativa I regularizações	
	AMARILIS ESTEVÃO DE FREITAS MIRANDA	10341204403	798107837	17/06/1950	01/08/2019	x	12298465	Ativa I regularizações	
	AMELIA DE FREITAS CALDEIRA	10341379923	796548958	31/05/1931	01/08/2019	7/2022	10122965	Ativa I regularizações	
	ANA MARTINHA VIEIRA TERCEIRA	10341028895	796062002	13/11/1937	01/08/2019	05/10/2025	14767560	Ativa I regularizações	
	ANGELA PERESTRELO	10340858377	796501877	25/01/1959	01/08/2019	13/05/2025	10136494	Ativa I regularizações	
	ANGELINA NUNES	10342094892	796504225	03/03/1938	01/08/2019	09/07/2020	11458176	Ativa I regularizações	
	ANTONIO DE OLIM	10340700898	798102513	15/06/1933	01/08/2019	19/01/2020	11015562	Ativa I regularizações	
2019000853	ANTONIO RAMOS DE ANDRADE	10343188390	76021837_	07/05/1965	01/08/2019		15873085	Ativa I regularizações	
	ARMINDA BATISTA DOS SANTOS	10341797609	7962_6764	12/12/1931	01/08/2019	11/02/2021	11511805	Ativa I regularizações	
2022/01220	AUGUSTA PEREIRA	10340845228	796009728	03/08/1929	01/08/2019		11168579	Ativa I regularizações	
2019000831	AUGUSTO DIAS DE JESUS	10342636588	795973696	01/07/1960	01/08/2019	31/03/2021	15810859	Ativa I regularizações	
	AVELINO DE FREITAS PESTANA	10342925854	757462680	20/07/1967	01/08/2019	20/04/2023	13986052	Ativa I regularizações	
	BEATRIZ DA SILVA GONÇALVES	10341141834	796535351	27/09/1927	01/08/2019	24/10/2021	13541814	Ativa I regularizações	
	BEATRIZ NUNES SPINOLA VIEIRA	10341062050	797022342	30/08/1925	01/08/2019	22/08/2021	10670981	Ativa I regularizações	
	BELA FERNANDES RODRIGUES	10342152087	798014468	28/11/1933	01/08/2019	01/05/2024	11576386	Ativa I regularizações	
512/2019	BELANDINA COSTA DE FREITAS	10341772501	797948845	22/10/1928	01/08/2019	28/01/2023	17681810	Ativa I regularizações	
	BERNARDETE GONÇALVES GOMES PESTANA	10342130615	797598216	09/04/1963	01/08/2019	11/07/2022	12535602	Ativa I regularizações	
2021020234	CARLOS ALBERTO RODRIGUES	10342715490	798413241	04/06/1953	01/08/2019	5/01/2022	11804640	Ativa I regularizações	
	CARLOTA ALVES	10341515354	796557479	26/01/1950	01/08/2019		16491581	Ativa I regularizações	
	CELESTINA BATISTA DE ORNELAS	10342_993704	797284997	04/08/1954	01/08/2019		10350194	Ativa I regularizações	
	CONCEIÇÃO AFONSO RODRIGUES	10342_942938	797654935	29/12/1930	01/08/2019	20/02/2023	12450547	Ativa I regularizações	
2019000826	CONCEIÇÃO DE ALMEIDA	11110337809	795175813	23/11/1924	01/08/2019	23/06/2025	16259742	Ativa I regularizações	
	CONCEIÇÃO DE JESUS FERREIRA	10340856068	797681594	07/12/1935	01/08/2019	20/03/2021	10257815	Ativa I regularizações	
	CONCEIÇÃO GOMES DE ORNELAS	10341309541	797133258	12/05/1945	01/08/2019	06/08/2020	17109581	Ativa I regularizações	
	CONSTANTINO SERAFIM PINTO	10340201252	795567729	12/10/1933	01/08/2019	25/06/2021	11838633	Ativa I regularizações	
	DAVID ADRIANO VIEIRA	10341236083	797201222	08/07/1932	01/08/2019	x	11348520	Ativa I regularizações	
626/2019	DAYMAN ARLINDO BARBOSA	10341362087	795574714	28/12/1988	01/08/2019		24242365	Ativa I regularizações	
	DOLORES SOUSA TEIXEIRA MENEZES	10341829159	798578519	15/04/1935	01/08/2019	13/05/2024	12456210	Ativa I regularizações	
	ELISA DE JESUS FRADE	10341879372	796402098	05/12/1950	01/08/2019	x	12026880	Ativa I regularizações	
	ELVIRA DOS SANTOS VIEIRA COELHO	10342000774	797677288	05/05/1947	01/08/2019	10/08/2022	18651753	Ativa I regularizações	
	ELVIRA PONTES DO NASCIMENTO DAS FONTES	10341256343	798214078	09/11/1954	01/08/2019	13/12/2021	10154030	Ativa I regularizações	
457/2019	EMANUEL PEREIRA SILVA GONÇALVES	10342392238	798070351	08/05/1972	01/08/2019	08/07/2020	19514114	Ativa I regularizações	
	ENCARNAÇÃO MENDONÇA BAGUEL	10342965401	796485058	05/11/1933	01/08/2019	x	14769944	Ativa I regularizações	
2019000552	ERMELINDA SANTOS	10343513408	796028448	21/07/1954	01/08/2019	31/12/2022	11245573	Ativa I regularizações	
	ESTER TEIXEIRA	10341037745	798451569	30/10/1957	01/08/2019	22/02/2023	13519480	Ativa I regularizações	
	FRANCISCO XAVIER NUNES RODRIGUES CASTANHO	10340159804	797057748	19/06/1955	01/08/2019	20/12/2019	14773160	Ativa I regularizações	
	GABRIEL DOS ANJOS TEIXEIRA	10342178427	798028704	02/10/1928	01/08/2019	20/01/2021	16827924	Ativa I regularizações	
	GABRIEL JOÃO CARDOSO GOMES CORREIA	Não tem	798686102	11/01/1944	01/08/2019	02/09/2019	15306102	Ativa I regularizações	
	GERMANA NUNES	10342304866	798417192	14/12/1929	01/08/2019	08/09/2025	11005030	Ativa I regularizações	
616/2019	GUILHERMINA BAPTISTA FERREIRA PIO FERNANDES	10342503004	797031004	08/04/1959	01/08/2019	02/02/2025	10814799	Ativa I regularizações	
558/2019	HELENA MARIA BETENCOURT E FREITAS	Não tem	796123855	28/10/1940	01/08/2019	x	10627048	Ativa I regularizações	
	IDALINA GOMES	10342412366	798041309	31/05/1928	01/08/2019		12369050	Ativa I regularizações	
509/19	ILDA CONCEIÇÃO REIS GONÇALVES JARDIM	10342074912	796003031	06/12/1957	01/08/2019		13425525	Ativa I regularizações	
	ILMA DE SILVEIRA	10340814457	796805291	23/09/1939	01/08/2019	31/08/2019	11974998	Ativa I regularizações	
	ISABEL DE JESUS BARBOSA	10342748235	798388513	17/12/1937	01/08/2019		11255382	Ativa I regularizações	
681/19	ISABEL GOMES FERNANDES SILVA	10341011937	798021898	03/04/1959	01/08/2019	x	10125961	Ativa I regularizações	
590/19	ISABEL JOSÉ FARIA LEÃO VELOSA	10340762217	797775134	27/08/1943	01/08/2019	11/04/2022	11348124	Ativa I regularizações	
	ISABEL LOURES VIEIRA	10341453835	798191095	25/06/1938	01/08/2019		12378815	Ativa I regularizações	
461/19	JAIME MENDONÇA DE DIOS	10340826879	798975158	24/05/1943	01/08/2019		27995480	Ativa I regularizações	
	JOÃO DA SILVA SANTOS	10340582343	795730588	07/04/1955	01/08/2019		13735192	Ativa I regularizações	
	JOÃO DE SOUSA	10342270818	798242542	08/12/1963	01/08/2019		18716343	Ativa I regularizações	
	JOÃO DOS SANTOS CALAÇA	11800678481	998416670	13/11/1957	01/08/2019		15225409	Ativa I regularizações	
	JOÃO MIRANDA TEIXEIRA	11249009207	798987564	24/10/1942	01/08/2019	x	24956619	Ativa I regularizações	
	JOAO FELIPE GUM MENDONÇA	10342405244	798487258	28/03/1971	01/08/2019	x	19965852	Ativa I regularizações	
	JOAO RODRIGUES	10341574846	798459059	08/03/1951	01/08/2019	01/05/2023	17491515	Ativa I regularizações	
572/19	JORGE FRANCA CABOZ	10341993000	971148586	14/07/1948	01/08/2019		16953417	Ativa I regularizações	
	JOSE AGOSTINHO DA MATA RODRIGUES	10342547776	4680519_74	11/02/1964	01/08/2019		19127082	Ativa I regularizações	
2019000832	JOSE ALBERTO NOBREGA RODRIGUES	10342398870	796024429	17/05/1971	01/08/2019	06/05/2025	288_8562	Ativa I regularizações	
	JOSE ANTONIO DE ARAUJO	10342830179	797217204	17/12/1929	01/08/2019	30/10/2019	10496895	Ativa I regularizações	
	JOSE ANTONIO MARQUES	10341958398	796843218	04/02/1946	01/08/2019	14/09/2021	15381674	Ativa I regularizações	
	JOSE BETENCOURT RODRIGUES	10341975538	7979_7236	02/08/1944	01/08/2019	12/06/2023	26830598	Ativa I regularizações	
	JOSE DE NOBREGA TEIXEIRA MENDES	10342690729	798113075	05/04/1949	01/08/2019	29/08/2025	11855060	Ativa I regularizações	
	JOSE DOMINGOS FERREIRA	10340579315	798135804	09/07/1941	01/08/2019	21/08/2019	11888596	Ativa I regularizações	
	JOSE EXALTINO FREITAS DA SILVA	10341759042	795571172	14/09/1949	01/08/2019	27/10/2021	11963200	Ativa I regularizações	
487/19	JOSE FLORENTINO NUNES DE VIEIRA	10340872245	795882213	25/10/1945	01/08/2019	29/12/2021	10869702	Ativa I regularizações	
	JOSE LUIS MONIZ DOS SANTOS	10341775282	798196861	05/10/1935	01/08/2019	11/05/2025	15744856	Ativa I regularizações	
636/19	JOSE MANUEL DE ORNELAS	10340928733	797526634	09/11/1942	01/08/2019	05/09/2021	10437150	Ativa I regularizações	
458/19	JOSÉ MANUEL GAMA MACEDO	12003759175	795851894	23/10/1953	01/08/2019		15388253	Ativa I regularizações	
517/19	JOSE MANUEL GOMES AGUIAR	10340473568	796958253	19/10/1950	01/08/2019	23/09/2021	13098846	Ativa I regularizações	
	JOSE MANUEL OLIVEIRA	10340482239	797629887	15/12/1934	01/08/2019	31/05/2020	10276045	Ativa I regularizações	
	JOSE MANUEL TEIXEIRA SERRADAS	10340860516	7974460_0	18/05/1948	01/08/2019	14/01/2020	12295398	Ativa I regularizações	
	JOSE MARIA VELOSA GOMES RUESO	10340681580	798582928	19/03/1941	01/08/2019	17/07/2004	14749900	Ativa I regularizações	
2019000755	JOSE NICOLAU ANDRADE RODRIGUES TEIXEIRA	10342926788	7_0599238	08/07/1955	01/08/2019		17870787	Ativa I regularizações	
555/19	JOSÉ OLIVEIRA LOURES SOARES MOREIRA	10343024863	798803233	22/08/1962	01/08/2019		22893370	Ativa I regularizações	
504/19	JOSE ORNELAS GOMES SOBRINO	10342_74686	798960850	30/01/1934	01/08/2019		10449628	Ativa I regularizações	
	JOSE VIEIRA DE NATIVIDADE MENESES	10340875432	1748263001AD0ME	03/11/1950	01/08/2019		10581011	Ativa I regularizações	
478/2019	JULIETA DE NÓBREGA GOUVEIA BAPTISTA	10379508918	796379053	21/12/1959	01/08/2019	25/08/2020	14234305	Ativa I regularizações	
	LALINDA NUNES RODRIGUES PEREIRAO	10341224632	797931987	26/10/1926	01/08/2019	28/12/2000	17550116	Ativa I regularizações	
	LEONARDO GOUVEIA OLIVAL	10342453973	797820936	24/02/1974	01/08/2019		19703103	Ativa I regularizações	
	LOURENÇO BATISTA VELEIRO	10341035977	796138695	20/03/1951	01/08/2019	29/06/2025	12278128	Ativa I regularizações	
	LUIS FERNANDES GONÇALVES	11249751726	798014425	01/12/1938	01/08/2019	28/06/2022	15240452	Ativa I regularizações	
	LUIDES DA SILVA	10342095211	797804736	01/09/1952	01/08/2019	14/06/2023	10783634	Ativa I regularizações	
	LURDES DOS RAMOS	10341045571	798431549	08/04/1944	02/08/2019	21/06/2023	10124592	Ativa I regularizações	
	LURDES RODRIGUES PEREIRA	10341732190	798192894	18/09/1939	01/08/2019	17/11/2019	10803	Ativa I regularizações	
	LURDES TEIXEIRA DE SOUZA	10342086852	798166835	13/11/1934	01/08/2019	21/11/2020	19700068	Ativa I regularizações	
736/19	LUZIA DE JESUS OLIM ANDRADE MOTA	10340324367	797807038	25/10/1942	01/08/2019	02/05/2021	10566680	Ativa I regularizações	
	MANUEL BERNARDO FIGUEIRA	10342360_105	798085865	30/09/1933	01/08/2019	25/09/2021	10150288	Ativa I regularizações	
	MANUEL EUSTAQUIO DE JESUS TEIXEIRA	10341718792	795557215	05/12/1962	01/08/2019		16856760	Ativa I regularizações	
	MANUEL FARIA ROCHA	10341830722	797182723	19/12/1945	01/08/2019	19/11/2019	12472294	Ativa I regularizações	
	MANUEL FREITAS DIAS JUNIOR	10342331569	798794472	30/04/1938	01/08/2019	05/07/2022	16425440	Ativa I regularizações	
	MANUEL JOSE DE SOUSA DE ASCENSÃO	10341252908	797795581	14/08/1946	01/08/2019	Saiu 08/08/2020	10211331	Ativa I regularizações	
	MANUEL RODRIGUES DE OLIM	10340734093	981107763	20/08/1956	01/08/2019		14773252	Ativa I regularizações	
	MARIA AGOSTINHA DOS RAMOS CORREIA	10340993410	797948659	21/08/1933	01/08/2019	04/11/2020	10765156	Ativa I regularizações	
540/19	MARIA AGOSTINHA SOUSA COSTA FREITAS	10342049432	797007852	18/05/1958	01/08/2019		15387615	Ativa I regularizações	
	MARIA ALBERTINA BARBOSA TEIXEIRA NASCIMENTO	10341395196	796054709	29/09/1962	01/08/2019	x	16320572	Ativa I regularizações	
	MARIA ALICE DA ENCARNAÇÃO	10342397621	798266458	14/11/1927	01/08/2019	08/01/2020	10763769	Ativa I regularizações	
	MARIA ALICE GONÇALVES	10341320139	796857321	04/05/1957	01/08/2019	x	18154985	Ativa I regularizações	
	MARIA ANGELITA SOUSA E FREITAS OLIVEIRA	10340944268	797346746	19/08/1958	01/08/2019	16/08/2020	14735706	Ativa I regularizações	
2/18	MARIA ÂNGELA GONÇALVES FIGUEIRA	10341113415	797264127	05/07/1939	01/08/2019		15913406	Ativa I regularizações	Á REGULARIZADA_Á aceitou assinar, foi transferida para o I. A., regressou à Unidade a 03/08/2020. Vai estando a 1/8/2019 estava na unidade
530/19	MARIA BATISTA CORREIA	10342395844	797432994	20/07/1937	01/08/2019	27/10/2025	20304894	Ativa I regularizações	
542/19	MARIA BARBOSA FIGUEIRA SILVA	12075993805	798411731	27/12/1949	01/08/2019		10624988	Ativa I regularizações	
	MARIA BERNARDETE NUNES TEIXEIRA	10342197571	798082669	28/06/1974	01/08/2019	25/09/2021	16812752	Ativa I regularizações	
727/19	MARIA BERTILDE GOMES ALVES	10342492346	797563915	14/11/1936	01/08/2019		15747599	Ativa I regularizações	
	MARIA BLANDINA DAS NAVES BARRETO	10341027964	796967875	05/08/1934	01/08/2019		10058490	Ativa I regularizações	
638/19	MARIA BRUNDA FIGUEIRA FERREIRA PEREIRA	10342414625	795612833	07/10/1938	01/08/2019	19/06/2022	11143704	Ativa I regularizações	
	MARIA CELESTE PEREIRA	10342395549	797212733	27/03/1940	01/08/2019	08/05/2023	11978019	Ativa I regularizações	
	MARIA CONCEIÇÃO ANDRADE	10340683171	798247674	03/03/1935	01/08/2019	04/03/2025	10295858	Ativa I regularizações	
	MARIA CONCEIÇÃO FERREIRA FREITAS BARBOSA	10341360745	795527945	25/07/1940	01/08/2019	15/05/2020	16108568	Ativa I regularizações	
	MARIA CRISTINA VIVEIROS	10341137104	797311775	25/06/1935	01/08/2019	05/11/2019	10811959	Ativa I regularizações	
	MARIA DA CONCEIÇÃO BARBADAS	10340827736	797348866	20/10/1921	01/08/2019	10/08/2015	10835731	Ativa I regularizações	
2019000964	MARIA DA CONCEIÇÃO DE FREITAS	10341330289	797847268	05/06/1943	01/08/2019	04/08/2020	10354276	Ativa I regularizações	
	MARIA DA CONCEIÇÃO DE SALES	10341275260	795582964	28/05/1924	01/08/2019	25/11/2003	20448416	Ativa I regularizações	
	MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA GOMES	10341964035	796258080	13/12/1940	01/08/2019	02/11/2021	11013347	Ativa I regularizações	
2019000855	MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA	10341998076	798268801	12/05/1929	01/08/2019	03/09/2004	16852845	Ativa I regularizações	
2022000218	MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA BOZINHO	10342312036	798388877	28/10/1930	01/08/2019	x	17339410	Ativa I regularizações	
	MARIA DA CONCEIÇÃO TEIXEIRA ALVES	10341478954	798266686	02/11/1951	01/08/2019	10/11/2022	17536985	Ativa I regularizações	
	MARIA DA FELICIDADE CAMARA	10342175250	796362896	03/03/1941	01/08/2019	16/11/2019	12424880	Ativa I regularizações	
	MARIA DA GLORIA CASTRO	10341136050	798360786	23/03/1928	01/08/2019	14/09/2023	10597632	Ativa I regularizações	
	MARIA DA GRAÇA RODRIGUES	10341150264	796419960	18/09/1942	01/08/2019	06/08/2001	25052178	Ativa I regularizações	
	MARIA DA PAIXÃO MALHO GOMES	10341483424	797018010	30/07/1929	01/08/2019	07/05/2001	17526838	Ativa I regularizações	
618/19	MARIA DA PIEDADE RODRIGUES COSTA	9412827	798224643	27/03/1934	02/10/2019	13/08/2020	15306405	Ativa I regularizações	Estava AUC I colloquei AUC regularizações

	MARIA DA SILVA BARRETO MARQUES	10342781573	793869810	29/11/1947	01/08/2019	x	208652365	Atalaia I regularizações	R REGULARIZADO_Transferida para o Não de Almada, no entanto a 1/08/2019, estava na unidade
	MARIA DAS DORES MENDES PESTANA	10342446620	795809859	27/05/1955	01/08/2019	x	192249126	Atalaia I regularizações	
	MARIA DAS DORES MENDES PESTANA	10340052713	795817876	14/05/1935	01/08/2019	x	129270270	Atalaia I regularizações	
	MARIA DE ANDRADE	10342743401	796104051	28/05/1926	01/08/2019	12/04/2022	109672890	Atalaia I regularizações	
	MARIA DE FATIMA ROSA DE FREITAS	10341012462	798000585	18/11/1968	01/08/2019		208136081	Atalaia I regularizações	
490/19	MARIA DE JESUS DIAS	10343965581	798121254	26/02/1948	01/08/2019	23/09/2019	112435270	Atalaia I regularizações	
2023000820	MARIA DE JESUS DOS SANTOS	10340962281	795583069	28/05/1957	01/08/2019	27/10/2021	177039058	Atalaia I regularizações	
742/2019	MARIA DE MENDONÇA	10343181250	797941703	08/06/1932	01/08/2019		137232741	Atalaia I regularizações	
468/19	MARIA DE ORNELAS	10342207257	798019064	08/11/1920	01/08/2019	x	25346323	Atalaia I regularizações	
	MARIA DE SOUSA MENDES	10342676238	798126043	12/01/1935	01/08/2019	24/02/2022	132268736	Atalaia I regularizações	
009/2012	Maria da Vasconcelos Fernandes Pereira	10343683849	796879019	06/01/1920	01/08/2019	21/01/2024	177056916	Atalaia I regularizações	
	MARIA DIONEIA FERNANDES DOS SANTOS	10342134965	795920849	25/10/1958	01/08/2019	28/02/2022	128005175	Atalaia I regularizações	
776/19	MARIA DORES FERNANDES BARRETO	10266097593	795771334	10/02/1916	01/08/2019	15/10/2019	192155349	Atalaia I regularizações	
	MARIA EDITE PEREIRA DE SOUSA	10340440178	798135781	24/04/1941	01/08/2019	08/01/2022	137200768	Atalaia I regularizações	
	MARIA ERNESTINA DE FREITAS FERNANDES	10341338535	795578530	24/07/1945	01/08/2019	17/09/2022	125469893	Atalaia I regularizações	
93_/19	MARIA EUFEMIA SABINA FERNANDES	10342546080	795401905	15/09/1935	01/08/2019	23/07/2019	126852650	Atalaia I regularizações	
	MARIA FELIX MOREIRA FERNANDES	11460088816	796033103	14/01/1920	01/08/2019	x	12961.5843	Atalaia I regularizações	
	MARIA FERNANDA DE FREITAS SPINOLA	10342125652	795752541	18/07/1937	01/08/2019	04/03/2020	110115685	Atalaia I regularizações	
	MARIA FIGUEIRA CHAVES	10343258280	796520796	01/06/1930	01/08/2019	22/10/2020	141203919	Atalaia I regularizações	
678/19	MARIA FILOMENA FERNANDES ASCENÇÃO	10342786425	797211895	30/05/1944	01/08/2019	26/12/2021	126842382	Atalaia I regularizações	
676/19	MARIA GABRIELA DOS SANTOS ALVES	10341784101	797139020	02/06/1954	01/08/2019		132268865	Atalaia I regularizações	
	MARIA GLÁ SILVA GONÇALVES DIAS	10340526537	797819826	28/05/1962	01/08/2019		141732113	Atalaia I regularizações	
	MARIA GLORITA SILVA NOBREGA	10342499519	798331248	08/09/1948	01/08/2019	28/10/2019	147826324	Atalaia I regularizações	
	MARIA GONÇALVES MARTINS	10343761352	797988406	29/06/1954	01/08/2019	28/05/2021	101001756	Atalaia I regularizações	
	MARIA GUIE II PEREIRA CAIRES	10342131159	797849452	15/09/1920	01/08/2019		108994823	Atalaia I regularizações	
	MARIA HELENA GOUVEIA RODRIGUES MARRÃO	10341264829	798424404	12/03/1961	01/08/2019	26/04/2020	130684851	Atalaia I regularizações	
	MARIA HENRIQUETA RODRIGUES REIS FREITAS	12003369828	798713306	15/04/1937	01/08/2019	12/05/2021	135860315	Atalaia I regularizações	
554/19	MARIA HERMINIA CORREIA DE FREITAS	10341080984	797527940	15/11/1943	01/08/2019	26/05/2021	115025945	Atalaia I regularizações	
	MARIA INES MIRANDA DE ANDRADE BRETA	10342277540	795954401	20/05/1948	01/08/2019	2ou 9/2020	147836231	Atalaia I regularizações	
	MARIA ISABEL SANTOS DE SOUSA	10319310066	798408807	11/09/1965	01/08/2019		179976079	Atalaia I regularizações	Estava na base de dados mas não pôde o TC pelo RCL
468/2019	MARIA JOSÉ DA SILVA SOARES	10340303876	798065702	07/08/1958	01/08/2019	12/07/2021	149521499	Atalaia I regularizações	
	MARIA JOSÉ FERNANDES DA SILVA	10342288856	795570727	14/09/1950	01/08/2019	31/10/2020	125435737	Atalaia I regularizações	
	MARIA JOSE FERNANDES DE NORONHA	10342047488	798515207	09/04/1958	01/08/2019	19/11/2022	119873011	Atalaia I regularizações	
	MARIA JOSE GASPAR RODRIGUES	10341036746	798000270	09/11/1958	01/08/2019		135975556	Atalaia I regularizações	
	MARIA JOSE GOUVEIA CORREIA MIRANDA	10341495921	797582457	17/08/1933	01/08/2019	x	142457426	Atalaia I regularizações	
	MARIA LAURENTINA SIEFIRD	10341312955	797520309	01/10/1977	01/08/2019	15/02/2024	169639922	Atalaia I regularizações	
	MARIA LEONOR TEIXEIRA PEREIRA	10342946350	797035217	06/11/1952	01/08/2019	12/04/2021	198044615	Atalaia I regularizações	
	MARIA LIDIA DA SILVA SARDINHA POMBO	10341480434	797135713	16/12/1939	01/08/2019	26/10/2019	130455599	Atalaia I regularizações	
	MARIA LIDIA GONÇALVES	10341360771	798273158	06/01/1929	01/08/2019		16827842	Atalaia I regularizações	
767/2019	MARIA LOURDES GONÇALVES RESEJO	10345472177	7974895345	09/09/1941	01/08/2019		134553172	Atalaia I regularizações	
	MARIA MANUELA DE SOUSA BATISTA DE FREITAS	10340715292	796831195	20/05/1944	01/08/2019		101004230	Atalaia I regularizações	
	MARIA MANUELA FERREIRA MONIZ SOUSA	10340684393	795725921	18/11/1940	01/08/2019	07/03/2023	169139947	Atalaia I regularizações	
479/2019	MARIA NATIVIDADE ORNELAS MENDES RODRIGUES	10341478512	798325613	08/08/1947	01/08/2019		118010046	Atalaia I regularizações	
	MARIA PERESTRELO	11247000720	798469822	06/08/1953	26/08/2019	x	148314017	Atalaia I regularizações	
	MARIA RITA GONÇALVES PACHECO	10340884838	798559530	09/01/1959	01/08/2019	14/03/2022	130648570	Atalaia I regularizações	
2022000949	MARIA TERESA DE SOUSA	10341234342	796734286	13/09/1940	01/08/2019	07/05/2024	149015984	Atalaia I regularizações	
853/19	MARIA TERESA JESUS FARIA	10341135916	798429386	08/02/1926	01/08/2019	x	108426563	Atalaia I regularizações	
	MARIA TERESA PEREIRA FERNANDES CORREIA	10341244945	796734588	26/12/1939	01/08/2019	08/04/2022	108427863	Atalaia I regularizações	
2022000220	MARIA TERESA PESTANA	10342002212	796818215	12/10/1950	01/08/2019	23/08/2020	169006234	Atalaia I regularizações	
	MARIA TERESA VIEIRA CAMARA	10340496815	796139528	15/10/1942	01/08/2019		108790257	Atalaia I regularizações	
	MARIA TEREZA FERREIRA CORREIA DE GOUVEIA	10342622397	798031286	07/10/1942	01/08/2019	x	102511078	Atalaia I regularizações	
	MARIA TEREZINHA CARVALHO	10343852021	797497267	17/02/1946	01/08/2019	02/05/2024	171200548	Atalaia I regularizações	
541/19	MARIA TRINDADE ZORRO SOUSA	10341065720	798429733	07/01/1929	01/08/2019	x		Atalaia I regularizações	R REGULARIZADO. Transferida para o Não de Almada, no entanto no dia 1/8/2019 estava na unidade
	MARIA VIEIRA BASCELOS	10341037224	797899035	31/03/1942	01/08/2019	01/09/2022	212052518	Atalaia I regularizações	
2019000725	MARIO ANTONIO MARELAND HENRY	12038899902	798598163	20/05/1955	01/08/2019		155299162	Atalaia I regularizações	
	MARTA MARIA RODRIGUES CABRAL	10342553755	797598014	25/08/1973	01/08/2019		206937014	Atalaia I regularizações	
	MARTA RODRIGUES CRO CORREIA	10341404820	798416737	18/04/1951	01/08/2019	01/04/2020	151505575	Atalaia I regularizações	
2019000477	MATILDE DE JESUS	10341008397	798487347	22/06/1925	01/08/2019	16/03/2025	125516732	Atalaia I regularizações	
737/19	MATILDE FERNANDES	10341038242	798412017	09/04/1922	01/08/2019	x	130115720	Atalaia I regularizações	
	MERCES FERNANDES CORREIA RODRIGUES	10341227441	798081593	04/08/1936	01/08/2019	Sai a 01/01/2023	102640220	Atalaia I regularizações	
736/19	MIGUEL ARCANJO DE SOUSA GONÇALVES	10342246558	796424379	23/09/1936	01/08/2019		106615218	Atalaia I regularizações	
462/19	MIGUEL OCTAVIO DE CASTRO VASCONCELOS	12050467574	796763570	29/09/1963	01/08/2019		140857286	Atalaia I regularizações	
	MONICA DE FREITAS CATANO	10342244263	798462353	22/09/1952	01/08/2019		129489250	Atalaia I regularizações	
	NATACHA ISABEL FERNANDES	10341251240	796058543	05/12/1972	01/08/2019	12/08/2022	150648743	Atalaia I regularizações	
	OCTAVIO GONÇALVES	10341346700	796854925	10/03/1937	01/08/2019		108390252	Atalaia I regularizações	
565/19	PEDRO MANUEL DE ABREU	10342635370	798552346	23/02/1947	01/08/2019		125559286	Atalaia I regularizações	
750/2019	RAFAELA GONÇALVES	10341442684	798109947	24/12/1950	01/08/2019		145765233	Atalaia I regularizações	
	RENATO GASTÃO FREITAS DA CONCEIÇÃO	10340674.80	7970.0581	01/10/1937	01/08/2019	x	14.0.0.0.0	Atalaia I regularizações	R REGULARIZADO - R ALERTOU ASSINANTE P.A. Regressou ao domicílio, no entanto a 1/08/2019 estava na unidade
	ROSA CORREIA	10340372369	798332791	20/03/1924	01/08/2019	15/05/2019	127202064	Atalaia I regularizações	
	ROSA GONÇALVES	10341599650	797068228	14/06/1954	01/08/2019	23/01/2020	168613608	Atalaia I regularizações	
	ROSA TEIXEIRA	10340417746	796103455	13/06/1930	01/08/2019	30/01/2022	110113477	Atalaia I regularizações	
	ROSALINA DA PURIFICAÇÃO NOBREGA	10341809410	798529574	02/02/1953	01/08/2019	x	174932436	Atalaia I regularizações	
	SABINO CORREIA	10341335710	798083551	26/01/1923	01/08/2019	14/02/2020	107980317	Atalaia I regularizações	
	SENHORA RIBEIRO	10341181440	798468513	30/10/1926	01/08/2019	13/02/2021	129539973	Atalaia I regularizações	
	SOCRATO GOMES GARCÊS	10342030260	797982568	15/05/1964	01/08/2019		158291043	Atalaia I regularizações	
	TERESA DE JESUS ALVES FRANCO GONÇALVES	10341928746	798036185	21/12/1938	01/08/2019		108799732	Atalaia I regularizações	
2019000468	TERESA MARGARIDA GUIMARÃES PEREIRA	13858373338	977282768	29/01/1983	01/08/2019	26/11/2020	214022658	Atalaia I regularizações	
	VASCO DE JESUS RODRIGUES	10340984589	796224854	08/10/1945	02/08/2019	x	147200257	Atalaia I regularizações	
	VIRGINIA DE JESUS CARDOSO	10341894512	798276605	13/12/1929	01/08/2019	x	114591148	Atalaia I regularizações	
849/19	ZELINDA MARIA CORREIA BARROS MENDONÇA	10340480970	797135965	25/12/1939	01/08/2019	10/08/2023	102282352	Atalaia I regularizações	
	ZITA GONÇALVES PINTO SANTOS	10341321620	797307828	30/11/1941	01/08/2019	30/12/2022	125488220	Atalaia I regularizações	

Anexo IV - Ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro. Assunto: Implementação da REDE - Protocolo de cooperação para o período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção.

- Ao IASAÚDE e SESARAM
- À UMCCI
- À DST
19/09/20

Com conhecimento à SRIAS

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Exmo. Senhor
Chefe de Gabinete de Sua Excelência o
Secretário Regional da Saúde
Rua da Carreira 107,
9000-042 Funchal

Sua Referência | Sua comunicação de | Nossa referência

Vice-Presidência
GVP
N.: VP/15065/2019

Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM

E 7752 G
30-09-2019 9:39:28 0. 0. 0. 0.

2019-09-18
SAIDA

ASSUNTO: IMPLEMENTAÇÃO DA REDE - PROTOCOLO DE COOOPERAÇÃO PARA O PERIODO DE TRANSIÇÃO E RECONVERSÃO DE UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO.

No âmbito das atividades de Coordenação da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE), asseguradas por este Gabinete, ao abrigo da Resolução n.º 30/2019, Publicada no JORAM , Número18, I Série , de 5 de fevereiro e atendendo ao previsto na Resolução n.º 412 / 2019 , publicada no JORAM , I Série, Número 105, de 2 de julho, quanto à definição do período de transição para adequação das Unidades de Longa Duração e Manutenção no processo de implementação da REDE.

Considerando ainda que, mediante autorização concedida pela Resolução n.º 490/2019, Publicada no JORAM, I Série, Número 122, de 30 de julho, foi celebrado o Contrato-Programa, no âmbito da REDE, para 211 camas na tipologia de Longa Duração e Manutenção, vimos pelo presente propor a adoção de um conjunto de procedimentos tendentes à melhor execução do contrato-programa celebrado ,bem como à gestão do período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção previsto na Resolução n.º 412/2019, publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho, identificado como necessário pelas partes outorgantes do supra citado contrato programa.

Secretaria Regional da Saúde
Gabinete do Secretário
SAÍDA
N.º: 3 131 20/09/2019
Proc 6.5.0.0

Secretaria Regional da Saúde
Gabinete do Secretário
ENTRADA
N.º: 4 212 20/09/2019
Proc 6.5.0.0

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Assim devem ser adotados os seguintes procedimentos:

1- Prosseguir com a celebração do protocolo de cooperação, segundo a minuta aprovada pela Resolução n.º 412 /2019 anteriormente referida, que se anexa ao presente oficio(anexo I), sendo que já foi assegurado o envio do suporte digital da referida minuta para o efeito pretendido, tomando por referência o acordo alcançado subsequente às reuniões, entretanto realizadas, entre o SESARAM ,E.P.E e a *Associação Living Care*;
2- Considerar para efeitos de apresentação de faturação por parte da entidade promotora e gestora da Unidade Atalaia, o plano que abaixo se discrimina:

   - Agosto /total de 30 camas - fatura até 10 de setembro;
   - Setembro (+25 camas) / total de 55 camas- fatura até 10 de outubro;
   - Outubro (+ 37 camas) / total de 92 camas - fatura até 10 de novembro;
   - Novembro (+119 camas) / total de 211 camas - fatura até 10 de dezembro;
   - Dezembro total de 211 camas - fatura até 10 de janeiro de 2020.

3- Considerar como documento válidos para faturação, a fatura apresentada pela Entidade Gestora, contendo os elementos previstos no modelo aprovado integrado no anexo IV do contrato-programa celebrado e ainda uma listagem nominal dos utentes internados naquela Unidade em número respeitante às camas contratualizadas segundo o plano previsto no ponto 2 e até que a Entidade disponha de todos os elementos constantes da Listagem prevista no Anexo IV do Contrato-programa celebrado.
4- Garantir que o SESARAM E.P.E em articulação com o ISSM, I.P asseguram a elaboração de uma listagem inicial, com os elementos contidos no Modelo de Listagem que é parte integrante do anexo IV do contrato-programa celebrado permitindo a sua atualização nos meses seguintes de vigência de contrato-programa, devendo ser esta listagem aquela que validará a lista nominal, entretanto apresentada ao IASAUDE,IP-RAM até ao dia 10 de setembro de 2019 referente à faturação do mês de agosto. Caso não se obtenha em tempo útil, este elemento completo de informação, deverá o SESARAM, E.P.E validar a lista nominal apresentada ao IASAUDE,IP, assumindo-se essa validação realizada pelo SESARAM,E.P.E, como uma medida transitória no processo de tramitação do pagamento.
5- Considerar a faturação do valor dos encargos com cuidados sociais para o total de camas contratualizadas (211), nos mesmos molde de fatura e lista nominal previsto no ponto 3, a validar com a listagem completa entretanto

2

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

elaborada conforme solicitado no ponto anterior e no seu valor total para encargos com cuidados sociais, considerando o valor dia/utente previsto no Anexo (a que se refere o n.1 do Artigo 43) da Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho, até que os processos de referenciação de admissão à unidade e instrução de processo para apuramento dos rendimentos estejam completos de modo a permitir a Determinação do valor a pagar pelo utente na Unidade e esta possa faturar ao utente esse valor.

6- A faturação dos encargos com utilização de fraldas, por dia efetivo de internamento e por utente, deverá ser apresentada pela Entidade a partir do dia 1 de novembro.

7- Considerar agilizar e flexibilizar os procedimentos de referenciação, previsto no Artigo 22.º e o Processo de Admissão nas Unidades e Equipas, previsto no Artigo 23.º da Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho, mas até à sua conclusão. deve ser assegurado pelo SESARAM, E. P.E a partilha dos elementos informativos considerados como mínimo de informação de alta para permitir a organização do processo individual de cuidados pela Unidade.

8- Ainda no que toca ao ponto anterior considerar a situação de integração da Unidade Atalaia na REDE , conforme solicitado pelo SESARAM, E.P.E com Vossa referência de Saída n.º 1996 de 05/06/2019 e nossa explanação na Referência N: VP/11956/2019 de 25/07/2019, relevando que não houve interrupção do processo de cuidados, tendo ocorrido apenas a sua configuração para Cuidados Continuados Integrados, pelo que esta condição peculiar de conversão de tipologia e de mudança de gestão deve ser tida em linha de conta na transmissão de informação .

9- Quanto à Autorização de funcionamento das Unidade, previsto no **Artigo 54.º** da Portaria n.º 424/2019 já referida, cuja redação se transcreve:

> **Artigo 54.º**
> **Autorização de funcionamento das unidades**
> **Até à entrada em vigor do regime jurídico de licenciamento para as unidades da REDE, nos termos previstos no n.º 2 do artigo 35.º da presente portaria, a competência para a emissão da autorização de funcionamento incumbe ao IASAÚDE, IP-RAM, mediante parecer prévio da ECR e do ISSM, IP-RAM**

10- Recordamos que esta Unidade tem vindo a operar como unidade de internamento de longa duração no perímetro da Unidade SESARAM, E. P. E, e, em 20011, funcionou como experiência piloto no âmbito da Rede de

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Cuidados Continuados Integrados Continuados, tendo sido elaborado por ocasião da definição dessa experiência, Vistoria Técnica e Relatório, certificando os critérios técnicos observados pela Comissão de Vistoria Técnica, em obediência ao Despacho Secretário Regional dos Assuntos Sociais n.º 11/2010, publicado no JORAM, II Série, Número 215, de 15 de novembro. O Relatório previamente referido, que também se junta (Anexo II e Anexo III), foi homologado pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais, em 29/11/2011. Estas referências devem ser consideradas no âmbito do Protocolo de Cooperação para a Gestão do Período de Transição, quando estiver em causa o cumprimento da Cláusula abaixo:

CLÁUSULA QUINTA
(INSTALAÇÕES DA UNIDADE)

A UNIDADE tem de proceder à adequação das instalações físicas em ordem ao cumprimento das condições fixadas através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pelas Portarias n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, 50/2017, de 2 DE FEVEREIRO E 249/2018, DE 6 DE SETEMBRO E DEMAIS LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.

No que concerne ao acordo alcançado entre o SESARAM, E.P.E e a *Associação Living Care*, conforme referido no ponto 1 deste ofício, atendendo a eventuais necessidades de revisão, designadamente em matéria de recursos humanos e cuidados de nutrição, sugerimos que, tendo por base o cronograma de transição elaborado pelo SESARAM ,E.P.E , o referido acordo possa ser revisitado e ajustado (Anexo IV).

O CHEFE DE GABINETE,

Luís Nuno Olim

ACS/GAB VP

4

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

PROTOCOLO DE COOOPERAÇÃO PARA O PERIODO DE TRANSIÇÃO E RECONVERSÃO DE UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

Em cumprimento do n.º 3 da Resolução do Conselho de Governo n.º 412/2019 publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho de 2019, que estabelece o período de transição para a reconversão e adequação das Unidades de Longa Duração e Manutenção, cuja Adesão à REDE é formalizada através da celebração de contrato-programa, nos termos consignados no Artigo 40.º da Portaria n.º 234/ 2018 de 20 de julho, na sua redação atual.

Considerando que a experiência e os conhecimentos dos profissionais do SESARAM, E. P.E. se revestem de fundamental importância para assegurar o processo de reconversão das Unidades em funcionamento, que acolhem utentes, cuja situação ou estado de saúde e social determinam a sua transferência para unidades de internamento no âmbito da REDE no regime de Unidade de Longa Duração e Manutenção, designadamente na adequação das novas Unidades aos requisitos técnicos previstos na legislação em vigor.;

Considerando ainda, ser o IASAUDE, IP-RAM, o SESARAM, E. P.E, e o ISSM, IP, RAM, as entidades que detêm todo o conhecimento, a informação, os meios técnicos e financeiros e a gestão das unidades de internamento que acolhem os utentes, cuja situação de saúde e social conferem condições próprias para a sua transferência para unidades ULDM REDE.

Considerando o necessário período de adequação das Unidades reconvertidas em ordem a assegurarem, no futuro imediato, a prestação de cuidados de saúde e apoio social a pessoas com doenças ou processos crónicos e em situação de dependência distinta que não reúnem condições para serem cuidadas no domicílio, é estabelecido o Presente Protocolo de Cooperação, a celebrar em complementaridade ao contrato-programa de adesão à REDE.

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Assim,

Entre: ----------

PRIMEIRO OUTORGANTE

O SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, E.P.E.,(SESARAM E.P.E), pessoa coletiva número 511 228848, com sede social na Avenida Luis de Camões, n.º 57, na cidade do Funchal, neste ato devidamente representado pela Presidente do Conselho de Administração, Maria Tomásia Figueira Alves, nomeada pela Resolução n.º 3 /2017, do Conselho de Governo Regional, de 5 de janeiro, no uso das suas competências atribuídas nos termos dos respetivos Estatutos, aprovados pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2012/M de 2 de julho, alterado pelo Decretos Legislativos Regionais n.ºs 17/2015/M , de 30 de dezembro, 36/2016/M de 16 de agosto, e 12/2018, de 6 de agosto; ----------

SEGUNDO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM), pessoa coletiva de direito público com n.º 511284349, com sede à Rua das Pretas n.º 1, freguesia da Sé, concelho de Funchal, neste ato representado pelo Presidente do Conselho Diretivo,....., titular do Cartão de Cidadão n.º ....., com validade até ...../.../....., qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 5.º da sua Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho de 2008, e do Despacho Conjunto n.º ....., do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no *JORAM*, II Série, n.º ....., de .....de .....,

TERCEIRO OUTORGANTE:

O **INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM**, (ISSM, IP-RAM), pessoa coletiva de direito público com n.º 510 474 314, com sede à Rua Elias Garcia n.º 14, freguesia de Santa Luzia, concelho de Funchal, neste ato representado pela Presidente do Conselho Diretivo,....., titular do Cartão de Cidadão n.º....., válido até....., qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 6.º e no n.º 5 do artigo 8.º da respetiva Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, alterada pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 6/2015/M, de 13 de agosto, e 29/2016/M, de 15 de julho, e do

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Despacho Conjunto n.º....., do Presidente do Governo Regional e da Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, publicado no *JORAM*, II Série, n.º....., de.....de.....

QUARTO OUTORGANTE:

A ....., pessoa coletiva n.º ..... com sede em....., adiante designada abreviadamente por instituição, através da unidade de internamento designada por ....., sita em ....., representada pelo Presidente da Direção, ..., titular do Cartão de Cidadão n.º ....., com validade até ...../.../....., e por ..... titular do Cartão de Cidadão n.º ....., com validade até ...../.../....., qualidades e suficiência de poderes de representação que decorrem dos respetivos Estatutos;----------

Adiante também designados conjuntamente por Partes.----------

É celebrado o presente Protocolo de Cooperação que se rege pelas cláusulas seguintes:----------

Capítulo I

DEFINIÇÕES GERAIS

Cláusula Primeira

(Objeto)

O presente Protocolo estabelece os termos e condições de cooperação entre as PARTES nos domínios técnico e operacional, visando apoiar, transitoriamente a reconversão e enquadramento da UNIDADE....., como Unidade de Longa Duração e Manutenção no âmbito da RED

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Cláusula Segunda

(Período de transição)

Para efeitos do presente Protocolo de Cooperação entende-se como período de transição o fixado nos termos do no n.º 1 da Resolução n.º...../2019, do Conselho de Governo Regional, publicada no *JORAM*, I Série, N.º..., de ..... de 2019, e que se inicia com a assinatura do contrato-programa de adesão no âmbito da REDE

Capítulo Segundo

OBRIGAÇÕES DE ADEQUAÇÃO DA UNIDADE

Cláusula Terceira

(Recursos Humanos)

1. A UNIDADE, tem de proceder ao recrutamento dos Recursos Humanos, nos termos da clausula X conjugado com o número 1 do anexo VII do Contrato-Programa outorgado no âmbito da REDE, até ao final do período de transição.
2. A UNIDADE tem de elaborar o plano de composição da equipa multidisciplinar de acordo com os mapas 1 e 2, constantes do anexo VIII do contrato-programa outorgado no âmbito da REDE, até ao final do período de transição.

Cláusula Quarta

(Serviços de Apoio)

A UNIDADE tem de desenvolver o plano de estruturação e implementação dos Serviços de Apoio necessários ao bom e ininterrupto funcionamento da mesma, de acordo com o cronograma estabelecido no Anexo X

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Cláusula Quinta

(Instalações da Unidade)

A UNIDADE tem de proceder à adequação das instalações fisicas em ordem ao cumprimento das condições fixadas através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pelas Portarias n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, 50/2017, de 2 de fevereiro e 249/2018, de 6 de setembro e demais legislação aplicável.

Capítulo Terceiro

COOPERAÇÃO

Cláusula Sexta

(Recursos Humanos,)

1. A prestação de cuidados de saúde nos termos da alínea c) do n.º 1 da cláusula VI conjugados com os anexos I ou II do contrato-programa outorgado no âmbito da REDE e do cronograma anexo ao presente protocolo, durante o periodo de transição, fica a cargo dos recursos humanos ao serviço do SESARAM, E. P. E.
2. O SESARAM E. P. E presta colaboração na formação da equipa multidisciplinar da UNIDADE.

Cláusula Sétima

(Medicamentos e Produtos Farmacêuticos))

O SESARAM E. P.E, assegura o fornecimento de medicamentos, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, com carácter imprescindível à prestação de cuidados de saúde, durante todo o periodo de transição;

Cláusula Oitava

(Serviços de Apoio)

O SESARAM, E. P: E presta apoio à UNIDADE no plano de estruturação e implementação dos serviços de apoio, conforme previsto na Cláusula Quarta e de acordo com o cronograma Anexo ao presente protocolo --------

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Cláusula Nona

(Articulação e Prestação de Informação)

1. O SESARAM E. P. E. e o ISSM IP RAM, partilham a necessária informação entre si, no sentido de o utente usufruir da devida comparticipação da Segurança Social em função dos encargos que lhe cabem nos cuidados de apoio social.
2. O SESARAM E.P. E presta à UNIDADE todos os esclarecimentos técnicos adicionais e complementares que se vierem a justificar, durante todo o período de transição

Cláusula Décima

(Acompanhamento do protocolo de cooperação)

As partes cooperam na partilha de informação atinente à execução do presente protocolo, no inter-relacionamento necessário ao desenvolvimento e na implementação das condições de adequação estrutural e técnica da UNIDADE, em ordem à sua conformação como Unidade de Longa Duração e Manutenção com a legislação em vigor. Desta forma, cada uma das Instituições e a Entidade designarão um representante, responsável pela definição e coordenação das atividades de acompanhamento que as partes acordem desenvolver.

Capítulo Quarto

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cláusula Décima Primeira

(Sigilo)

As Partes estão vinculadas ao sigilo de quaisquer informações que os seus profissionais venham a ter conhecimento, relacionadas com a atividade do primeiro outorgante, bem como o integral cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) e demais legislação aplicável.

Cláusula Décima Segunda

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

(Alteração ou Revisão)

O presente protocolo poderá ser sujeito a alterações, devendo qualquer alteração ou revisão a escrito e assinadas por ambas as partes

Funchal, ... de....., de 2019

O presente Protocolo de Cooperação foi celebrado no dia ... de... de 2019 em 4 vias de igual valor, que farão igualmente fé do acordados entre as partes, ficando um exemplar em poder de cada uma das partes, o qual contém ...páginas, todas numeradas e rubricadas as suas assinaturas elos outorgantes, contendo a última as assinaturas

PRIMEIRO OUTORGANTE

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., representado pela Presidente do Conselho de Administração, ...,

_____

SEGUNDO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM representado pelo Presidente do Conselho Diretivo...

_____

TERCEIRO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM, representado pela Presidente do Conselho Diretivo,

_____

QUARTO OUTORGANTE:

UNIDADE..., representada pelo Presidente da Direção,

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

ANEXO – CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

LEGENDA		UNIDADE		SESARAM		IASAÚDE		ISSM	ANO...	ANO...			
CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO - Aprovado em .../.../...2019-2020													
ETAPAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	OBSERVAÇÕES
I-ADEQUAÇÃO DA UNIDADE													
1-Serviços de Apoio													
2-limpeza das áreas comuns													
3.Alimentação													
4.Lavandaria e tratamento de roupa													
5.Controlo de Infestações													
6.Gestão de Resíduos													
7.Receção e Acolhimento													
II-VISTORIA													
Relatório de Vistoria													
III-COOPERAÇÃO RECURSOS HUMANOS E CUIDADOS DE SAÚDE													
Fornecimento de Produtos farmacêuticos e Material de Consumo Clínico.													

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

ANEXO II

SRAS

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE
E ASSUNTOS SOCIAIS, IP-RAM

INFORMAÇÃO ☐
PROPOSTA ☐
OUTRAS COMUNICAÇÕES ☐

De: Presidente do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

Para: Exmo. Senhor: Chefe de Gabinete de Sua Excelência o Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais

Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM
S 7705 G
29-9-2011 0 0 0 0
Original

Assunto: Relatório de Vistoria à Unidade "Atalaia *Living Care*"

Despacho

Na sequência da vistoria efectuada à Unidade supra referenciada no dia 28/09/2011, junto se remete o respectivo relatório a fim de ser homologado por Sua Excelência o Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente

Maurício Melim

Informação

A despacho

11/09/29

SRAS - Gab. Secretário Regional
SAÍDA
S 3285 09.02.01
2011/09/29 (hora)

Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM
E 18907 G
3-10-2011 0 0 0 0

Anexo: O citado (2 páginas)

DPPS - ACSM

SRAS - Gab. Secretário Regional
ENTRADA
E 3225 09.02.01
2011/09/29 (hora)

Rua das Pretas, n.º 1 - 9004-515 Funchal - ☎ 291213300 - Fax 291281421 - ✉ iasaude@iasaude.sras.gov.madeira

MOD.IASAUDE.002.01

11/09/29

SRAS

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE
E ASSUNTOS SOCIAIS, IP-RAM

RELATÓRIO DE VISTORIA

Aos vinte e oito dias do mês de Setembro do ano de dois mil e onze, a comissão de acompanhamento, fiscalização e vistoria nomeada em 28/09/2011, em cumprimento do nº 3 do despacho nº11/2010 exarado por sua Exa. O Secretario Regional dos Assuntos Sociais, em 15 de Novembro de 2010, constituida por: Dr. Mauricio Melim, Autoridade de Saúde Regional e Presidente do IASAÚDE, IP-RAM; Enf.ª Ana Clara Silva, Vice-Presidente do IASAÚDE, IP-RAM; Eng. Ernesto Gonçalves, Director da Unidade Operacional de Informática, Instalações e Equipamentos do IASAÚDE, IP-RAM; Dr. Miguel Ferreira, Director Clínico do SESARAM, E.P.E; Enf.ª Conceição Vieira, Enfermeira Directora do SESARAM, E.P.E; Eng. Franco, Serviço de Instalações e Equipamentos do SESARAM, E.P.E.; Dr.ª Fernanda Gomes, Vogal do Conselho Directivo do Centro de Segurança Social da Madeira, deslocou-se às instalações da Atalaia *Living Care*, situada no Sitio da Tendeira, Pico da Atalaia, 9125-114 Caniço, a fim de verificar se as mesmas reúnem os requisitos técnicos exigidos de acordo com o supracitado despacho, para o funcionamento como unidade integrada na Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira.

Assim sendo, procedeu-se à verificação dos requisitos técnicos elencados no referenciado despacho, tendo-se concluido pela sua adequação funcional ao fim a que se destina, não obstante a recomendação feita no sentido de instalar lavatórios nos gabinetes médicos e de enfermagem e melhoria das condições de climatização e renovação de ar dos espaços funcionais.

Funchal, 28 de Setembro de 2011

A Comissão

Dr. Mauricio Melim

Enf.ª Ana Clara Silva

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE
E ASSUNTOS SOCIAIS, IP-RAM

Eng. Ernesto Gonçalves

Dr. Miguel Ferreira

Enf.ª Conceição Vieira

Eng. Agostinho Franco

Dr.ª Fernanda Gomes

Rua das Pretas, n.º 1 – 9004-515 Funchal – ☎ 291212300 – Fax 291281421 – ✉ [illegible] – http://iasaude.sras.gov.madeira.pt

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

JORNAL OFICIAL

Segunda-feira, 15 de Novembro de 2010

III
Série

Número 214

4.º Suplemento

Sumário

SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS
Despacho n.º 11/2010
Define os critérios técnicos a serem observados pelas entidades prestadoras de cuidados continuados integrados na RSDI

SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Despacho n.º 11/2010

O Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março, criou a rede de cuidados continuados integrados na Região Autónoma da Madeira, adiante designada por REDE, à qual faz parte integrante do Sistema Regional de Saúde e do Sistema de Protecção Social.

Considerando que na contratação de serviços a integrar na REDE, as entidades a contratar devem garantir a adequação, segurança e funcionalidade dos equipamentos a utilizar, por forma a optimizar a prestação integrada de cuidados de saúde e de apoio social aos utentes da REDE.

Deste modo, torna-se imperativo definir os critérios técnicos que devem observar as entidades prestadoras de cuidados continuados integrados na referenciada REDE.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 22.º do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de Março, e na alínea h) do número 2 do artigo 3.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 7/2007/M, de 8 de Novembro, determino o seguinte:

1 - Tratando-se de integração de unidades modulares até um máximo de 20 camas em construções de raiz, consideram-se adequadas as dimensões dos diversos espaços funcionais, bem como os equipamentos indicados na Portaria n.º 376/2008, 23 de Maio, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 578/2009, de 1 de Junho.

2 - Nos casos em que as unidades modulares venham a ser instaladas em edifícios já existentes, submetidos a obras de alteração/ampliação para integrarem a Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, consideram-se adequadas as instalações e equipamentos que garantam a salvaguarda da funcionalidade pretendida e de todos os aspectos relativos à segurança, designadamente os seguintes requisitos técnicos:

a) Todos os corredores destinados à circulação de camas e macas devem assegurar o trânsito destes equipamentos sem qualquer tipo de constrangimento;

b) Não são permitidas rampas nem degraus nas circulações horizontais do interior do edifício;

c) Nos quartos com mais de uma cama, a distância entre camas, e entre as camas e a parede deve permitir a circulação e de pessoas e de equipamentos de apoio às pessoas com mobilidade condicionada;

d) Os quartos têm de ter iluminação e ventilação naturais e equipamento que permita o seu completo obscurecimento;

e) Sempre que a unidade de cuidados continuados tiver um desenvolvimento superior a um piso deve haver uma escada principal e pelo menos outra de serviço, com excepção para pisos com acesso de nível ao exterior;

f) As portas dos quartos e enfermarias devem ter largura útil adequada à circulação de pessoas e equipamentos;

g) Todas as instalações sanitárias de doentes devem ser acessíveis por pessoas com mobilidade condicionada. Os acessos às instalações sanitárias não devem devassar os locais de circulação dos utentes e do pessoal;

h) As instalações sanitárias podem ser partilhadas por mais de um quarto desde que a distância a percorrer não comprometa o acesso dos utentes em segurança e de forma autónoma ou acompanhada sempre que necessário;

i) Deve ser sempre garantido um acesso interior desde a unidade de internamento até às instalações da área de medicina física e de reabilitação;

j) Deve ser assegurada a instalação de oxigénio e de aspiração/vácuo, em rede ou em equipamento autónomo adequado junto de cada cama dos quartos, bem como nas salas de tratamento, e de preferência também nas salas de convívio, nas salas de refeições e ginásio/fisioterapia;

l) Deve existir monta-camas com porta automática de abertura útil com dimensões que garantam a boa funcionalidade do pretendido;

m) A unidade deverá contemplar as seguintes áreas:

a) Área de recepção;
b) Área administrativa;
c) Área de refeições, de convívio e de actividades;
d) Área de quartos e higiene pessoal;
e) Área médica e de enfermagem;
f) Área de medicina física e reabilitação;
g) Área de pessoal;
h) Área logística;
i) Depósito de cadáveres.

2.1 - As áreas de trabalho médica e de enfermagem devem contemplar:

a) Sala de trabalho de enfermagem que permita armazenagem e preparação de medicação e zona de registos e algum trabalho clínico;
b) Gabinete médico/de enfermagem.

2.2 - A área de medicina física e reabilitação deve contemplar:

a) Ginásio/fisioterapia, terapia ocupacional e terapia da fala e outras especialidades que se entendam necessárias aos programas de reabilitação em curso;
b) Os espaços contínuos ao ginásio e fisioterapia deverão ter condições de renovação de ar adequadas à sua funcionalidade.

2.3 - Área logística deve contemplar:

a) Zona de material clínico;
b) Zona de material de consumos;
c) Zona de equipamentos de limpeza;
d) Sala de desinfecção;
e) Sala de sujos e despejos.

2.4 - A área de refeições, de convívio e de actividades e de medicina física e reabilitação poderá vir a ser partilhada pelas diversas unidades (entenda-se unidade cada grupo de 30 camas) em tempos diferentes desde que não seja prejudicada a funcionalidade pretendida.

2.5 - As unidades modulares devem ainda possuir licença de utilização camarária e declaração de conformidade que garanta a adequação dos equipamentos e instalações.

3 - Será criada a comissão de acompanhamento, fiscalização e vistoria dos requisitos técnicos elencados nos pontos anteriores, a definir por Despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais

4 - Este Despacho entra imediatamente em vigor.

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, no Funchal, aos 15 dias de Novembro de 2010.

O SECRETÁRIO REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS, Francisco Jardim Ramos

CORRESPONDÊNCIA Toda a correspondência relativa a anúncios e a assinaturas do Jornal Oficial deve ser dirigida à Direcção Regional da Administração da Justiça.

PUBLICAÇÕES Os preços por lauda ou por fracção de lauda de anúncio são os seguintes:

Uma lauda	€ 15,91 cada	€ 15,91;
Duas laudas	€ 17,34 cada	€ 34,68;
Três laudas	€ 28,66 cada	€ 85,98;
Quatro laudas	€ 30,56 cada	€ 122,24;
Cinco laudas	€ 31,14 cada	€ 155,70;
Seis ou mais laudas	€ 38,56 cada	€ 231,36.

A estes valores acresce o imposto devido.

EXEMPLAR Números e Suplementos - Preço por página € 0,29

ASSINATURAS

	Anual	Semestral
Uma Série	€ 27,50	€ 13,75;
Duas Séries	€ 52,50	€ 26,28;
Três Séries	€ 63,75	€ 31,95
Completa	€ 75,00	€ 37,49

Preços correspondentes a 2010 e para Portugal Continental e Regiões Autónomas.

EXECUÇÃO GRÁFICA Divisão do Jornal Oficial

IMPRESSÃO Divisão do Jornal Oficial

DEPÓSITO LEGAL Número 181952/02

Preço deste número: € 1,21 (IVA incluído)

SESARAM
Serviço de Saúde da RAM, EPE

Anexo IV

CRONOGRAMA – Transferência

Atalaia Living Care

2019		agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Resíduos e limpeza de áreas comuns	Contratação Direta	Imediato	-	-	-	-
Água, Luz, comunicações e gás	Mudança de contratos	Imediato	-	-	-	-
Alimentação		-	**1 de setembro** 10 assistentes operacionais (7 assistentes operacionais) Nutricionista e Encarregada transferência imediata	-	-	-
Lavandaria		-	**1 de setembro** 4 assistentes operacionais (4 assistentes operacionais)	-	-	-
Portaria		**19 de agosto a 31 de agosto** 2 assistentes operacionais (2 assistentes operacionais)	-	-	-	-
Utentes entre o dia 1 de novembro e 31 de dezembro	Médicos	-	-	-	Saída imediata **1 de novembro**	-
	Enfermeiros	-	-	-	-	50% - **22 de 1 de novembro e 31 dezembro** (22 enfermeiros
	Assistente Técnico	-	-	**1 de outubro**	-	
	Assistentes Operacionais	-	-	-	-	50% - 28 de **1 de novembro e 31 dezembro** (28 assistentes operacionais)
	Animadores e Assist. Sociais	-	**1 de setembro**	-	-	-

Anexo V - Contrato-Programa de Adesão à Rede n.º 292/2020 outorgado a 1 de agosto de 2019.

Atalaia Living Care

CONTRATO-PROGRAMA DE ADESÃO À REDE

O Primeiro Outorgante,

O **INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM** adiante designado por IASAÚDE, IP-RAM, pessoa coletiva de direito público com n.º 511284349, com sede à Rua das Pretas n.º 1, freguesia da Sé, concelho de Funchal, neste ato representado pelo Presidente do Conselho Diretivo Dr. **Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus**, titular do Cartão de Cidadão n.º 06237530 0ZX9, com validade até 10/12/2028, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 5.º da sua Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho de 2008, e do Despacho Conjunto n.º 11/2017, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no JORAM, II Série, n.º 3, de 6 de janeiro de 2017. ----------

O Segundo Outorgante,

O **INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM**, adiante designado abreviadamente por ISSM, IP-RAM, pessoa coletiva de direito público com n.º 510 474 314, com sede à Rua Elias Garcia n.º 14, freguesia de Santa Luzia, concelho de Funchal, neste ato representado pela Presidente do Conselho Diretivo, Dr.ª **Augusta Ester Faria de Aguiar,** titular do Cartão de Cidadão n.º 09034309 3ZY8, com validade até 27/04/2022, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 6.º e no n.º 5 do artigo 8.º da respetiva Orgânica aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, alterada pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 6/2015/M, de 13 de agosto, e 29/2016/M, de 15 de julho, e do Despacho Conjunto n.º 131/2017, do Presidente do Governo Regional e da Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, publicado no JORAM, II Série, n.º 188, de 3 de novembro de 2017.----------

O Terceiro Outorgante,

A **REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**, através da **SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS**, adiante designada abreviadamente por SRIAS, pessoa coletiva de direito público com n.º 671 001 302, com sede à Rua João de Deus, n.º 5, freguesia de Santa Luzia, concelho do Funchal, neste ato representada pela Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, Dr.ª **Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade**, titular do Cartão de Cidadão n.º 07400697 5ZY8, com validade até 8/01/2028.----------

O Quarto Outorgante,

A **Associação Atalaia Living Care, IPSS**, adiante designada por **Entidade**, NIPC 513754490, sita em Rua Sidónio Serôdio, Sitio da Tendeira, freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, representada neste ato pelo Procurador **Joaquim Sousa Lino**, titular do Cartão de Cidadão n.º 04870293 5ZY3, com validade até 12/02/2020, qualidade e suficiência de poderes de representação comprovado por procuração datada de 26 de julho de 2019 e pela **Dr.ª Cristina Jesus Pereira Pontes** na qualidade de Vice-Presidente, titular do Cartão de Cidadão n.º 10972911 0ZY2, validade até 27/02/2021.----------

Ao abrigo do n.º 1 do artigo 39.º do Decreto Legislativo Regional n.º 26/2018/M, de 31 de dezembro, e do disposto no artigo 40.º conjugado com artigo 56.º, ambos da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na sua redação atual, e da Resolução n.º 490/2019, de 25 de julho, publicada no JORAM, I Série, n.º 122, de 30 de julho de 2019, é celebrado, no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Madeira (REDE),o presente contrato-programa para a Unidade de Longa Duração e Manutenção denominada por "Atalaia *Living Care*" sita em Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, Freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, o qual fica sujeito aos termos e condições constantes das cláusulas seguintes e respetivos anexos que dele fazem parte integrante: ----------

Cláusula I
(Objeto)

1- O presente contrato-programa define os termos e as condições gerais e específicas em que são prestados cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência com perda parcial ou total de autonomia. ----------
2- Os anexos estabelecem as condições específicas aplicáveis à tipologia de Unidade de Cuidados Continuados Integrados, designadamente, a Unidade de Longa Duração e Manutenção (Atalaia *Living Care*), adiante designada abreviadamente por Unidade, bem como os indicadores de resultados, a produção contratada, as regras de tramitação de pagamento e faturação, o regime de incentivos, os recursos humanos e os conceitos associados à prestação de cuidados continuados integrados. ----------

Cláusula II
(Objetivos da Unidade)

A Unidade, como resposta de internamento em Cuidados Continuados Integrados, tem por objetivos orientar toda a sua atividade no sentido de melhorar a funcionalidade do utente, contribuir para o seu bem-estar e qualidade de vida, pautando por uma intervenção que integra a componente psicossocial, preventiva e de reabilitação e de assistência de longa duração, conforme tipologia de funcionamento acordada, respeitando as condições específicas previstas no Anexo I.----------

Cláusula III
(Referenciação e Admissão dos utentes)

Os utentes são propostos para admissão à Unidade, segundo o procedimento de referenciação em vigor na Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE).----------

Cláusula IV
(Obrigações gerais do IASAÚDE, IP-RAM e do ISSM, IP-RAM)

O IASAÚDE, IP-RAM e o ISSM, IP-RAM obrigam-se a:

a) Cumprir com a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, na sua redação atual, e demais legislação aplicável.----------
b) Colaborar com a Unidade prestando esclarecimentos e informações que concorram para a melhoria contínua dos cuidados e serviços acordados.----------
c) Monitorizar e avaliar os procedimentos e os resultados da atividade desenvolvida pela Unidade, no âmbito das respetivas áreas de intervenção.----------

Cláusula V
(Obrigações financeiras do IASAÚDE, IP-RAM e da SRIAS)

O IASAÚDE, IP-RAM e a SRIAS obrigam-se a pagar à Entidade, com base na legislação aplicável, o montante respeitante aos dias de internamento realizados em função das camas contratadas, em conformidade com o Anexo II que corresponde:---------- ----------

a) Por parte do IASAÚDE, IP-RAM, ao pagamento pela prestação dos cuidados continuados de saúde que inclui os encargos diários com medicamentos, realização dos exames complementares de diagnóstico e dispensa de apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão.----------

b) O IASAÚDE, IP RAM, assume, também, a obrigação do pagamento dos incentivos financeiros previstos na Cláusula VIII.----------
c) Por parte da SRIAS, ao pagamento da comparticipação devida aos utentes e os encargos com a utilização de fraldas, nos termos estabelecidos na legislação aplicável. ----------

Cláusula VI
(Obrigações da Entidade)

1- A Entidade obriga-se a: ----------
a) Cumprir o disposto na legislação aplicável. ----------
b) Cumprir as orientações técnico-normativas emanadas pelos serviços competentes da Secretaria Regional da Saúde e Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais e demais estruturas de Coordenação da REDE. ----------
c) Prestar os cuidados e serviços previstos no Anexo I. ----------
d) Assegurar a disponibilidade de instalações, equipamentos e materiais nas quantidades e condições de segurança e qualidade necessárias à prossecução dos objetivos previstos na Cláusula II, e constantes no Anexo I, bem como garantir a sua manutenção preventiva e corretiva, mediante controlo periódico de qualidade. ----------
e) Assegurar a gestão das condições ambientais necessárias à prossecução da prestação dos cuidados e serviços. ----------
f) Assegurar o funcionamento da Unidade. ----------
g) Manter atualizado o registo de todos os procedimentos efetuados na Unidade, relacionados com o utente, designadamente clínicos, sociais, financeiros e administrativos. ----------
h) Registar os dados e observações, nos suportes de informação da REDE. ----------
i) Disponibilizar, a todo o tempo, a documentação relativa aos utentes, bem como os demais documentos relacionados com a atividade da Unidade. ----------
j) Garantir a confidencialidade dos processos individuais de cuidados continuados e de outras informações relativas aos utentes. ----------
k) Apresentar ao IASAÚDE, IP-RAM e ao ISSM, IP-RAM pela prestação de cuidados de saúde e de apoio social realizados no mês anterior, os documentos constantes em conformidade com o disposto nos Anexos III, IV, V, VI, VII.----------
l) Facultar o acesso aos documentos necessários para efeitos do disposto na Cláusula VII.----------
2- No âmbito da relação com a Coordenação Operacional da REDE, Equipa de Coordenação Regional (ECR), a Unidade obriga-se, designadamente, a:

a) Informar de qualquer circunstância que impeça o normal desenvolvimento da prestação dos cuidados e serviços referidos na alínea c) do número 1 da presente Cláusula VI. ----------
b) Submeter a parecer vinculativo o regulamento interno da Unidade referida na alínea f), a qual deve emitir parecer fundamentado no prazo máximo de 30 dias úteis contados da data da receção do mesmo.-----

3- No âmbito da relação com a Coordenação Operativa da REDE, designadamente, perante a Equipa de Coordenação Local (ECL), a UNIDADE obriga-se a informar de quaisquer alterações ao processo individual do utente, designadamente para efeitos da atualização da comparticipação da segurança social, e também para a articulação para efeitos de encaminhamento dos utentes para outras Unidades / Equipas da REDE.----------

4- No âmbito da relação com o utente, a Unidade, obriga-se, designadamente:
a) A disponibilizar o Guia de Acolhimento e afixar o Regulamento Interno em local visível e de fácil acesso. ----------
b) Apresentar a fatura mensal correspondente à totalidade dos encargos com a prestação dos cuidados de apoio social e às despesas da exclusiva responsabilidade do utente, conforme o Anexo IV.----------
c) Emitir recibo ao utente no valor pago por este. ----------

CLÁUSULA VII
(Produção contratada e remuneração)

1- O montante a pagar à Entidade é determinado em função do número de camas contratadas e dos internamentos realizados, com base nos valores fixados nos termos da legislação aplicável. ----------
2- Para efeitos do número anterior, o dia de alta não é considerado como dia de internamento caso a saída do utente ocorra até às 12:00 horas. ----------
3- O número máximo de dias de internamento acordado é o constante do Anexo II, sujeito a revisão anual. ----------
4- A despesa pelos encargos com os Cuidados de Saúde, bem como o valor a pagar pela comparticipação da Segurança Social devida ao utente e encargos com as fraldas são pagos à Entidade, de acordo com base na legislação aplicável. ----------

Cláusula VIII
(Desempenho assistencial e Incentivos)

1- Em função dos indicadores de resultados em saúde, a Entidade terá direito, a título de incentivo de desempenho, uma remuneração adicional, calculada nos termos dos números seguintes da presente cláusula. ----------

2- Os indicadores são apurados segundo as regras de cálculo aprovadas na metodologia de contratualização da REDE, tendo por referência os intervalos esperados e as variações aceitáveis. ----------
3- O incentivo financeiro corresponde a um custo médio de referência adicional para implementação de medidas de prevenção de úlceras de pressão e quedas, por dia de internamento e por utente, no máximo corresponderá ao produto do valor 2,40€ estabelecido por dia pelos internamentos realizados.
4- O incentivo é pago em cada anuidade de vigência do contrato em função da monitorização trimestral e da avaliação anual, segundo as regras constantes no Anexo III, momento que deve ser faturado. ----------

CLÁUSULA IX
(Acompanhamento, Monitorização e Auditoria)

1- A Unidade está obrigada a dispor das ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das obrigações definidas no presente contrato-programa e instituir os procedimentos necessários ao processo de autoavaliação e de reporte de informação. ----------
2- O acompanhamento e monitorização do Modelo Próprio de Contrato-Programa é realizado pela Comissão Técnica, criada nos termos da Resolução n.º 914/ 2018, publicada no JORAM, I Série, n.º 193, de 22 de novembro e nomeada pelo Despacho n.º 65/2019, do Vice-Presidente do Governo Regional de 27 de fevereiro, publicado no JORAM, II Série, n.º 37, de 28 de fevereiro, sem prejuízo do previsto na alínea c) da Cláusula IV, do presente contrato-programa.----------
3- A Unidade pode ser sujeita a auditorias técnicas e financeiras pelos competentes serviços da Secretaria Regional da Saúde e da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, que para o efeito poderão recorrer a serviços externos. ----------
4- Para efeitos de auditoria ao funcionamento, organização e prestação de cuidados, a Unidade deve fornecer todos os dados necessários para a realização das auditorias e facultar o acesso às instalações e ou documentação tida por pertinente pela equipa auditora. ----------

CLÁUSULA X
(Recursos Humanos)

A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa, observando os mínimos e os requisitos previstos nos Anexos V e VI - Mapas 1 e 2----------
---

CLÁUSULA XI
(Instalações e manutenção de equipamentos)

1- Compete à Unidade assegurar a gestão e manutenção das instalações, tendo em vista: ----------
   a) Garantir a integridade e operacionalidade das instalações. ----------
   b) Eliminar o risco de ocorrência de falhas que possam pôr em causa a segurança dos utentes e dos profissionais. ----------
   c) Desenvolver, em condições normais, a prestação de cuidados continuados. ----------
2- A Unidade deve desenvolver e manter atualizado um Plano Diretor, sem prejuízo do cumprimento de todas as obrigações relativas à habilitação de funcionamento. ----------
3- Compete ainda à Unidade garantir a qualificação dos espaços de atendimento, assegurando uma estratégia adequada de informação e fluxo comunicacional. ----------
4- Compete, também, à Unidade assegurar a manutenção dos equipamentos médicos e não médicos em uso, assim como das instalações, em ordem a garantir a integridade e qualidade dos mesmos, com a implementação de um sistema de manutenção preventiva, corretiva e de reabilitação. ----------

CLÁUSULA XII
(Política de qualidade e direitos dos utentes)

No exercício da sua atividade, a Unidade, obriga-se: ----------
   a) Assegurar os padrões de qualidade adequados nas atividades realizadas e nos serviços prestados quer no que respeita aos meios e processos utilizados, quer no que respeita aos resultados para os utentes. ----------
   b) Aderir a um sistema de gestão da qualidade. ----------
   c) Promover inquéritos de satisfação dos utentes e dos profissionais, no âmbito do sistema de gestão da qualidade instituído. ----------
   d) Cumprir com as normas e procedimentos escritos de redução de risco clínico e não clínico emanados pelos organismos regionais com responsabilidade normativa, e ainda os que venham a ser estabelecidos internamente. ----------
   e) Garantir que todos os profissionais têm acesso aos manuais de procedimentos descritos nos termos da alínea anterior. ----------
   f) Assegurar que quaisquer terceiros que venham a participar no exercício das atividades que constituam o objeto do presente Contrato, seja a que título for, dão cumprimento às obrigações inerentes aos padrões de qualidade definidos para os processos internos----------

Cláusula XIII
(Tratamento e confidencialidade de dados)

1- As Partes obrigam-se a cumprir as disposições legais em vigor em matéria de proteção de dados, nomeadamente, a Lei de Proteção de Dados Pessoais, aprovada pela Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24 de agosto, e a Lei n.º 5/2012, de 23 de janeiro e o Regulamento n.º 2016/679, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 (Regulamento Geral de Proteção de Dados) e a legislação nacional para a aplicação do mesmo Regulamento, requerendo as autorizações que se mostrarem necessárias ao cumprimento destas obrigações e demais legislação sobre a matéria em vigor.----------
2- Assim como, também, se obrigam a garantir o sigilo dos seus trabalhadores e colaboradores e de todos aqueles com quem subcontratem, quanto a toda e qualquer informação de que venham a ter conhecimento no âmbito das atividades desenvolvidas ao abrigo do presente contrato-programa, bem como de dados de natureza pessoal que, nos termos da legislação em vigor, não possam ser divulgados.----------

CLÁUSULA XIV
(Penalidades)

O incumprimento de forma reiterada das obrigações decorrentes do presente contrato, por parte da Entidade, implicará a sua resolução e ficará aquela impedida de receber qualquer valor, a título de apoio, por parte do Governo Regional da Madeira e a pagar os prejuízos que pela sua ação culposa se vierem a concretizar.----------

Cláusula XV
(Cessação)

1- O presente contrato cessa por: ----------
   a) Acordo entre os outorgantes. ----------
   b) Resolução por qualquer dos outorgantes, com fundamento em incumprimento das obrigações acordadas que, pela sua gravidade, ponham em causa a subsistência do contrato. ----------
   c) Denúncia, por carta registada com aviso de receção, com a antecedência mínima de 180 dias. ----------
2- A resolução por parte da Entidade produz efeitos 90 dias após a respetiva notificação aos demais outorgantes, sem prejuízo da eventualidade responsabilidade civil desta. ----------

Secretaria Regional da Saúde
Atalaia Living Care

Cláusula XVI
(Revisão do contrato)

O presente contrato pode ser revisto sempre que circunstâncias supervenientes e imprevisíveis possam implicar alteração ao seu clausulado, desde que solicitado e fundamentado por qualquer dos outorgantes, negociado e aceite consensualmente por todos. ----------

Cláusula XVII
(Período de Transição)

1- Por força da Resolução n.º 412/2019 do Conselho de Governo, publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 2 de julho de 2019, e mediante a celebração do protocolo de cooperação, em minuta pré aprovada por este normativo, é fixado um período de transição de 180 dias para a reconversão das Unidades que não reúnam as condições previstas na Portaria n.º 234/2018, de 20 julho, na sua redação atual, para a prestação de cuidados continuados integrados e formalizaram o pedido de adesão à REDE, nos termos do artigo 40.º do mesmo normativo legal.----------
2- Durante o período de transição os pagamentos à Entidade são feitos nos termos do número 3 do Anexo II ao presente contrato-programa. ----------

Cláusula XVIII
(Período de Vigência)

O presente contrato entra em vigor em 01/08/2019 e tem a duração de um ano, considerando-se automática e sucessivamente renovado por igual período, até ao limite máximo de três anos, incluindo-se neste limite máximo de tempo as eventuais renovações a que haja lugar, salvo se ocorrer a sua cessação nos termos previstos na cláusula XV.----------

Cláusula XIX
(Foro competente)

O presente contrato será executado segundo a Lei Portuguesa e para dirimir qualquer questão ou litígio emergente do mesmo, fica estipulado o foro da Comarca do Funchal, com expressa renúncia a qualquer outro. ----------

Secretaria Regional da Saúde
Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Secretaria Regional de Inclusão e Assuntos Sociais
Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Atalaia Living Care

Cláusula XX
(Disposições finais)

1- A celebração do presente contrato e a respetiva minuta foram objeto de aprovação concedida através da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 490/2019, de 25 de julho, publicada no JORAM, I Série, n.º 122, de 30 de julho de 2019. ----------

2- A autorização prévia para a assunção dos encargos plurianuais decorrentes do presente contrato foi conferida pela Portaria de Extensão de Encargos n.º 425/2019, de 25 de julho, publicada no JORAM, I Série, n.º 119, de 25 de julho de 2019, nos termos previstos no disposto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, na alínea b) do n.º 1 do artigo 6.º da LCPA, aprovada pela Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, conjugado com disposto no artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 99/2015, de 2 de junho.---------

3- Os encargos financeiros decorrentes do presente contrato para o ano económico em curso, para cuidados de saúde, no valor máximo de 1.078.902,08€ (um milhão, setenta e oito mil, novecentos e dois euros e oito cêntimos), serão suportados pelas verbas inscritas no orçamento do IASAÚDE,IP-RAM, Classificação Orgânica 45.1.01.01.00, Classificação Económica 02.02.22.C0.00, Fonte de Financiamento 311, Compromisso n.º 0002541.----------

4- Os encargos financeiros decorrentes do presente contrato para o ano económico em curso para cobertura da comparticipação da segurança social, no valor máximo de 1.221.943,20€ (um milhão, duzentos e vinte e um mil, novecentos e quarente e três euros e vinte cêntimos), serão suportados pelas verbas inscritas no orçamento da SRIAS Classificação Orgânica 48.0.01.01.00, Classificação Económica 04.07.01.Y0.S0, Fonte de Financiamento 111 e 117, Compromissos n.º CY51912268 e CY51912271.----------

5- Os encargos financeiros para os anos económicos de 2020 a 2022 serão suportados por verbas a inscrever nos orçamentos anuais do IASAÚDE IP-RAM, e da SRIAS, tendo para o efeito sido efetuados os correspondentes registos SCEP. ----------

6- Depois de ter sido feito prova, por certidão, de que a Entidade tem a sua situação regularizada relativamente a dívidas por impostos ao Estado Português e por contribuições para a Segurança Social, o presente contrato, que consta de 26 páginas que inclui sete anexos, vai ser assinado pelos representantes das Partes. ----------

7- A Entidade declarou aceitar o presente contrato em todas as suas cláusulas de que tem pleno conhecimento e a cujo cumprimento se obriga nos precisos termos em que as mesmas se encontram redigidas.----------

Atalaia Living Care

Cláusula XXI
(Anexos)

Os Anexos constantes ao presente contrato, que dele fazem parte integrante, estabelecem:----------

a) Anexo I: Condições específicas para a Unidade Longa Duração e Manutenção. (ULDM).----------
b) Anexo II: Camas contratualizados, dias de Internamento e Pagamentos à Entidade.----------
c) Anexo III: Indicadores de Resultados e Incentivos----------
---
d) Anexo IV: Tramitação do processo de pagamento para Unidade Longa Duração e Manutenção (ULDM).----------
e) Anexo V: Recursos Humanos das Unidades.----------
f) Anexo VI: Composição da equipa e tempo a afetar à Unidade e Relatório Mensal do tempo afeto à Unidade da REDE.----------
g) Anexo VII: Definição de Termos e Conceitos.----------

O presente contrato é celebrado no dia 1 do mês de agosto, de dois mil e dezanove, encontrando-se redigido em 26 páginas e dele foram feitos 4 exemplares, de igual forma e teor, valendo todos como original, que vão ser assinados pelas partes outorgantes, ficando um exemplar na posse de cada uma delas. ----------

PELO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM,
O Presidente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM

(Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus)

PELO INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM,
A Presidente do Conselho Diretivo do ISSM, IP-RAM

(Augusta Ester Faria de Aguiar)

PELA SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS,
A Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais

(Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade)

PELA ENTIDADE,
Na qualidade de Procurador,

(Joaquim Sousa Lino)

Associação Atalaia Living Care
NIPC 513 754 490
Sítio da Tendeira
Caniço

A Vice-Presidente,

(Cristina Jesus Pereira Pontes)

Secretaria Regional da Saúde

Atalaia Living Care

ANEXO I

Condições específicas para a Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM).

1. **O Modelo de prestação de cuidados compreende as diferentes prestações simultâneas de cuidados de saúde e de apoio social, de acordo com as distintas necessidades dos utentes, em ordem a garantir:**
   a) A continuidade entre as ações terapêuticas e de manutenção e reabilitação de acordo com um plano individual de intervenção, com caracterização multidisciplinar da situação do utilizador, das suas necessidades e dos cuidados a prestar.
   b) A atuação interdisciplinar.
   c) O foco de intervenção são o apoio social e os cuidados de saúde de manutenção que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida.
   d) O período de internamento tem uma previsibilidade superior a 90 dias consecutivos, salvo situações excecionais criteriosamente justificadas e validadas pelas partes.

2. **Cuidados e serviços a prestar pela ULDM**
   a) Cuidados médicos regulares.
   b) Cuidados de enfermagem permanentes.
   c) Prescrição e administração de fármacos.
   d) Cuidados de fisioterapia, e de terapia ocupacional.
   e) Controlo fisiátrico periódico.
   f) Apoio psicossocial.
   g) Higiene, conforto e alimentação.
   h) Animação socio-cultural.
   i) Reabilitação funcional e de manutenção.
   j) Atividades de manutenção e estimulação.
   k) Apoio no desempenho de atividades diárias
   l) Promoção de um ambiente seguro, de conforto, humanizado e promotor de autonomia.

3. **Condições de Admissão de utentes em ULDM**
   a) Utente que por patologia aguda e/ou crónica estabilizada, necessite de cuidados de saúde e apresente défice de autonomia nas atividades da vida diária, com previsibilidade de internamento superior a 90 dias.

b) Utente com patologia crónica de evolução lenta, com previsão de escassa melhoria clínica, funcional e cognitiva.
c) Utente com algum das seguintes síndromes: depressão, confusão, desnutrição/ problemas na deglutição, deterioração sensorial ou compromisso da eficiência e/ou segurança da locomoção.
d) Dependência funcional prolongada.
e) Idosos com critérios de fragilidade (dependência e doença).
f) Utentes com dificuldades de apoio familiar ou cujo principal cuidador tem necessidade de descanso, não podendo a duração do(s) respetivo(s).
g) internamento(s) ser de duração superior a 90 dias, com o limite anual de 90 dias
h) Necessidade de alimentação entérica.
i) O tratamento de úlceras de pressão e ou feridas.
j) Aplicação de terapêutica parentérica.
k) Medidas de suporte respiratório designadamente a oxigenoterapia ou a ventilação assistida não invasiva.
l) Ajuste terapêutico e ou de administração de terapêutica, com supervisão continuada.

4. **São ainda condições gerais de admissão em todas as tipologias da REDE as seguintes situações:**
   a) A manutenção e tratamento de estomas.

Anexo II

Camas Contratualizados e Dias de Internamento e Pagamentos à Entidade

1. **Camas Contratualizadas e Dias de Internamento:**
   a) No âmbito do presente contrato são contratualizadas 211 camas e um total de 152 dias de internamento.
   b) O número máximo de dias de internamento é de 230623, que corresponde ao produto do número de camas contratadas pelo número de dias do triénio.
   c) Sem prejuízo do disposto no número anterior, no primeiro ano de início de funcionamento o número de dias de internamento é de 152 e no último ano de vigência do contrato é de 211.

2. **Pagamentos à Entidade**
   a) O valor máximo de pagamento à Entidade pela prestação dos cuidados contratualizados para o triénio é de 16 544.894,02 €, (Saúde: € 7 758.157,72 e Apoio Social (SRIAS) : € 8 786. 736,30 euros), correspondente a:

Ano Económico	Dias	Saúde €	Social €
2019	152	1 078.902,08	1 221.943,20
2020	365	2 590.784,60	2 934.271,50
2021	365	2 590.784,60	2 934.271,50
2022	211	1 497.686,44	1 696.250,10

   b) Estes valores correspondem ao produto do número máximo de dias de internamento pelo preço diário, incluindo o valor diário dos encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico e apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão, definidos na legislação aplicável.

3. **Pagamento em período de transição nos termos da cláusula XVII do contrato**

a) No período de transição, quando aplicado, o pagamento dos encargos com cuidados de saúde é aferido, segundo o cronograma definido no protocolo de cooperação, a celebrar entre os outorgantes do presente contrato-programa. A atividade de cuidados de saúde exercida pela Unidade durante o período de transição não é elegível para o pagamento de incentivos, definidos nos termos da cláusula VIII.

ANEXO III

Indicadores de resultados e Incentivos
Unidade: Atalaia Living Care Ano(s) de Contratualização 3

1. INDICADORES DE RESULTADOS [1]

Indicador	Intervalo de referência	Variação aceitável
Taxa de Efetividade de prevenção de úlceras de Pressão	97%	96%
Taxa de efetividade de prevenção de quedas	92%	88%

2. INDICADORES PARA MONITORIZAÇÃO TRIMESTRAL[2]

Indicador	Intervalo de referência	Variação aceitável
Taxa de incidência de úlcera de pressão	3 %	4%
Proporção de utentes com registo de quedas no período em análise	8%	11%

3. MONITORIZAÇÃO

A monitorização trimestral é realizada mediante a aferição dos indicadores referidos no ponto 2 do presente anexo e reportada, sempre que solicitado.

4. PAGAMENTO DOS INCENTIVOS

Os incentivos financeiros, associados ao cumprimento dos objetivos de resultados em Saúde, avaliados segundo os valores de referência e as variações aceitáveis dos Indicadores previstos no número 1, deste mesmo anexo, são pagos no final de cada ano de vigência de contrato e só nessa altura devem ser faturados

[1] Os valores dos intervalos de referência e as variações aceitáveis tomam por menção os resultados de estudos de custo-efetividade na prevenção de úlceras de pressão e de quedas.
[2] Os valores dos intervalos de referência e as variações aceitáveis tomam por menção os dados apresentados em Relatório de Monitorização Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (1º semestre 2018).

ANEXO IV

Tramitação do processo de pagamento para Unidade Longa Duração e Manutenção (ULDM).

1. Para efeitos do pagamento, a ULDM emite, mensalmente, os documentos referenciados nos números seguintes, em função da natureza dos cuidados prestados:

   a) Fatura ao IASAÚDE,IP-RAM, relativa ao total de dias de internamento (diárias) em função das camas contratadas, com referência ao valor dos encargos com cuidados de saúde prestados,acompanhada da listagem de utentes prevista no número 2.
   b) Fatura ao utente, referente ao valor dos encargos de apoio social a pagar pelo utente e à discriminação das despesas que, por não respeitarem a cuidados e serviços previstos na Cláusula VI, são da exclusiva responsabilidade do utente quando por ele solicitados e, ainda, referência ao valor correspondente à comparticipação financeira da segurança social a que haja lugar.
   c) Fatura à SRIAS, referente ao valor correspondente à comparticipação financeira da segurança social a que haja lugar, acompanhada da respetiva lista nominativa de utentes, prevista no disposto no nº 2 e de cópia do duplicado da fatura ao utente prevista na alínea anterior .
   d) Fatura à SRIAS relativa a encargos com fraldas, conforme previsto na alínea c) da Cláusula V e nos termos estabelecidos na legislação aplicável.

2. A listagem de utentes contém, designadamente, os seguintes elementos:

   a) Nome completo e sexo.
   b) Número de cartão de utente do Serviço Regional de Saúde.
   c) Número de identificação da Segurança Social.
   d) Identificação do subsistema de saúde e de outros responsáveis pelo pagamento dos serviços prestados, designadamente, os terceiros pagadores, em todas as situações em que estes sejam suscetíveis de ser responsabilizados.
   e) Data de admissão na ULDM.
   f) Número de dias de internamento no mês.
   g) Número de dias de internamento acumulados desde a data de admissão na Unidade.

h) Data da Alta.
i) Número e data da fatura apresentada ao utente e referente à totalidade de encargos com cuidados de apoio social.
j) Valor total da fatura apresentada ao utente com identificação do valor a pagar por este e da comparticipação financeira da Segurança Social.

3. Os documentos a que se refere a alínea a) do nº 1 deverão ser rececionados no IASAUDE, IP-RAM, em duplicado até ao dia 10 do mês seguinte a que estes respeitem.
   3.1 – O relacionamento entre o IASAÚDE e o prestador, relativo à faturação, conferência e pagamento encontra-se previsto em Manual de Relacionamento – Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados.
4. Os documentos a que se referem as alíneas b) e c) do n.º 1 deverão ser rececionados no ISSM, IP-RAM, em duplicado até ao dia 10 do mês seguinte a que estes respeitem.
5. O dia 30 corresponde à data limite para o IASAÚDE, IP-RAM informar do resultado da conferência apurado na faturação do mês em verificação.
6. A Entidade deverá remeter a respetiva nota de crédito ou de débito regularizadorado valor correspondente a erros ou retificações consideradas
7. O pagamento pela prestação de cuidados depende da receção dos documentos exigidos nos n.ºs anteriores, bem como da respetiva autorização de pagamento do IASAÚDE, IP-RAM e da SRIAS.
8. O pagamento devido pelo IASAÚDE, IP-RAM, bem como pela SRIAS, relativamente aos cuidados de saúde e apoio social ao utente, é efetuado no prazo de 60 dias contados a partir da data de receção dos documentos identificados no n.º 1.
9. As faturas a apresentar ao IASAÚDE, IP-RAM, ao ISSM, IP-RAM e ao utente obedecem aos "Modelos de Faturas" constantes deste anexo.

O modelo de listagem, a que se refere as alíneas a) e c) no n.º 1 consta também deste anexo

Modelos de Faturas

Modelo da fatura a apresentar ao IASAÚDE, IP-RAM:

CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS TIPOLOGIA: (especificar)

Designação da Entidade/Empresa:
Morada:
Nº Contribuinte:

Original ou Duplicado
Nº Fatura:
Data de Emissão: DD/MM/AAAA

Período de Referência: MM/AAAA

INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM
Rua das Pretas, n.º 1
9004-515 Funchal
Nº Contribuinte: 511 284 349

Rubrica	Quantidade	Preço Unitário *	Valor a Pagar
Diárias de Internamento			
Valor Total da Fatura			

Valor Total da Fatura: _____ EUR (Extenso)

Isento de IVA – Art.º 9 do Código do IVA/Isenções

_____
(Assinatura e Carimbo)

* De acordo com a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho – Tabela de Preços da Rede de Cuidados Continuados Integrados

Modelo da fatura a apresentar ao utente (encargos com apoio social):

CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS Tipologia (especificar)

Original ou Duplicado

Designação da Entidade:

Morada:

N.º Telefone:

N.º Contribuinte:

N.º Fatura:

Pág.

Data de Emissão:
DD/MM/AAAA

N.º Acordo:

SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS
R. João de Deus 5
9050-027 Funchal

Período de referência: MM/AAAA

Linhas de Produção	Quantidade	Preço Unitário*	Valor a pagar
Encargos de Apoio Social			
Período de: DD.MM.AAAA a DD.MM.AAAA			

Valor Total da Fatura ..... EUR (Extenso)

ISENTO DE IVA Art.º 9.º CIVA

.....
(Assinatura e Carimbo)

*De acordo com a Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho

Modelo da fatura a emitir em nome da SRIAS, e a apresentar no ISSM, I.P-RAM

CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS Tipologia (especificar)

Original ou Duplicado

Designação da Entidade:

N.º Fatura:

Morada:

Pág.

N.º. Telefone:

Data de Emissão:
DD/MM/AAAA

N.º Contribuinte:

N.de Acordo:

Período de referência: MM/AAAA

SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS
R. João de Deus 5
9050-027 Funchal

Descrição	Quantidade	Preço Unitário* Utente	Preço Unitário* SRIAS	Valor a pagar Utente	Valor a pagar SRIAS
Encargos de Apoio Social					
Período de: DD.MM.AAAA a DD.MM.AAAA				(1)	(2)

Subtotal(EUR) ----------

Outras despesas (3)

Valor Total da Fatura ----------(1) +(2)+(3)-EUR (Extenso)

Valor a apagar pelo Utente: ---------- (1)+(3) - EUR (Extenso)

ISENTO DE IVA Art.º 9.º CIVA

(Assinatura e Carimbo)

*De acordo com a Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho

21

Modelo de Listagem (*)

Entidade (1):
Tipologia (2):
Nº Acordo (3): Mês/Ano:
Capacidade Máxima (4):

(5)	Nome Completo	SEXO (6)	Data Nascimento (7)	RNU (8)	NISS (9)	EFR (10)	Nº Beneficiário EFR (11)	Proveniência (12)	Data Admissão (13)	Data Alta (14)	Destino após Alta (15)	Motivo de Alta (16)	Nº Dias int.º (mês) (17)	Nº Dias int.º (acumulado) (18)	Encargos c/ Cuidados de Saúde (19)			Encargos c/ Cuidados de Apoio Social (20)				
															Nº Fatura	Data Fatura	Valor Total	Nº Fatura	Data Fatura	Valor a pagar pelo Utente	Valor Comparticipação Segurança Social	Valor Total
	Totais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(apoio social)	(saúde e social)	-	-	(saúde e social)	-	-	(apoio social)	(saúde e social)	Soma Anual

Observações:

Notas:

(*) Devem ser reportados todos os casos com dias de internamento no mês em causa, e independentemente das respetivas datas de admissão e/ou de alta.

(1) Instituição: identificação da Instituição titular do acordo de prestação de cuidados no âmbito da REDE.

(2) Tipologia: Indicação da tipologia a que o contrato celebrado se refere.

(3) Nº Contrato: Inscrever o código referente ao contrato celebrado.

(4) Capacidade máxima: nº de dias do mês x Nº de vagas contratualizadas.

(5) A cada linha do mapa corresponde o conjunto de informação solicitada para cada episódio assistencial referente a determinado Utente.

(6) Sexo: Assinalar M (Masculino); F (Feminino).

(7) Data de Nascimento: Inscrever a data de nascimento do utente.

(8) Nº RNU: Nº de Cartão de Utente SNS; os casos de manifesta impossibilidade de reportar o Nº RNU deverão ser objeto de justificação em "Observações".

(9) NISS: Nº de Identificação da Segurança Social.

(10) EFR: Identificação da Entidade Financeira Responsável (terceiros pagadores suscetíveis de ser responsabilizados, caso existam).

(11) Nº. Beneficiário EFR: nº de beneficiário referente ao 3º pagador, se aplicável.

(12) Proveniência: 1 - Domicílio; 2 - Lar/Residência assistida; 3 - C. Saúde; 4 - Hospital de agudos; 5 - UNIDADE de Convalescença; 6 - UNIDADE de Média Duração e Reabilitação; 7 - UNIDADE de Longa Duração e Manutenção.

(13) Data Admissão: Data de admissão na Unidade.

(14) Data Alta: Data de Alta da Unidade.

(15) Destino após Alta: 1 – Domicílio sem indicação Cuidados Domiciliários; 2 - Domicílio com indicação Cuidados Domiciliários; 3 - Domicílio com indicação p/ UNIDADE de Dia; 4 - Lar/Residência assistida; 5 – C. Saúde; 6 - Hospital de agudos; 7 - UNIDADE de Convalescença; 8 - UNIDADE de Média Duração e Reabilitação; 9 - UNIDADE de Longa Duração e Manutenção.

(16) Motivo de Alta: 1 - Obtenção dos objetivos terapêuticos; 2 - Agudização; 3 - Cronicidade; 4 - Óbito; 5 - Alta voluntária; 6 - Outro.

(17) Nº Dias int.º (mês): Nº de Dias de Internamento ocorridos no mês e relativos àquele utente (regra de quantificação conforme diretrizes do Conselho Superior de Estatística - INE).

(18) Nº Dias int.º (acumulado): Nº de Dias de Internamento ocorridos desde a data de admissão do utente.

(19) Encargos com cuidados de saúde - Nº Fatura/Data Fatura: replicar, para cada episódio assistencial o nº e data da fatura a apresentar ao IASAÚDE, IP-RAM; valor total: inscrever o valor parcelar imputável àquele episódio assistencial.

(20) Encargos com cuidados de apoio social - Nº Fatura/Data Fatura/Valor a pagar pelo Utente/Valor comparticipação Segurança Social/Valor Total: inscrever a informação constante na fatura individualizada a apresentada ao Utente (referente todas as despesas que lhe sejam apresentadas).

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Atalaia Living Care

ANEXO V
Recursos humanos da Unidade

Pessoal diretamente envolvido no processo de prestação de cuidados
Para assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, a UNIDADE deve dispor de uma equipa multidisciplinar de acordo com o perfil profissional, presença efetiva e dotação mínima de pessoal em exercício efetivo de funções estabelecidos na tabela seguinte, para um valor médio de 30 camas.

Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM):

Perfil Profissional	Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM)	Frequência
	Horas semanais	
Médico (inclui Médico Fisiatra)	20	Presença ao longo da semana
Psicólogo	20	Presença ao longo da semana
Enfermeiro (inclui Coordenador Enfermeiro de Reabilitação)	240	Presença permanente
Fisioterapeuta	20	Presença diária
Assistente Social	40	Presença ao longo da semana
Animador Sociocultural	40	Presença ao longo da semana
Nutricionista	4	Presença ao longo da semana
Terapeuta Ocupacional	20	Presença ao longo da semana
Pessoal Auxiliar	320	Presença permanente

Ataláia Living Care

Anexo VI
Composição da Equipa e tempo a afetar à Unidade e Relatório Mensal do tempo afeto à UNIDADE

MAPA 1

COMPOSIÇÃO DA EQUIPA E TEMPO A AFETAR À UNIDADE (*)

Unidade:
Tipologia:

Perfil Profissional	Especialidade	Nome	Nº Cédula Profissional (quando aplicável)	Tipo de Relação Contratual (2)	Nº de horas semanais (3) Total	Nº de horas semanais (3) Afetas à Unidade da REDE
Médico		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Enfermeiro		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Fisioterapeuta		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Terapeuta Ocupacional		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Terapeuta da Fala		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Assistente Social		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Psicólogo		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Animador Sócio-Cultural		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Auxiliar Ação Médica (Ação Direta		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Outros Profissionais (Especificar Perfil)		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
(Especificar Perfil)		...				
	Nº de Profissionais (1)	(contagem - subtotal p/ perfil)			(soma - subtotal p/ perfil)	(soma - subtotal p/ perfil)
Observações:						

(*) O presente mapa destina-se à elaboração da informação estatística a ser inserida nos dados da RUCI e à monitorização do cumprimento de requisitos contratuais. Deverá ser preenchido e reportado à ECR e atualizado sempre que exista qualquer alteração da composição da equipa afeta ao atendimento de tempo dos profissionais à Unidade. Toda a informação solicitada deverá ser reportada ao conjunto dos profissionais diretamente envolvidos no processo de prestação de cuidados, incluindo, portanto, aquela que envolva os profissionais dedicados a processos de suporte e/ou logísticos. Por outro lado, e para o presente efeito, não deverão incluir os colaboradores a título voluntário (ainda que possam cooperar em atividades de animação sociocultural) ou a título de qualificação profissional ou a título de qualificação profissional ou para o exercício efetivo de funções.

Notas explicativas:

(1) O número de profissionais deverá corresponder ao total de pessoas que compõem a equipa (de acordo com o mapa de pessoal).

(2) Tipo de relação contratual (exemplo: Contrato de trabalho em funções públicas, Contrato individual de trabalho, Prestação de serviços).

(3) Nº de horas semanais - Indicar o número de horas semanais a que o regime de trabalho do profissional em causa corresponde (Ex: Médico a UNIDADE da REDE referente ao volume de horas semanais decorrentes de trabalho regular efetuado e especificamente de acordo com o mesmo, ou a uma semana tipo, e também que estejam já incluídas deslocações não remuneradas, por conta de horários flexíveis); quantificar o tempo a afetar à UNIDADE (ou parte do programa/profissional) de assistência técnica de prestação de serviços devidamente especificados em "Observações".

Secretaria Regional da Saúde
Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM

Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais
Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM

Atalaia Living Care

MAPA 2

RELATÓRIO MENSAL DO TEMPO AFETO À UNIDADE

Unidade:
Tipologia:
Nº Acordo:
Mês/Ano:

Perfil Profissional	Nº de Profissionais (1)	Tipo de Relação Contratual (2)	Nº total de horas (3)		
			Global	Afetas à Unidade de REDE	Prestação de cuidados
Médico	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Enfermeiro	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Fisioterapeuta	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Terapeuta Ocupacional	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Terapeuta da Fala	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Assistente Social	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Psicólogo	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Animador Sociocultural	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Auxiliar Ação Médica (Ação Direta	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Outros Profissionais (Especificar Perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)	(subtotal p/ perfil)
Observações:					

(*) O presente mapa destina-se à obtenção de informação estatística caracterizadora das Unidades da REDE e à monitorização do cumprimento de requisitos contratuais. Deve ser preenchido e mensalmente reportado à ECR. Toda a informação solicitada refere-se exclusivamente ao conjunto dos profissionais diretamente envolvidos no processo de prestação de cuidados, excluí-se, portanto, aquela que é relativa aos profissionais dedicados a processos de suporte e/ou logísticos. Por outro lado, e para o presente efeito, não deverão incluir-se os colaboradores a título voluntário nem os que possam encontrar-se em situação de estágio profissional prévio à obtenção da qualificação necessária para um exercício efetivo de funções.

Notas Explicativas:

(1) O número de profissionais deverá expressar o total de pessoas que compõem a equipa (de acordo com o respetivo perfil).
(2) Tipo de relação contratual: assinalar "C/ vínculo contratual" (qualquer que seja o tipo de contrato de trabalho), ou "Prestação de Serviços".
(3) Nº total de horas: "Global" refere-se ao volume de horas trabalhadas resultante do regime de trabalho do profissional em causa, no tocante à Entidade titular do Acordo e ao mês. "Afeto à UNIDADE da REDE" refere-se ao volume de horas decorrentes de respetivo regime de trabalho e especificamente dedicadas à UNIDADE no mês em causa e referente a qualquer tipo de atividades. "Prestação de Cuidados" diz respeito ao volume de horas despendido em atividades diretamente associadas à prestação de cuidados. Por outro lado, não sendo possível, por razões de natureza contratual, quantificar o tempo a afetar à UNIDADE por parte de determinado profissional, tal deverá ser mencionado em "Observações", explicitando os respetivos termos da prestação de serviço.

ANEXO VII
Definição de Termos e Conceitos

Admissão -Internamento do utente na UNIDADE, com estada mínima de pelo menos___ horas. No caso de permanência inferior a ___ horas, por abandono, alta contra parecer médico, falecimento ou transferência para outra Unidade, considera-se um dia de internamento.

Alta – Fim da permanência do utente na UNIDADE, resultante de uma das seguintes situações: saída com parecer médico favorável (domicílio ou equivalente ou transferência para outra Unidade), saída contra parecer médico e óbito.

Censo Diário – Número de utentes entrados no internamento durante um dia, adicionado aos transitados do dia anterior, e subtraindo os utentes saídos nesse dia.

Demora (duração) média de internamento num período – Indicador que exprime o número médio de dias de internamento por utente saído da Unidade num determinado período. Este indicador é obtido pela divisão do número de dias de internamento num período pelo número de utentes saídos da Unidade no mesmo período.

Dias de internamento (tempo de internamento) num período – total de dias utilizados/consumidos por todos os utentes internados num período, excetuando os dias das altas desses mesmos utentes.

Existência final de utentes num período – Total de utentes do censo diário de internamento do último dia de um período.

Existência inicial de utentes num período – Total de utentes do censo diário do internamento efetuado no 1º dia do período.

Saída com parecer médico favorável – Alta de internamento, por iniciativa ou com a concordância do médico.

Taxa de ocupação – Relação percentual entre a totalidade de dias de internamento em determinado período e a capacidade da UNIDADE (a capacidade é o total global de dias disponíveis, ou seja, o nº de camas contratado X o número de dias de determinado período).

Utentes atendidos – Utentes que deixaram de permanecer internados num determinado período, e ainda os que transitaram para o período seguinte.

Utentes entrados – Utentes admitidos na UNIDADE de internamento, num determinado período.

Utentes saídos – Utentes que deixaram de permanecer na Unidade, devido a alta, num determinado período.

Anexo VI - Protocolo de Cooperação para o período de transição e reconversão de unidades de longa duração e manutenção.

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO PARA O PERIODO DE TRANSIÇÃO E RECONVERSÃO DE UNIDADES DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

Em cumprimento do n º 3 da Resolução do Conselho de Governo n.º 412/2019 publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho de 2019, que estabelece o período de transição para a reconversão e adequação das Unidades de Longa Duração e Manutenção, cuja Adesão à REDE é formalizada através da celebração de contrato-programa, nos termos consignados no Artigo 40.º da Portaria n.º 234/ 2018 de 20 de julho, na sua redação atual.

Considerando que a experiência e os conhecimentos dos profissionais do SESARAM, E. P.E. se revestem de fundamental importância para assegurar o processo de reconversão das Unidades em funcionamento, que acolhem utentes, cuja situação ou estado de saúde e social determinam a sua transferência para unidades de internamento no âmbito da REDE no regime de Unidade de Longa Duração e Manutenção, designadamente na adequação das novas Unidades aos requisitos técnicos previstos na legislação em vigor.

Considerando ainda, ser o IASAUDE, IP-RAM, o SESARAM, E. P.E, e o ISSM, IP, RAM, as entidades que detêm todo o conhecimento, a informação, os meios técnicos e financeiros e a gestão das unidades de internamento que acolhem os utentes, cuja situação de saúde e social conferem condições próprias para a sua transferência para unidades ULDM REDE.

Considerando o necessário período de adequação das Unidades reconvertidas em ordem a assegurarem, no futuro imediato, a prestação de cuidados de saúde e apoio social a pessoas com doenças ou processos crónicos e em situação de dependência distinta que não reúnem condições para serem cuidadas no domicilio, é estabelecido o Presente Protocolo de Cooperação, a celebrar em complementaridade ao contrato-programa de adesão à REDE.

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Assim,

Entre: ----------

PRIMEIRO OUTORGANTE

O SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, E.P.E.,(SESARAM E.P.E), pessoa coletiva número 511 228848, com sede social na Avenida Luis de Camões, n.º 57, na cidade do Funchal, neste ato devidamente representado pela Presidente do Conselho de Administração, Maria Tomásia Figueira Alves, nomeada pela Resolução n.º 3 /2017, do Conselho de Governo Regional, de 5 de janeiro, no uso das suas competências atribuídas nos termos dos respetivos Estatutos, aprovados pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2012/M de 2 de julho, alterado pelo Decretos Legislativos Regionais n.os 17/2015/M , de 30 de dezembro, 36/2016/M de 16 de agosto, e 12/2018, de 6 de agosto. ----------

SEGUNDO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM), pessoa coletiva de direito público com n.º 511284349, com sede à Rua das Pretas n.º 1, freguesia da Sé, concelho de Funchal, neste ato representado pelo Presidente do Conselho Diretivo Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, titular do Cartão de Cidadão n.º 06237530 0ZX9, com validade até 10/12/2028, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 5.º da sua Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho de 2008, e do Despacho Conjunto n.º 11/2017, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no *JORAM*, II Série, n.º 3, de 6 de janeiro de 2017.

TERCEIRO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM, (ISSM, IP-RAM), pessoa coletiva de direito público com n.º 510 474 314, com sede à Rua Elias Garcia n.º 14, freguesia de Santa Luzia, concelho de Funchal, neste ato representado pela Presidente do Conselho Diretivo Augusta Ester faria de Aguiar, titular do Cartão de Cidadão n.º 09034309 3ZY8, válido até 27/04/2022, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 6.º e no n.º 5 do artigo 8.º da respetiva Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, alterada pelos

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

Decretos Legislativos Regionais n.os 6/2015/M, de 13 de agosto, e 29/2016/M, de 15 de julho, e do Despacho Conjunto n.º131/2017, do Presidente do Governo Regional e da Secretária Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, publicado no *JORAM*, II Série, n.º 188, de 03 de novembro de 2017.

QUARTO OUTORGANTE.

A **ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, IPSS**, pessoa coletiva n.º 513754490, com sede à Rua Sidónio Serôdio, Sitio da Tendeira, freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, adiante designada abreviadamente por instituição, através da unidade de internamento designada por Atalaia Living Care, sita à Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, representada pelo Procurador Joaquim Sousa Lino, titular do Cartão de Cidadão n.º 04870293 5Y3, com validade até 12/02/2020, qualidade e suficiência de poderes de representação comprovado por procuração datada de 26/07/2019, e por Cristina Jesus Pereira Pontes, na qualidade de Vice-Presidente, titular do Cartão de Cidadão n.º 10972911 0ZY2, com validade até 27/02/2021, qualidades e suficiência de poderes de representação que decorrem dos respetivos Estatutos.

Adiante também designados conjuntamente por Partes. ----------

É celebrado o presente Protocolo de Cooperação que se rege pelas cláusulas seguintes:----------

Capítulo I

DEFINIÇÕES GERAIS

Cláusula Primeira

(Objeto)

O presente Protocolo estabelece os termos e condições de cooperação entre as PARTES nos domínios técnico e operacional, visando apoiar, transitoriamente a reconversão e enquadramento da UNIDADE Atalaia Living Care, como Unidade de Longa Duração e Manutenção no âmbito da REDE.

Cláusula Segunda

(Período de transição)

Para efeitos do presente Protocolo de Cooperação entende-se como período de transição o fixado nos termos do no n.º 1 da Resolução n.º 412/2019.

Publicada no JORAM, I Série. Número 105, de 2 de julho, e que se inicia com a assinatura do contrato-programa de adesão no âmbito da REDE.

Capítulo Segundo

OBRIGAÇÕES DE ADEQUAÇÃO DA UNIDADE

Cláusula Terceira

(Recursos Humanos)

1. A UNIDADE, tem de proceder ao recrutamento dos Recursos Humanos, nos termos da clausula X conjugado com o número 1 do anexo VII do Contrato-Programa outorgado no âmbito da REDE, até ao final do período de transição.
2. A UNIDADE tem de elaborar o plano de composição da equipa multidisciplinar de acordo com os mapas 1 e 2, constantes do anexo VIII do contrato-programa outorgado no âmbito da REDE, até ao final do período de transição.

Cláusula Quarta

(Serviços de Apoio)

A UNIDADE tem de desenvolver o plano de estruturação e implementação dos Serviços de Apoio necessários ao bom e ininterrupto funcionamento da mesma, de acordo com o cronograma estabelecido em Anexo.

Cláusula Quinta

(Instalações da Unidade)

A UNIDADE tem de proceder à adequação das instalações físicas em ordem ao cumprimento das condições fixadas através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pelas Portarias n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, 50/2017, de 2 de fevereiro e 249/2018, de 6 de setembro e demais legislação aplicável.

Capítulo Terceiro

COOPERAÇÃO

Cláusula Sexta

(Recursos Humanos,)

1. A prestação de cuidados de saúde nos termos da alínea c) do n.º 1 da cláusula VI conjugados com os anexos I ou II do contrato-programa

outorgado no âmbito da REDE e do cronograma anexo ao presente protocolo, durante o período de transição, fica a cargo dos recursos humanos ao serviço do SESARAM, E. P. E.

2. O SESARAM E. P. E. presta colaboração na formação da equipa multidisciplinar da UNIDADE.

Cláusula Sétima

(Medicamentos e Produtos Farmacêuticos))

O SESARAM E. P.E, assegura o fornecimento de medicamentos, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, com carácter imprescindível à prestação de cuidados de saúde, durante todo o período de transição.

Cláusula Oitava

(Serviços de Apoio)

O SESARAM, E. P. E. presta apoio à UNIDADE no plano de estruturação e implementação dos serviços de apoio, conforme previsto na Cláusula Quarta e de acordo com o cronograma Anexo ao presente protocolo.

Cláusula Nona

(Articulação e Prestação de Informação)

1. O SESARAM E. P. E. e o ISSM IP RAM, partilham a necessária informação entre si, no sentido de o utente usufruir da devida comparticipação da Segurança Social em função dos encargos que lhe cabem nos cuidados de apoio social.

2. O SESARAM E.P.E. presta à UNIDADE todos os esclarecimentos técnicos adicionais e complementares que se vierem a justificar, durante todo o período de transição.

Cláusula Décima

(Acompanhamento do protocolo de cooperação)

As partes cooperam na partilha de informação atinente à execução do presente protocolo, no inter-relacionamento necessário ao desenvolvimento e na implementação das condições de adequação estrutural e técnica da UNIDADE, em ordem à sua conformação como Unidade de Longa Duração e Manutenção com a legislação em vigor. Desta forma, cada uma das Instituições e a Entidade promotora ou gestora da Unidade, designarão um representante, responsável pela definição e coordenação das atividades de acompanhamento que as partes acordem desenvolver.

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Capitulo Quarto

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cláusula Décima Primeira

(Sigilo)

As Partes estão vinculadas ao sigilo de quaisquer informações que os seus profissionais venham a ter conhecimento, relacionadas com a atividade do primeiro outorgante, bem como o integral cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) e demais legislação aplicável.

Cláusula Décima Segunda

(Alteração ou Revisão)

O presente protocolo poderá ser sujeito a alterações, devendo qualquer alteração ou revisão ser sujeita a escrito e assinada por todas as partes.

O presente Protocolo de Cooperação foi celebrado no dia 01 de agosto de 2019 em 4 vias de igual valor, que farão igualmente fé do acordados entre as partes, ficando um exemplar em poder de cada uma das partes, o qual contém 8 páginas, todas numeradas e rubricadas as suas assinaturas elos outorgantes, contendo a última as assinaturas.

PRIMEIRO OUTORGANTE

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., representado pela Presidente do Conselho de Administração, Maria Tomásia Figueira Alves,

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

SEGUNDO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM representado pelo Presidente do Conselho Diretivo, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus,

TERCEIRO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM, representado pela Presidente do Conselho Diretivo, Augusta Ester faria de Aguiar,

QUARTO OUTORGANTE:

Unidade Associação Atalaia Living Care, IPSS, representada pelo Procurador Joaquim Sousa Lino e pela Cristina Jesus Pereira Pontes, na qualidade de Vice-Presidente.

Associação Atalaia Living Care
NIPC 513 754 490
Rua Sidónio Seródio, Sítio da Tenduira
Atalaia • 9125-[illegible] Câmara

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

ANEXO – CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

LEGENDA: UNIDADE | SESARAM | IASAÚDE | ISSM | ANO 2019 | ANO 2020

CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO Aprovado em 01/08/2019, vigora até final janeiro 2020 *

ETAPAS 2019	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	OBSERVAÇÕES
I-ADEQUAÇÃO DA UNIDADE													
1-Serviços de Apoio								01/08/2019					
2-limpeza das áreas comuns								01/08/2019					
3.Alimentação									19/09/2019				
4.Lavandaria e tratamento de roupa									19/09/2019				
5.Controlo de Infestações								19/08/2019	19/09/2019				
6.Gestão de Resíduos									01/09/2019				
7.Receção e Acolhimento									01/09/2019				
II-VISTORIA								N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
Relatório de Vistoria								N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
III-COOPERAÇÃO RECURSOS HUMANOS E CUIDADOS DE SAÚDE											até 22/11/2019 50%	até 31/12/2019 50%	
Fornecimento de Produtos farmacêuticos e Material de Consumo Clínico.								01/08/2019		a)	a)	a)	

ETAPAS ANO 2020	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	OBSERVAÇÕES
I-ADEQUAÇÃO DA UNIDADE													
1-Serviços de Apoio													
2-limpeza das áreas comuns													
3.Alimentação													
4.Lavandaria e tratamento de roupa													
5.Controlo de Infestações													
6.Gestão de Resíduos													
7.Receção e Acolhimento													
II-VISTORIA	N.A.												
Relatório de Vistoria	N.A.												
III-COOPERAÇÃO RECURSOS HUMANOS E CUIDADOS DE SAÚDE	15/01/2020 assume totalidade												
Fornecimento de Produtos farmacêuticos e Material de consumo clínico.	a)												

a) fornecimento pontual ruptura de mercado

N.A. Não Aplicável

* sujeito a revisão ou alteração, nos termos da cláusula décima segunda do protocolo de cooperação, do qual este anexo é parte integrante.

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Anexo VII – Adenda ao Protocolo de Cooperação.

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

ADENDA

Considerando que pela Resolução n.º 412/2019, Publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho, foi fixado um periodo de transição com duração máxima de 180 dias, que se inicia na data de assinatura do contrato-programa de adesão à REDE, sempre que se constate a sua necessidade para a devida adequação das Unidades

Considerando que ao abrigo do número 3 da supradita Resolução e mediante celebração de um protocolo de cooperação, foram definidos os termos e as condições em que as entidades cooperantes apoiam a reconversão e adequação das Unidades de Internamento de Longa Duração à REDE, de acordo com a legislação em vigor,

Considerando que o acompanhamento, quer Contrato-programa de adesão à REDE celebrado para a tipologia de Longa Duração e Manutenção, quer do Protocolo de Colaboração, conforme previsto na sua Cláusula Décima, confirmaram a complexidade do processo de reconversão das Unidades de Longa Duração do SESARAM, E. P. E em Unidades de Longa Duração e Manutenção integradas na REDE, por força do perfil da maioria dos utentes que registam demoras médias prévias de internamento superiores a 227 dias, desvinculação familiar e social, idade avançada, e elevado grau de dependência, e também devido às exigências procedimentais no que toca à elaboração dos processos sociais e planos de intervenção individuais desses mesmos utentes e ainda as componentes estruturais e de equipamentos e de equipamentos face às condições dos utentes;

Considerando que se mantém uma reduzida disponibilidade de recursos humanos habilitados e experientes, no momento atual, para entrada imediata em funções nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados, não obstante a expectativa de maior disponibilidade durante o ano em curso;

Considerando que importa assim, alargar o periodo de transição, para a adequação das unidades às exigências técnicas e legislativas, em ordem a assegurar que o desiderato que presidiu à criação da REDE pelo Decreto Legislativo Regional 9/2007/M de 15 de março alterado pelo Decreto-Legislativo 30/2012/M de 8 de novembro, se concretize

Assim,

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Entre: ----------

PRIMEIRO OUTORGANTE

O **SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, EPE,** regido pelos estatutos aprovados pelo Decreto Legislativo Regional n.º 13/2019/M, de 22 de agosto, com sede na Avenida Luís de Camões, n.º 57, freguesia de São Pedro, concelho do Funchal, Pessoa Coletiva n.º 511228848, representada por Maria Rafaela Rodrigues Fernandes, titular do Cartão de Cidadão n.º 10502047, com validade até 15/10/2028, Presidente do Conselho de Administração e por Pedro Miguel Abreu dos Santos Gouveia, titular do Cartão de Cidadão n.º 11584777, com validade até 14/09/2021, Vice-Presidente do Conselho de Administração, com poderes para o ato, nomeados pela Resolução do Conselho de Governo Regional n.º 848/2019, publicado no JORAM, I Série n.º 179, de 14 de novembro, adiante também designado por SESARAM, EPE, como primeira outorgante.

SEGUNDO OUTORGANTE:

O **INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM** (IASAÚDE, IP-RAM), pessoa coletiva de direito público com n.º 511284349, com sede à Rua das Pretas n.º 1, freguesia da Sé, concelho de Funchal, neste ato representado pelo Presidente do Conselho Diretivo, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, titular do Cartão de Cidadão n.º 06237530 0ZX9, com validade até 10/12/2028, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 5.º da sua Orgânica, aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 23 de junho de 2008, e do Despacho Conjunto n.º 11/2017, do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no *JORAM*, II Série, n.º 3, de 6 de janeiro de 2017.

TERCEIRO OUTORGANTE:

O **INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM**, adiante designado abreviadamente por ISSM, IP-RAM, pessoa coletiva de direito público com n.º 510 474 314, com sede à Rua Elias Garcia n.º 14, freguesia de Santa Luzia, concelho de Funchal, neste ato representado pela Presidente do Conselho Diretivo, Micaela Cristina Fonseca de Freitas, titular do Cartão de Cidadão n.º 10765657 4ZX4, válido até 07/12/2029, qualidade e suficiência de poderes de representação que decorrem do disposto no artigo 6.º e no n.º 5 do

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

artigo 8.º da respetiva Orgânica aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 34/2012/M, de 16 de novembro, alterada pelos Decretos Legislativos Regionais n.os 6/2015/M, de 13 de agosto, 29/2016/M, de 15 de julho, e 26/2018/M, de 31 de dezembro e do Despacho Conjunto n.º 154/2019, de 14 de novembro, da Presidência do Governo Regional e da Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania, publicado no JORAM, II Série, n.º 194, Suplemento, de 15 de novembro de 2019.

QUARTO OUTORGANTE:

A Associação Atalaia Living Care, IPSS, pessoa coletiva n.º 513754490, com sede à Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, adiante designada abreviadamente por instituição, através da unidade de internamento designada por Atalaia Living Care, sita à Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, freguesia do Caniço, Concelho de Santa Cruz, representada pelo Procurador Joaquim Sousa Lino, titular do Cartão de Cidadão n.º 04870293 5Y3, com validade até 12/02/2020, qualidade e suficiência de poderes de representação comprovado por procuração datada de 26/07/2019, e por Cristina Jesus Pereira Pontes, na qualidade de Vice-Presidente, titular do Cartão de Cidadão n.º 10972911 0ZY2, com validade até 27/02/2021, qualidades e suficiência de poderes de representação que decorrem dos respetivos Estatutos.

Adiante também designados conjuntamente por Partes. ----------

É estabelecida a presente Adenda ao Protocolo de Cooperação celebrado ao abrigo da Resolução n.º 412/2019, Publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho, alterada pela Resolução n.º 25/2020, de 30 de janeiro, que se rege pelas cláusulas seguintes que as partes, livremente e de boa-fé, aceitam:

Cláusula Primeira

Objeto

A presente adenda tem como objeto proceder à alteração da Cláusula Segunda do Protocolo de Cooperação celebrado a 1 de agosto de 2019, que passa a ter a seguinte redação:

"Para efeitos do presente protocolo de Cooperação entende-se como período de transição o fixado nos termos do n.º 1 da Resolução n.º 412/2019, publicada

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho, alterada pela Resolução n.º 25/2020, de 30 de janeiro, publicada no JORAM, I Série, n.º 21, de 3 de fevereiro, que se inicia com a assinatura do contrato-programa de adesão no âmbito da REDE."

Cláusula Segunda

Período de transição

Pela presente adenda acresce um período de transição ao Protocolo de Cooperação estabelecido de 90 dias.

Cláusula Terceira

Prevalência

Em tudo o que não estiver previsto na presente Adenda, subsiste o clausulado do Protocolo de Cooperação celebrado a 1 de agosto de 2019.

A presente Adenda foi celebrada no dia 4 de fevereiro de 2020 em 4 vias de igual valor, que farão igualmente fé do acordados entre as partes, ficando um exemplar em poder de cada uma das partes, o qual contém 6 páginas, todas numeradas e rubricadas as suas assinaturas elos outorgantes, contendo a última as assinaturas.

PRIMEIRO OUTORGANTE

O SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, EPE, representado pelos elementos do Conselho de Administração

Avenida Zarco • 9004-527 FUNCHAL • Telef.: 291 212 100 • http://www.madeira.gov.pt

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

SEGUNDO OUTORGANTE

O INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM representado pelo Presidente do Conselho Diretivo, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus,

TERCEIRO OUTORGANTE:

O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM, representado pela Presidente do Conselho Diretivo,

QUARTO OUTORGANTE:

Unidade Associação Atalaia Living Care, IPSS, representada pelo Procurador Joaquim Sousa Lino e pela Cristina Jesus Pereira Pontes, na qualidade de Vice-Presidente

Associação Atalaia Living Care
NIPC 513 754 490
Rua Sidónio Seródio, Sítio da Tendeira
Atalaia - 9125-114 Caniço

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

ANEXO – CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

LEGENDA: UNIDADE | SESARAM | MADEIRA | POAT | ano 2019 | ano 2020

CRONOGRAMA DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO - o período atinente à Adenda aprovada pela resolução n.º 25/2020 de 3 fevereiro, subscrita em 04/02/2020*

ETAPAS - 2019	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	OBSERVAÇÕES
I-ADEQUAÇÃO DA UNIDADE													
1.Serviços de Apoio								01/08/2019					
2.Limpeza das áreas comuns								01/08/2019					
3.Alimentação									19/09/2019				
4.Lavandaria e tratamento de roupa									19/09/2019				
5.Controlo de infestações								19/08/2019	19/09/2019				
6.Gestão de Resíduos									01/09/2019				
7.Recepção e Acolhimento									01/09/2019				
II-VISTORIA								N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
Relatório de Vistoria								N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
III-COOPERAÇÃO RECURSOS HUMANOS E CUIDADOS DE SAÚDE											até 22/11/2019 50%	até 31/12/2019 50%	
Fornecimento de Produtos farmacêuticos e Material de Consumo Clínico								01/08/2019		a)	a)	a)	

ETAPAS - ANO 2020	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	OBSERVAÇÕES
I-ADEQUAÇÃO DA UNIDADE													
1.Serviços de Apoio													
2.Limpeza das áreas comuns													
3.Alimentação													
4.Lavandaria e tratamento de roupa													
5.Controlo de infestações													
6.Gestão de Resíduos													
7.Recepção e Acolhimento													
II-VISTORIA	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.									
Relatório de Vistoria	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.									
III-COOPERAÇÃO RECURSOS HUMANOS E CUIDADOS DE SAÚDE	15/01/2020 assumo totalidade												
Fornecimento de Produtos farmacêuticos e Material de Consumo Clínico	a)	a)	a)	a)									

a) fornecimento pontual por ruptura de mercado

N.A. - Não Aplicável

*sujeito a revisão ou alteração, nos termos da cláusula décima segunda do protocolo de cooperação, ao qual este anexo é parte integrante

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Anexo VIII – Proposta de Modelo de Financiamento dos Cuidados Continuados na RAM – Revisão de preços tabelados a nível nacional, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

PROPOSTA DE MODELO DE FINANCIAMENTO DOS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS NA RAM

1. ENQUADRAMENTO

A Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE) será constituida no futuro imediato, por um conjunto de instituições, públicas ou privadas, que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência, tanto no domicílio como em instalações próprias. A criação da rede remonta ao ano 2007, à data, através do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M de 15 de março, mas até ao presente momento é reservada a um modelo organizacional público – público e só cobre as valências de convalescença e média duração e reabilitação, operando um total de 49 camas no SESARAM E. P. E.

Ainda que o regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, tenha sido alterado o Decreto Legislativo Regional nº 30/2012 de 08 de novembro, adaptando à Região Autónoma da Madeira o regime jurídico previsto no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho , no entanto nunca evoluiu para a regulamentação de um modelo de financiamento próprio, até à publicação da Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho.

Esta portaria toma por referência a Portaria n.º 50/2017 publicada no Diário da República n.º 24/2017, Série I de 2017-02-02 , que procede à segunda alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pela Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, no contexto da qual se define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, doravante designadas por unidades, bem como as condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), estas últimas designadas por equipas domiciliárias.

2. EVOLUÇÃO DE PREÇOS DE CCI TABELADOS A NÍVEL NACIONAL

No ocasião da publicação da portaria n.º 234/2018 de 20 de julho , a tabela de preços adotada foi a anexa à Portaria nº 353/2017, de 16 de novembro, que procedeu à atualização dos preços em 0,6 por cento, conforme acordado em sede de Compromisso de Cooperação para o Sector Social e Solidário do

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

MTSSS, Protocolo para o biénio 2017 – 2018, constituindo a primeira atualização de preços, a nível nacional, desde 2011.

Ainda a este propósito observar que no âmbito da Adenda ao Compromisso de Cooperação para o Sector Social e Solidário, assinada a 13 de abril de 2018, procedeu o MTSSS a uma atualização na percentagem de 2,8 sobre os preços dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades de longa duração da RNCCI face ao observado em 2017.

Pese embora o definido e acordado nos instrumentos de cooperação para o sector social suprarreferidos, evolução dos preços é aquela que se pode observar na **Tabela 1– Evolução dos Preços da RNCCI – Unidades de Longa Duração e Manutenção - 2010-2019**

Tabela 1– Evolução dos Preços da RNCCI – Unidades de Longa Duração e Manutenção - 2010-2019

Tabela de preços RNCCI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Variação
Cuidados de saúde	18,39	18,61	18,61	18,61	18,61	18,61	18,61	18,61	18,72	19,25	2,8%
Medicamentos	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,06	10,34	2,8%
Cuidados de apoio social	29,98	30,34	30,34	30,34	30,34	30,34	30,34	30,34	30,52	31,38	2,8%
Utilização de fraldas	1,24	1,24	1,24	1,24	1,24	1,24	1,24	1,24	1,25	1,28	2,4%
Valor diário por utente	59,61	60,19	60,19	60,19	60,19	60,19	60,19	60,19	60,55	62,25	2,8%
Variação Y/Y	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	2,8%	-
Variação Y/2010	-	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,6%	4,4%	-

Tabela nº 2 – Evolução de preços da RNCCI – Unidades de Longa Duração e Manutenção

Decorrente da observação da Tabela 2, percebemos o efeito da variação média do IPC na Região da Madeira sobre o preço final 2019 de cada uma das componentes do preço de cuidados continuados integrados, pelo que dificilmente se aceita poder acompanhar os valores de referência nacionais, no modelo de financiamento regional das UCCI.

Tabela 2 - Estimação de valor de preço final através da Aplicação da variação média do índice de preço no consumidor entre os anos 2010 -2018 e entre 2018 -2019, conforme o disposto no n.º 6 da Portaria n.º 1087 – A/ 2007, de 5 de setembro, na sua redação atual

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Não fosse esta constatação, possível através do exercício de aplicação da variação média do IPC na Madeira que realizamos , também outros motivos nos levaram a estudar os custos de funcionamento de uma Unidade de Cuidados Continuados, porquanto não somos indiferentes aos movimentos das entidades promotoras e gestoras de Cuidados Continuados Integrados, designadamente as IPSS, que retratam severas preocupações com o subfinanciamento desta área de intervenção , crucial para as pessoas em situação de dependência com necessidades de cuidados de saúde e sociais.

De acordo com o disposto na alínea) do n.º 1 do artigo 47.º do Decreto-Lei n. º 101/2006, de 6 de junho., na sua atual redação, o financiamento de cada tipo de serviços é específico, com preços adequados e revistos periodicamente, por forma a assegurar a sustentabilidade e a prestação de cuidados de qualidade.

Tabela	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cuidados de Saúde	18,39								20,65	20,71
Medicamentos	10,00								11,23	11,26
Cuidados de Apoio Social	29,98								33,66	33,76
Utilização de Fraldas	1,24								1,39	1,39
Valor diário por utente	59,61								66,93	67,12

3. ANÁLISE

Passados mais de 10 anos do lançamento da REDE , urge refletir sobre o efeito cumulativo da diminuição da mortalidade e da natalidade e no progressivo envelhecimento da população como determinante da evolução da REDE que se deve ajustar à existência de novas necessidades de saúde e sociais, que requerem respostas novas e diversificadas que venham a satisfazer o incremento esperado da procura por parte de pessoas idosas com dependência funcional, de doentes com patologia crónica múltipla e de pessoas com doença incurável em estado avançado e em fase final de vida.

Por outro lado, desde a entrada em funcionamento destas unidades, **um conjunto de variáveis se alteraram** no contexto de desenvolvimento da RNCCI que importa apropriar, tais como:

a) o aumento insuficiente da comparticipação do Estado;
b) o aumento da taxa de Segurança Social para as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS);
c) o aumento dos gastos com pessoal derivado do cumprimento dos contratos coletivos de trabalho;
d) as exigências de rácios de pessoal;
e) os aumentos da remuneração mensal mínima e o aumento real dos custos de funcionamento, estes últimos muito por conta da alteração das condições gerais dos utentes particularmente em Unidades de Longa Duração e Manutenção;

4. MODELO DE FINANCIAMENTO REGIONAL

4.1. Metodologia e Cenários

Considerando que a RAM não dispõe de nenhuma Unidade de Longa Duração e Manutenção, fomos observar os custos de funcionamento de equipamentos comparados nomeadamente a Unidade de Longa Duração do SESARAM E. P.E – Atalaia e os ERPI na ALÇADA DO ISSM, IP-RAM.

Para percebermos o montante financeiro afeto a determinada atividade desenvolvida. Seguimos a ótica económica (custos e proveitos), excluindo--se as óticas financeiras (despesas e receitas) e de tesouraria (pagamentos recebimentos). Desta forma, os custos de certa forma dizem respeito ao reconhecimento da utilização dos recursos no processo de produção de serviços de saúde e sociais, entenda-se **dia de internamento/ valor cama diária**.

Além da informação relativa a custos recolhida junto do SESARAM E. P.E e do ISSM, IP-RAM, fizemos estimativas com despesas de pessoal para cumprir os rácios exigidos nas Unidades de Longa Duração e Manutenção. Resultando em 3 cenários distintos.

4.1.1. CENÁRIO I

Representa os custos observados no Atalaia combinados com os custos observados nos ERPI Públicos 2016. Contribuição do peso relativo de cada um dos custos observado no total dos mesmo

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Foi aplicado um critério de imputação que conferiu um peso de 16% às 211 camas universo das 1143 camas cobertas pelo SESARAM, E. P.E

As entregas diretas de alguns bens na Unidade Atalaia tiveram uma imputação de 100% 5na faturação correspondente.

O Valor apurado neste exercício é de 68,95 € / Cama / dia (Anexo I)

Limitações

O critério de imputação aplicado permite que a Unidade Atalaia, beneficie do efeito escala do universo de camas do SESARAM E:PE que não é uma realidade comum;

O quadro de pessoal é constituído por 134 elementos, ficando aquém dos rácios exigidos na legislação que determinam a existência de 150 elementos, com déficit na área especializada médica e de enfermagem.

O peso do arrendamento do equipamento e serviços de apoio de 55,8 % no total dos gastos face aos 39,1% dos gastos com pessoal, enviesando os resultados esperados

A UILD ATALAIA beneficia do enquadramento no perímetro SESARAM E. P.E com extensão de serviços de apoio e de gestão.

4.1.2. CENÁRIO II

Representa os custos observados na Unidade Atalaia, combinados com os custos observados nos ERPI Públicos 2016, substituindo totalmente os custos observados com pessoal, equipa SESARAM E. P.E 134 elementos, pelos custos estimados com uma equipa completa de 150 elementos segundo os rácios exigidos na legislação aplicável.

O Valor apurado neste exercício é de 78,93 €/ cama / dia (Anexo II)

O peso da Especialização dos Recursos Humanos de modo a assegurar as horas assistenciais e as presenças semanais e permanentes de pessoal, traduzido em custos estimados é atestado com uma análise aos custos mensais com pessoal na Unidade Atalaia, os mesmos 134 elementos, do Cenário I, tomando por referência o mês de maio de 2019.

É igualmente relevante que o prognóstico de despesa com a equipa constituída para cobrir as 211 camas à luz dos requisitos técnicos exigido é feito com base nos salários base.

Do exercício de comparação de Custos Observados e Custos Esperados no Atalaia com o pessoal encontramos uma diferença de custo adicional de **2,95€**, do valor **dia/ cama de mais** sempre que tivermos de respeitar os rácios de pessoal previstos na lei, podendo atingir os 4,08 € adicionais quando contabilizamos os subsídios anuais de natal e de férias e todos os encargos que daí advêm.

Deste modo, se aos **68,95 €**, apurados no exercício que corporiza o Cenário I, adicionarmos o incremento **4,08 €** inerente à especialização que advém dos rácios de pessoal esperados, **o valor dia / cama seria de 73,0 € (Anexo III e Anexo IV)**

Limitações

As limitações são idênticas ás referidas no Cenário I, ainda que o peso dos custos com pessoal com a dimensão especialização sobem 10%. Os custos com arrendamento e despesas inerentes ao funcionamento da infraestrutura mantêm-se acima dos 50%.

A condição de arrendamento da infraestrutura torna-se atípica no contexto global de funcionamento das ULDM, pelo que a mesma deve ser considera com ponderação no apuramento de custos visando estabelecer um preço de cuidados de saúde e cuidados sociais.

4.1.3. CENÁRIO III

A partir dos custos observados inerentes ao funcionamento de 406 camas em estruturas ERPI à responsabilidade de ISSM, IP, estabelecemos três etapas:

1- Estimar os custos inerentes ao pessoal especializado e de ação direta necessário para as 406 camas, como se as mesmas tivessem de cumprir os requisitos REDE relativos a pessoal, garantido a retirada dos valores referentes à presença estimada de pessoal especializado e de ação direta conforme o disposto na portaria nº 67/2012 de 15 de março para evitar possível duplicação de custos.
2- Retiramos igualmente os custos com amortizações dos edifícios públicos e ainda as despesas que só se consagram na Administração pública e ainda os valores correspondentes às horas extraordinárias assumindo que a composição de uma equipa nos termos do disposto na legislação aplicável às UCCI, evitam o recurso a horas extraordinárias
3- Na dimensão custos com medicamentos, adicionamos o valor conhecido do total comparticipado pelo Governo Regional às dispensas feitas nas farmácias da RAM aos utentes Lar/ ERPI.

Concluido o exercicio, relativo ao Cenário III. apuramos um valor de **custo médio diário por utente de 71,74 €** (anexo V).

Limitações

O valor respeitante aos recursos humanos afetos aos equipamentos ERPI estudados conforme determina a portaria n.º 67/212 de 15 de março, teve de ser calculado por nós, pois nos custos observados não foi possível concretizar essa desagregação.

Os custos eliminados com o critério de não observáveis nas ULDM foi igualmente decisão nossa.

Conclusão:

A partir dos diferentes exercícios de cenarização, relevamos o fator rácios **de pessoal especializado e de ação direta como** determinante na qualidade e sustentabilidade das ULDM.

Considerando que por outro lado o arrendamento da infraestrutura Atalaia, é um dado peculiar no contexto geral do apuramento das despesas de funcionamento ULDM que em nosso entender não deve ser generalizado sob pena do efeito nefasto relativamente ao futuro negociável na utilização de equipamentos e infraestruturas que venha a estar disponíveis para desenvolvimento e expansão da REDE.

Assim, face ao exposto anteriormente, em nosso entender deve ser considerado o valor apurado no Cenário III, ou seja, **valor utente /dia = 71,74 €**.

4.1.4. Encargos com Fraldas

O preço a pagar às unidades de longa duração e manutenção (ULDM) da RNCCI, por dia e por utente, pelos encargos decorrentes da utilização de fralda, é igualmente tabelado e sofre atualizações, sendo a última através da portaria n.º 17/2019 de 15 de janeiro, tendo se registado um aumento de 3 cêntimos. Passando de 1,25 € para 1,28€.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Os encargos com fraldas devem ser ponderados em função da qualidade de absorção e das recomendações quanto à periodicidade de mudanças de fraldas. Estudos de avaliação de produtos higiênicos sugerem que os valores mínimos de troca sejam em períodos de seis em seis horas. Isto é, pelo menos quatro trocas diárias devem ser realizadas independente da presença de eliminação. Ao utente não pode ser exigida qualquer comparticipação nas fraldas.

NA RAM, os valores de índice de preço no consumidor, no mês de maio 2019, de fraldas para doentes acamados registavam um valor unitário de 41 cêntimos por unidade.

Pelo anteriormente exposto, parece-nos ajustado um valor para encargos de fraldas apurado da seguinte forma:

41 cêntimos * 4 = 1,64 € em internamentos efetivamente realizados

4.2. INCENTIVOS FINANCEIROS EM FUNÇÃO DOS RESULTADOS EM SAÚDE

As úlceras de pressão (UPr) são uma importante causa de morbilidade e mortalidade. Assim como as quedas em idosos. Além de afetar a qualidade de vida do doente e dos seus cuidadores, os seus custos económicos são elevados, quer para os utentes quer para o sistema de saúde

São escassos os estudos que façam uma avaliação de custo-efetividade das medidas de prevenção de úlceras de pressão em Unidades de Longa Duração e Manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (UCC).

Pese embora a escassez de referências que documente o Custo-Efetividade de Intervenções na Prevenção de Úlceras de Pressão, outros muitos há que evidenciam que potencialmente existe uma elevada taxa de efetividade de prevenção de UPr.

Em 2012, foi desenvolvido um estudo de Custo-Efetividade de Intervenções na Prevenção de Úlceras de Pressão em Unidades de Longa Duração e Manutenção da RNCCI.

Dos resultados pode-se depreender haver um acréscimo adicional de 80 cêntimos por doente, em cada 100 para prevenir uma úlcera de pressão.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Os dados epidemiológicos da RNCCI, relatório de monitorização, 1º semestre 2018, apontam para uma incidência de 3,4 % em unidades, o que significa que em cada 100 doentes encontramos 3 úlceras de pressão.

O incentivo financeiro deve destinar-se a um plano preventivo de novas UPr e poderá incluir os seguintes recursos: creme hidratante, creme barreira, calcanheiras, Colchão viscoelástico, Superfície de pressão alterna, Almofadas e possibilidade de suplementos.

Assim existem, em nosso entender, argumentos técnicos e científicos que apoiam o método de contratualização pelo desempenho assistencial, em função dos resultados em saúde, propostos na metodologia de contratualização já enviada à SRIAS E SRS, bem como na proposta de minuta do clausulado para o Contrato-Programa de Adesão à REDE, também em circulação para colher os respetivos pareceres;

Nesta oportunidade, somos de opinião ser possível considerar um incentivo financeiro, fixando-o em: **2,40 € (3*0,80€) / por dia e por utente**

5. PROPOSTA

Pelo exposto nos pontos 3.1.3;3.1.4; e 3.1.5, propomos a seguinte tabela de preços para as Unidades de Longa Duração e Manutenção, a ser publicado em Anexo à Portaria 234/2018 de 22 de julho, na sua redação alterada.

A Coordenadora da Comissão Técnica

Ana Clara Silva

COMISSÃO TÉCNICA
Resolução Nº 914/2018,
Joram, I Série, N.º 193,
de 22 de Novembro
Data 28/06/2019

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA

ANEXO

(Anexo … da portaria n.º 234 /2018 de 20 de julho na redação dada pelo Anexo

Tipologia de Unidade	Encargos com cuidados de saúde (utente/dia) (€)	Encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico, apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão (utente/dia) (€)	Encargos com cuidados de apoio social (utente/dia) (€)	Encargos com utilização de fraldas (utente/dia) (€)	Total/Dia (€)
Convalescença	…	…	NA	NA	…
Média Duração	…	…	…	NA	…
Longa Duração	Encargos com cuidados de saúde (utente/dia) (€)		Encargos com cuidados de apoio social (utente/dia) (€)	Encargos com utilização de fraldas (utente/dia) (€)	
	33,64		36,46	1,64	71,74

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

ANEXO I

Custos observados combinados, sector social e sector saúde, em unidades regionais

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

RUBRICAS DE GASTOS	Média de cada sub-item nos três anos sobre o total da categoria	Média de cada sub-item nos três anos sobre o total de gastos	Preço de referência de cada sub-item em relação ao total de gastos por cama e por ano	Preço de referência de cada sub-item em relação ao total de gastos por cama e por ano em regime de ocupação plena
[illegible]		[illegible]	9 849,26 €	26,98 €
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

ANEXO II

Custos estimados com rácios de pessoal ULDM, combinado com custos observados sector social e sector saúde

RUBRICAS DE GASTOS	Média de cada sub-item nos três anos sobre o total da categoria	Média de cada sub-item nos três anos sobre o total de gastos	Preço de referência de cada sub-item em relação ao total de gastos por cama e por ano	
Gastos com pessoal		40,81%	13 490,80 €	
Remunerações (base, subsídios, diuturnidades, horas extra)	100,00%	46,81%	13 490,80 €	
Horas Extra e Responsabilidade ao posto	0,00%	0,00%	€	
Outras remunerações	0,00%	0,00%	€	
Prémios, comparticipações (POPH, FNE	0,00%	0,00%	€	
Prestações para Fardamento	0,00%	0,00%	€	
Prestações para Assistenciais Operacionais	0,00%	0,00%	€	
Encargos sobre remunerações (24%)	0,00%	0,00%	€	
Custos com o pessoal - Outros custos com o pessoal - Formação profissional - Monitorização	0,00%	0,00%	€	
Custos com o pessoal - Outros custos com o pessoal - Acidentes de Serviço e Doenças Profissionais	0,00%	0,00%	€	
Custos com o pessoal - Outros custos com o pessoal - Outros - Outros	0,00%	0,00%	€	
Consumos armazém		8,21%	2 718,36 €	
ARMAZ0102 - Bens Farmacêuticos	34,07%	1,71%	465,81 €	
ARMAZ0103 - Material Consumível Clínico	39,79%	1,99%	541,77 €	
ARMAZ0104 - Produtos Alimentares	0,00%	0,00%	€	
ARMAZ0105 - Material de Consumo Hoteleiro	8,96%	0,45%	122,59 €	
ARMAZ0106 - Material de Consumo Administrativo	0,25%	0,01%	3,36 €	
ARMAZ0108 - Conservação e Reparação	11,79%	0,59%	160,97 €	
ARMAZ0109 - Outro Material de Consumo	0,00%	0,00%	0,00 €	
Fornecimentos e serviços externos		28,84%	14 064,00 €	
Renda anual	73,70%	38,02%	10 357,04 €	
Eletricidade	2,24%	1,03%	281,08 €	
Água	6,71%	0,96%	384,14 €	
Recolha de resíduos	0,74%	0,34%	92,18 €	
Limpeza	1,55%	0,71%	193,45 €	
Comunicações	0,00%	0,00%	0,00 €	
Fornecimentos e serviços externos - Outros fluidos	2,07%	1,21%	330,68 €	
Fornecimentos e serviços externos - Ferramentas e utensílios de desgaste rápido	0,38%	0,34%	92,83 €	
Fornecimentos e serviços externos - Material de escritório	0,07%	0,14%	38,04 €	
Fornecimentos e serviços externos - Comunicações - Correios	0,00%	0,00%	0,00 €	
Fornecimentos e serviços externos - Comunicações - Telefones - Serviço fixo	0,11%	0,05%	14,26 €	
Fornecimentos e serviços externos - Comunicações - Telefones - Serviço de Dados	0,01%	0,00%	0,97 €	
Fornecimentos e serviços externos - Com. Vigilância - Outras	0,01%	0,00%	0,31 €	
Fornecimentos e serviços externos - Seguros	0,02%	0,00%	0,42 €	
Fornecimentos e serviços externos - Honorários	0,03%	0,01%	11,80 €	
Arrendamentos (não renda)	1,40%	0,68%	251,51 €	
Fornecimentos e serviços externos - Conservação e reparação - De material de transporte	0,49%	0,24%	66,81 €	
Fornecimentos e serviços externos - Conservação e reparação - De equipamento e instalações gerais	0,07%	0,03%	44,03 €	
Fornecimentos e serviços externos - Limpeza, higiene e conforto	7,01%	3,21%	1 015,93 €	
Fornecimentos e serviços externos - Vigilância e segurança	3,08%	2,46%	421,86 €	
Fornecimentos e serviços externos - Publicidade	0,12%	0,08%	16,14 €	
Fornecimentos e serviços externos - Vestuário e calçado	0,09%	0,07%	14,44 €	
Fornecimentos e serviços externos - Compra de serviços	0,04%	0,02%	9,22 €	
Fornecimentos e serviços externos - Transportes de utentes	0,07%	0,06%	10,22 €	
Fornecimentos e serviços externos - Assistência médica	0,42%	0,20%	58,45 €	
Outros (depreciações, correções ano anteriores)		0,19%	51,92 €	
Total Gastos			28 820,07 €	

Anexo III

Tabela 3- Custos mensais com o pessoal na Unidade Atalaia – mês de maio de 2019

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

Descrição	DIRIGENTE	MEDICO	ENFERMAGEM	ADMINISTRATIVO	SERVICOS GERAIS	Total Geral
Valor base	- €	- €	60 129,01 €	762,94 €	35 243,08 €	96 135,03 €
Remuneração por doença	- €	- €	2 654,44 €	- €	1 228,26 €	3 882,70 €
Subsídio de Alimentação	- €	- €	4 307,31 €	100,17 €	5 046,66 €	9 454,14 €
Subsídio de Férias	- €	- €	- €	- €	57,79 €	57,79 €
Tr. Extra + feriados + chamada	- €	- €	8 699,84 €	- €	1 734,14 €	10 433,98 €
Prevenção	1 114,22 €	4 344,08 €	- €	- €	- €	5 458,30 €
Noites e Suplementos	- €	- €	12 336,83 €	- €	7 683,82 €	20 020,65 €
Acr. Remun./Regime trabalho	- €	- €	800,00 €	- €	- €	800,00 €
Outras	- €	- €	- €	- €	2,72 €	2,72 €
Subs.Famil.a Crianças e Jovens	- €	- €	422,74 €	- €	1 230,15 €	1 652,89 €
Subsídio Parental	- €	- €	- €	- €	506,72 €	506,72 €
Compart. nos Encarg. c/ Saúde	- €	- €	- €	- €	709,42 €	709,42 €
Segurança Social	- €	- €	8 910,26 €	181,20 €	7 008,10 €	16 099,56 €
Caixa Geral de Aposentações	- €	- €	10 784,03 €	- €	3 944,35 €	14 728,38 €
FUNDO COMPENSAÇÃO SALARIAL	- €	- €	22,26 €	- €	12,48 €	34,74 €
Fardamento de Pessoal	- €	- €	40,00 €	- €	120,00 €	160,00 €
TOTAL	**1 114,22 €**	**4 344,08 €**	**109 106,72 €**	**1 044,31 €**	**64 527,69 €**	**180 137,02 €**

533

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

ANEXO IV

Tabela 4- custos estimados com o pessoal na Unidade longa Duração Saúde -Atalaia, num mês, de acordo com os rácios de pessoal exigidos na legislação aplicável

534

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

211 utentes

CUSTOS ESTIMADOS COM OS RACIONAMENTOS DE PESSOAL E AUXILIARES DOS REGULAMENTOS EM VIGOR

Grupo Profissional	Unidades de Longa Duração e Manutenção	Vencimento Base (inclui 13º mensal)		Subsídio Alimentação Média Mensal			
Médico - inclui médico Psiatra	5	2746,24	13 731,20 €	95,4	477	3 261,16	137,31
Psicólogo	5	1217,47	6087,35	95,4	477	1 445,69	60,87
Enfermeiro Gestor							
Coordenador de Enfermagem de Reabilitação	51	1201,48	61275,48	95,4	4865,4	14 552,93	612,75
Fisioterapeutas	5	1020,06	5100,3	95,4	477	1 211,32	51,00
Assistente Social	5	1201,48	6007,4	95,4	477	1 426,76	60,07
Terapeuta da Fala	0	1020,06	0	95,4	0	0,00	0,00
Animador sócio cultural	4	683,13	3415,65	95,4	477	811,22	34,16
Nutricionista	1	1217,41	1217,41	95,4	95,4	1 761,16	12,17
Terapeuta Ocupacional	6	1020,06	6120,36	95,4	572,4	1 453,59	61,20
Pessoal Auxiliar	64	635,07	40644,48	95,4	6105,6	9 653,06	406,44
Motorista de ligeiros	3	635,07	1905,21	95,4	286,2	452,49	19,05
TOTAL	150	12597,08		1009,4			
Valor estimado mensal			125 793,00 €				

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE-PRESIDÊNCIA
GABINETE DO VICE-PRESIDENTE

ANEXO V

Estudo ERPI Ajustado Rácios Pessoal e Despesas Gerais Ap/Custos Utente /Dia

Conta	Designação	Total custos	Peso %	Gasto médio mensal por utente decomposto por natureza
64	Custos com o pessoal	7 888 167,53	75,23%	1 619,08
66	Amortizações do exercício			
62/65/69	Fornecimentos e serviços externos e outros custo	2 597 847,70	24,77%	533,22
	TOTAL	10 486 015,23	100,00%	2 162,30

N.º médio clientes 2016	406
Custo médio mensal por cliente	2 152,30
custo/dia /utente	71,74339922

Anexo IX – Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE – PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento

Decomposição de custos, aplicação de *overheads* estruturais e mecanismo de Equivalência Estrutural em contexto de transição, na sequência da Proposta de Modelo de Financiamento concluída em junho p.p, da Resolução n.º 398/2019, de 2 de julho, e da Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

1. ENQUADRAMENTO

A Resolução n.º 914/2018, de 22 de novembro, publicada no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira (JORAM), I Série, n.º 193, de 22.11.2018, criou e mandatou uma Comissão Técnica com a responsabilidade de conceber, fundamentar e apoiar a implementação do modelo de financiamento próprio da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE), bem como propor instrumentos que assegurem a sustentabilidade económico-assistencial da REDE no médio prazo.

A Resolução n.º 398/2019, de 2 de julho, publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 02.07.2019, aprovou a minuta do contrato-programa de adesão à REDE. Esse contrato-programa define as obrigações, responsabilidades e o fluxo financeiro entre a entidade pública contratante e a entidade gestora da unidade, estabelecendo que o financiamento é processado através da faturação mensal por cama contratualizada em funcionamento a preços diários regulamentares.

A Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, publicada no JORAM, I Série, de 25.07.2019, alterando e densificando a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho (JORAM, I Série, de

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
VICE – PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

20.07.2018), fixou o preço diário de referência aplicável às Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) da REDE, no valor total de 71,74 €/cama/dia, composto por:

- Componente Saúde: **33,64** €/cama/dia;
- Componente Apoio Social: **36,46** €/cama/dia;
- Utilização de Fralda: **1,64** €/utente/dia.

Este valor resulta do exercício de apuramento de custos observados em Unidade de Longa Duração (ULDM) de gestão pública e Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas consolidado na "Proposta de Modelo de Financiamento dos Cuidados Continuados Integrados na RAM", concluída em junho de 2019 e submetida ao Governo Regional.

A presente Nota Metodológica tem natureza técnica e interpretativa. Não altera os preços diários fixados na Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, nem cria rubricas de faturação adicionais. Mantém-se integralmente o mecanismo definido na Resolução n.º 398/2019 (JORAM, I Série, n.º 105, de 02.07.2019); a faturação e o pagamento fazem-se exclusivamente através da emissão de fatura mensal por cama clínica ou social faturável em funcionamento, ao preço diário regulamentar por cama. Este é o único canal de fluxo financeiro admitido no contrato-programa.

Um dos princípios basilares da presente Nota Metodológica é o entendimento reiterado pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), segundo o qual uma "cama" de cuidados continuados não é um mero número financeiro. É uma resposta organizada que implica espaço físico adequado, higienização e segurança permanentes, vigilância humana contínua, alimentação e apoio funcional diário ao utente, e suporte clínico coerente com o perfil assistencial definido. Essa leitura reforça a necessidade de dar visibilidade e justificação técnica tanto ao custo estrutural permanente da unidade como aos custos de saúde e sociais diretos.

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
VICE – PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

2. OBJETIVOS

A presente Nota Metodológica visa:

a) Descrever a decomposição do preço por cama/dia (**71,74 €**) em custos diretos, custos indiretos específicos e *overheads* estruturais comuns, demonstrando a coerência interna entre essa decomposição e os valores publicados na Portaria n.º 424/2019 (JORAM, I Série, de 25 de julho).

b) Definir o conceito operativo de "estrutura" (*overheads* estruturais comuns), isto é, os custos fixos e permanentes de manter a unidade aberta, segura, limpa, vigiada, com utilidades ativas, manutenção técnica e governação.

c) Estabelecer o mecanismo de Equivalência Estrutural, a utilizar em cenários temporários de transição e partilha de responsabilidades assistenciais entre duas entidades públicas (por exemplo, quando a componente clínica direta ainda está parcialmente assegurada por um prestador público, mas a estrutura física e organizacional da unidade já é assegurada pela nova entidade gestora). Este mecanismo serve para leitura e justificação técnico-económica, não para criação de nova regra de faturação.

3

Esta Nota Metodológica deve ser lida como complementar à Proposta de Modelo de Financiamento (junho de 2019), e como suporte técnico à execução do contrato-programa, especialmente no planeamento faseado de transição de unidades para a REDE.

3. CONCEITOS OPERACIONAIS

a) *Custo direto*

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

Custos diretamente associados ao utente ou ao ato assistencial / apoio diário.

Exemplos:

i. Cuidados de enfermagem prestados ao utente, administração de terapêutica, consumíveis clínicos utilizados à cabeceira.
ii. Apoio direto às atividades de vida diária (higiene pessoal, mobilização, vigilância de presença, acompanhamento de proximidade).
iii. Alimentação servida ao utente (preparação, confeção, distribuição de refeições).
iv. Atividades ocupacionais e de animação dirigidas ao utente.
v. Fraldas (1,64 €/cama/dia), consideradas encargo social direto e não repercutível ao utente.

b) *Custo indireto específico*

Custos necessários a uma das componentes (Saúde ou Apoio Social), mas que não são diretamente observáveis cama a cama.

4

Exemplos:

i. Saúde: formação clínica obrigatória, seguros de responsabilidade clínica, governação do risco clínico, diferenciação técnica da equipa.
ii. Apoio Social: os comuns à saúde e ainda a coordenação sociofuncional, supervisão técnica de equipas assistenciais, formação continua das equipas que asseguram alimentação, higiene e apoio às AVD.

d) Overheads estruturais comuns ("estrutura")

Conjunto de custos fixos e contínuos sem os quais a unidade não pode estar aberta e segura, mas que não constituem, por si, uma intervenção direta junto do utente:

- Instalações e espaço físico (renda/ocupação do edifício e áreas funcionais).
- Utilidades (eletricidade, água, fluidos técnicos, recolha de resíduos).

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

- Limpeza e higiene ambiental da unidade enquanto infraestrutural (limpeza de instalações, controlo ambiental).
- Estruturas e equipamentos de apoio ao tratamento de roupa e refeições, enquanto obrigação contínua de hotelaria e controlo higiénico geral).
- Vigilância e segurança 24/7.
- Conservação e reparação de edifício, equipamentos e mobiliário, manutenção técnica e assistência técnica.
- Sistemas de informação e comunicações necessários ao funcionamento diário e ao registo assistencial.
- Apoio administrativo e gestão geral (secretaria, direção técnica, reporte, contabilidade).
- Honorários de suporte jurídico e financeiro.
- Seguros patrimoniais e operacionais.
- Depreciações.

4. MATRIZ NORMALIZADA DE CUSTOS

A Comissão Técnica apurou custos reais em unidades regionais com perfis comparáveis (ULDM com gestão pública e estruturas residenciais para pessoas idosas com média e grande dependência), ajustando-os para o cenário de uma ULDM com rácios de pessoal e exigências técnicas compatíveis com a REDE. Esse exercício, vertido na Proposta de Modelo de Financiamento (junho de 2019), originou os cenários I, II e III.

Do exercício resultou um custo total de referência de **71,74 €/cama/dia**, com a decomposição que foi depois publicada na Portaria n.º 424/2019 (JORAM, I Série, 25.07.2019):

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

Componente Saúde — 33,64 €/cama/dia

Inclui custos diretos clínicos; custos indiretos específicos de saúde (seguro responsabilidade civil, diferenciação técnica, obrigações formativas); e a quota dos *overheads* estruturais comuns indispensável à segurança clínica e continuidade assistencial.

Componente Apoio Social — 36,46 €/cama/dia + fralda (1,64 €/cama/dia)

Inclui custos diretos sociais (apoio às atividades de vida diária, higiene pessoal, vigilância de presença, conforto ambiental, alimentação servida ao utente, lavandaria e tratamento de roupa de uso do utente); custos indiretos específicos sociais (seguro responsabilidade civil, diferenciação técnica, obrigações formativas); e a quota dos *overheads* estruturais comuns imputável ao domínio social/hoteleiro (uso do espaço, utilidades, limpeza institucional do ambiente, segurança, manutenção técnica e apoio administrativo).
A fralda (1,64 €/cama/dia) integra esta componente como custo direto social, não repercutível ao utente.

4.1. *Overheads* estruturais comuns ("estrutura")

Os *overheads* estruturais comuns são o custo permanente de manter a unidade aberta, segura, higienizada do ponto de vista ambiental, vigiada, com utilidades e manutenção técnica asseguradas, com governação administrativa e com sistemas de suporte operativo. Estes custos não desaparecem porque há cooperação transitória; são contínuos.

Para efeitos de imputação dos custos estruturais comuns (*overheads* comuns) entre a componente Saúde e a componente Apoio Social, adota-se um critério proporcional baseado no peso relativo de cada componente no preço diário previsto na Portaria n.º

424/2019, excluindo a fralda. Consideram-se, assim, apenas os valores de **33,64 €** (Saúde) e **36,46 €** (Apoio Social), que somam **70,10 €**. A quota da Saúde resulta de **33,64 ÷ 70,10 = 0,4803 (48,03%)** e a quota do Apoio Social resulta de **36,46 ÷ 70,10 = 0,5197 (51,97%)**. Estas quotas, Quota Saúde = **0,4803** e Quota Social = **0,5197**, são aplicadas a todas as rubricas de estrutura comum (por exemplo, manutenção do edifício, utilidades, limpeza institucional do espaço, vigilância, apoio administrativo), repartindo cada custo estrutural entre Saúde e Apoio Social nessa proporção fixa. Este método evita dupla contagem e mantém coerência com a arquitetura de financiamento definida na Portaria, assegurando que cada componente suporta apenas a sua parte justa da estrutura permanente necessária ao funcionamento contínuo da unidade.

Tabela 1- Decomposição dos custos face ao custo total de referência de 71,74 €/cama/dia

Componente	Custos			
	Diretos	Indiretos específicos	*Overheads* estruturais	Total
Saúde	14,28	3,12	16,24	33,64
Apoio Social	14,00 *(incl. fralda 1,64)*	3,89	20,21	38,10
Total Global	—	—	—	71,74

Total: 71,74 €/cama/dia nos termos da Portaria n.º 424/2019 (JORAM, I Série, 25.07.2019).

A Matriz Normalizada de Custos, em anexo, deve acompanhar sempre a presente Nota Metodológica.

5. MECANISMO DE EQUIVALÊNCIA ESTRUTURAL EM PERÍODOS DE TRANSIÇÃO

Durante a integração faseada de determinadas unidades na REDE pode existir um período transitório em que:

i. A entidade aderente já assegura integralmente a estrutura da unidade, incluindo abertura contínua, utilidades, limpeza e higiene ambiental institucional, vigilância e segurança, manutenção técnica, apoio administrativo e governação diária sobre todas as camas ocupadas;

ii. Além disso, assegura o conjunto de apoios diretos sociais/hoteleiros aos utentes, incluindo alimentação diária, tratamento de roupa, higiene pessoal, vigilância de presença e apoio às atividades de vida diária;

iii. A parte da prestação clínica direta (por exemplo, equipa médica, equipa de enfermagem, certos insumos terapêuticos) continua temporariamente a ser assegurada, total ou parcialmente, por outra entidade pública, ao abrigo de um plano de transição aprovado.

5.1. Função do mecanismo: Método da Cama Estrutural Equivalente (CEE): operacionalização

A Equivalência Estrutural é uma ferramenta interna de gestão e justificação documental e serve para acomodar o método da Cama Estrutural Equivalente (CEE) passível de ser aplicado a períodos de transição e partilha de responsabilidades.

O método da CEE é um instrumento interno de comprovação de proporcionalidade económica em fase de transição. Serve apenas para demonstrar que a faturação emitida num determinado mês — sempre calculada nos termos do contrato-programa, ou seja, *número de camas faturáveis* × *preço diário* nos termos da Portaria referida — está alinhada com os custos reais de estrutura já assumidos pela entidade.

O CEE não constitui uma forma alternativa de faturar, nem autoriza qualquer pagamento fora do canal único previsto na Resolução n.º 398/2019 e na Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho. Deve ser utilizado quando a entidade gestora já assegura, de forma contínua, a

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

estrutura completa da unidade (instalações abertas, utilidades ligadas, limpeza institucional do espaço, segurança e vigilância, manutenção técnica, suporte administrativo e governação diária), bem como a presença dos utentes nessas camas, mas ainda não assegura diretamente a totalidade da atividade clínica em todas essas camas porque essa componente clínica continua, durante um período limitado, a ser parcialmente assegurada por outra entidade pública em regime de cooperação. Nestas situações, continua a aplicar-se a regra formal de faturação definida na Resolução n.º 398/2019 (faturação mensal por cama clínica faturável) e nos preços diários fixados na Portaria n.º 424/2019.

O método CEE não cria um preço novo, não altera o regime legal de faturação "*cama × preço diário*" e não acrescenta suplementos. O seu objetivo é apenas demonstrar que a faturação efetuada num determinado mês está alinhada com os custos estruturais reais que a entidade já suporta para manter a unidade operacional e segura para todos os utentes internados.

9

Para tornar esta verificação objetiva, adotam-se os seguintes parâmetros de referência: o primeiro parâmetro é o preço da componente Saúde, publicado na Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho, que é de **33,64 €** por cama e por dia. Este é o valor diário que pode ser faturado pela componente Saúde por cada cama clínica faturável, incluindo os custos clínicos diretos, o suporte clínico e a parte dos custos estruturais comuns que pertence à Saúde.

O segundo parâmetro é a componente estrutural de Saúde, que corresponde a **16,24 €** por cama e por dia. Este valor representa apenas o custo estrutural fixo: manter as condições físicas e organizacionais que tornam possível prestar cuidados de saúde em segurança (edifício disponível, utilidades essenciais, limpeza institucional do espaço físico, segurança e vigilância, manutenção técnica, sistemas operacionais e governação local).

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

Em termos simples: dentro dos **33,64** € da Saúde, cerca de **16,24** € são custo fixo de "ter a capacidade estrutural pronta e em funcionamento", independentemente de, numa cama concreta, naquele dia, a equipa clínica já estar toda internalizada ou ainda parcialmente assegurada por outra entidade pública.

A relação entre o valor diário da componente Saúde (**33,64** € por cama/dia) e a componente estrutural de Saúde (**16,24** € por cama/dia) permite estabelecer um rácio de cobertura estrutural. Dividindo **33,64** € por **16,24** €, obtém-se aproximadamente **2,07**. Isto significa que a faturação de uma única cama clínica ativa, ao preço Saúde da Portaria referida, gera receita suficiente para suportar o custo estrutural clínico de cerca de **2,07** camas que a entidade mantém abertas e operacionais.

O conceito e método de CEE poderá ser útil durante a fase de transição em que a entidade gestora ainda não assegure toda a clínica direta em todas as camas (por exemplo, parte da equipa médica ou de enfermagem continua temporariamente garantida por um prestador público parceiro), mas já assegura a totalidade da estrutura física e organizacional da unidade. Nesses casos, a faturação de um determinado número de camas clínicas à tabela da Portaria (componente Saúde, **33,64** €/cama/dia) deve ser interpretada como financeiramente justificada , mesmo que a atividade clínica direta nessas camas esteja a ser assegurada por uma entidade parceira, porque mediante esse pagamento, o único regulamentado e possível ao abrigo do contrato-programa, está a ser coberto o custo estrutural fixo que mantém toda ou parte da capacidade instalada aberta, segura e operacional para todos os utentes internados.

10

Esta leitura é coerente com o dever de resultado assistencial e disponibilidade operacional permanente previsto na Resolução n.º 398/2019 e compatível com o modelo de financiamento publicado na Portaria n.º 424/2019 de 25 de julho.

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

Em qualquer caso, o fluxo financeiro entre a entidade gestora e o financiador mantém-se circunscrito ao previsto no contrato-programa aprovado pela Resolução n.º 398/2019: faturação mensal por cama faturável, ao preço diário definido na Portaria n.º 424/2019. Não existe lugar a faturação autónoma de "estrutura", "*overheads*", "transição" ou outros títulos fora do estabelecido no contrato-programa.

6. BASE TÉCNICA E NORMATIVA DE SUPORTE

- Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS). (2018). Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Lisboa: ACSS / ISS, I.P.

- Entidade Reguladora da Saúde (ERS). (2019). Deliberação ERS/117/2018 (publicada em 2019). Porto: ERS. https://www.ers.pt/media/2957/ers_117_2018.pdf

- Joint Learning Network for Universal Health Coverage (JLN). (2014). Costing of Health Services for Provider Payment: A Practical Manual. Washington, DC: JLN. https://www.jointlearningnetwork.org/wp-content/uploads/2019/11/JLN_Costing_Manual.pdf

- Collection: Monitor and the NHS Trust Development Authority's board and committee papers: 2016. https://www.gov.uk/government/collections/monitor-and-the-nhs-trust-development-authoritys-board-and-committee-papers-2016

11

- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Eurostat, & World Health Organization. (2017). A System of Health Accounts 2011: Revised Edition. Paris: OECD Publishing. DOI:10.1787/9789264270985-en. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2017/03/a-system-of-health-accounts 2011_g1g75c9d/9789264270985-en.pdf. https://doi.org/10.1787/9789264270985-en

- Curtis, Lesley and Burns, Amanda (2017) Unit Costs of Health and Social Care 2017. Personal Social Services Research Unit, University of Kent, 247 pp. ISBN 978-1-911353-04-1. https://kar.kent.ac.uk/65559/40/65559_rep_UCR-2017-v13finalKAR.pdf

- República portuguesa — Ministério das Finanças. (2015). Norma de Contabilidade Pública (SNC-AP) / NCP 27 – Contabilidade de Gestão. Diário da República, 1.ª série, n.º 178, 11 de setembro de 2015. https://www.cnc.min-financas.pt/pdf/SNC_AP/instrumentos%20Contabilisticos/NCP_27.pdf

- Região Autónoma da Madeira — Governo Regional. (2018). Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro. JORAM, I Série. Cria uma Comissão Técnica, com vigência máxima de três anos e dependente da Vice-Presidência, mandatada para concretizar, acompanhar, avaliar e estabelecer o modelo de contrato próprio previsto no n.º 1 do art. 40.º da Portaria n.º 234/2018, e para contribuir para a sua sustentabilidade.

- Região Autónoma da Madeira — Governo Regional. (2019). Resolução do Conselho do Governo n.º 398/2019, de 2 de julho (JORAM, I Série, n.º 105).

12

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

VICE – PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

Aprova a minuta do contrato-programa aplicável às entidades aderentes à Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM.

- Região Autónoma da Madeira — Vice-Presidência do Governo Regional; Secretarias Regionais da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais. (2019). Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho (JORAM, I Série, n.º 119, Suplemento).
  Altera a Portaria n.º 234/2018 e fixa o preço diário de referência por cama/dia em Unidades de Longa Duração e Manutenção da REDE da RAM: 71,74 €/cama/dia, composto por 33,64 € (Saúde), 36,46 € (Apoio Social) e 1,64 € (fralda).

A Coordenadora da Comissão Técnica

(Ana Clara Silva)

13

COMISSÃO TÉCNICA
Resolução N.º 914/2018,
Joram, I Série, N.º 193,
de 22 de Novembro
Data: 30/04/2019

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
VICE-PRESIDÊNCIA

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
VICE – PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

14

ANEXO

Nota Metodológica - Comissão Técnica, criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 914/2018, de 22 de novembro (JORAM, I Série, Número 193)

Centro Hospitalar do Saúde/Polo Hospitalar

Rubrica/Subrubrica	Preço de referência (€)	Encargos Sociais (€)	Encargos Sociais incluídos e frotido (€)	Classificação	Classificação do Custo indirecto
Total "Gastos com pessoal"	27.26	14.53	12.75	-	-
Remunerações base - Médicos e Internos (Tempo Integral)	25.27	9.82	4.46	Directo	
Outras remunerações	0.56	0.27	0.12	Directo	
Prestação de Serviços Enfermagem	0.32	0.16	0.07	Directo	
Prestação de Serviços Assistente Operacional	0.35	0.16	0.06	Directo	
Prestação de Serviços Técnicos	3.76	1.57	0.69	Directo	
Remunerações - Outros	2.08	0.95	0.41	Directo	
Custos com pessoal - Formação profissional	2.70	1.23	0.49	Indirecto	Específico
Custos com pessoal - Auditorias de Serviços e Despesas Profissionais	0.19	0.09	0.10	Indirecto	Específico
Custos com o pessoal - Outros - Outros	0.50	0.07	0.07	Indirecto	Específico
Total Consumos armazém	2.30	1.06	2.84	-	-
MEDICAMENTOS - Produtos farmacêuticos	1.50	1.50	0.00	Directo	
MEDICAMENTOS - Produtos farmacêuticos	1.31	1.31	0.00	Directo	
MEDICAMENTOS - Material de consumo clínico	0.73	0.40	0.71	Directo	
MEDICAMENTOS - Material de Consumo Administrativo	0.27	0.13	0.15	Directo	
MEDICAMENTOS - Esterilização e Reparação	0.08	0.04	0.04	Indirecto	Estrutura
MEDICAMENTOS - Outros Material de Consumo	0.45	0.20	0.25	Indirecto	Estrutura
Material de Consumo - Outros	0.33	0.13	1.37	Directo	
Fornecimentos e serviços externos	10.34	10.27	10.44	-	-
Encargos das instalações (Incluir Luz e Água)	50.02	14.58	16.44	-	-
Luz	0.86	0.48	0.46	Indirecto	Estrutura
Água	0.29	0.13	0.16	Indirecto	Estrutura
Recolha de resíduos	0.13	0.05	0.06	Indirecto	Estrutura
Limpeza e Desinfestação	0.50	0.22	0.28	Indirecto	Estrutura
Comunicações	0.49	0.19	0.11	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos de Gás(Incluir Água Acidificada)	0.41	0.19	0.11	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Transmissão e emissão de imagens rápidas	0.60	0.27	0.17	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Comunicação - Correio	0.03	0.01	0.02	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Comunicação - Telefones - Rede fixa	0.08	0.03	0.02	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Comunicação - Telefones - Rede Móvel	0.04	0.02	0.01	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Comunicação - Telefones - Serviço de Dados/Acesso de Software	0.08	0.03	0.02	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Comunicação - Outros	0.38	0.17	0.23	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Seguros	0.01	0.00	0.01	Indirecto	Estrutura
Conservação e reparação - Outros bens	0.92	0.40	0.18	Indirecto	Específico
Conservação e reparação - Imobiliário	0.32	0.14	0.08	Indirecto	Específico
Conservação e reparação - Equipamento básico	0.69	0.30	0.39	Indirecto	Específico
Conservação e reparação - Equipamento administrativo	0.15	0.06	0.06	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Higiene, Limpeza e Conforto	0.23	0.10	0.13	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Vigilância e segurança	2.40	0.00	2.00	Directo	Salvaguarda
Fornecimentos e serviços externos - Vigilância e segurança	0.15	0.04	0.04	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Vestuário e Adereços	0.05	0.02	0.00	Directo	
Fornecimentos e serviços externos - Vestuário e Adereços	0.03	0.01	0.00	Directo	
Fornecimentos e serviços externos - Serviços de Formação	0.60	0.03	0.03	Indirecto	Estrutura
Fornecimentos e serviços externos - Transportes de pessoas	0.03	0.01	0.01	Directo	
Outras Despesas - Despesas Correntes	0.15	0.08	0.08	Indirecto	Estrutura
Outras Despesas - Despesas Correntes	0.13	0.06	0.07	Indirecto	Estrutura
Perdas	0.34	0.00	0.00	Outros	-
Total Geral	79.74	39.84	38.50	-	-

Tipo de Encargos	Custos Directos			Custos Indirectos												Preço Global (71,74€)		
				Custos Específicos				Custos Estruturais				Total de Custos Indirectos						
	N	(%) do Total de Custos Directos	(%) do Preço Global (71,74€)	N	(%) do Total de Custos Específicos	(%) do Total de Custos Indirectos	(%) do Preço Global (71,74€)	N	(%) do Total de Custos Estruturais	(%) do Total de Custos Indirectos	(%) do Preço Global (71,74€)	N	(%) Total de Custos Indirectos	(%) por Encargo	(%) do Preço Global (71,74€)	N	(%) Total Preço	(%) por Encargo
Encargos Com Cuidados de Saúde	24,28	50,5	42,4	3,12	44,5	16,1	9,3	16,24	44,6	88,9	48,3	19,36	44,5	100,0	57,6	33,64	46,9	100,0
Encargos com Cuidados de Apoio Social	14,00	49,5	36,7	3,89	55,5	16,1	10,2	20,21	55,4	83,9	53,0	24,10	55,5	100,0	63,3	38,10	53,1	100,0
Total	28,28	100,0	39,4	7,01	100,0	16,1	9,8	36,45	100,0	83,9	[illegible]	43,46	100,0	100,0	60,6	71,74	100,0	100,0

Nota:

1) Os **custos directos** representam **39,4%** do total e correspondem aos encargos diretamente atribuíveis às atividades de Saúde e Apoio Social. Os **custos indiretos** (60,6%) englobam custos específicos e estruturais de suporte às operações.

2) Dentro dos **custos indiretos**, os **custos específicos** representam **16,1%** e os **custos estruturais** representam **83,9%**.

3) Relativamente ao preço global (71,74 €), os **custos específicos** correspondem a **9,8%** e os **custos estruturais** a **50,4%**.

4) O **Custo indirecto Estrutural** na componente Encargos com Cuidados de Saúde é **16,24€**.

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Anexo X – Quadro explicativo da Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento, Responsável: Comissão Técnica da REDE.

Mês	N.º de dias	N.º de camas faturadas	Factura emitida pela ALC,pelos Encargos com Cuidados de Saúde (€) (33,64€)	Previsão de valor a faturar pela unidade com base no custo da cama estrutural (16,24€)		Estimativa do N.º de Camas Estruturais pagas por cada cama paga na factura emitida	Estimativa do N.º Total de camas estruturais pagas pela factura	Diferencial entre o n.º de camas estruturais pagas à Unidade e o n.º de camas estruturais que deviam ser pagas à Unidade	
				N.º de camas existentes na Unidade	(€)			N.º de camas	(€)
Agosto	31	30	31,285.2	211	106,225.84 €	2.07	62.1	148.9	-74,940.64 €
Setembro	30	55	55,506.0	211	102,799.20 €	2.07	113.9	97.1	-47,293.20 €
Outubro	31	92	95,941.3	211	106,225.84 €	2.07	190.6	20.4	-10,284.56 €
Total			182,732.5	-	315,250.88 €	-	-	-	-132,518.40 €

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Anexo XI – Ofício SRS/1996/2019. Assunto: Contrato de Subarrendamento – "Atalaia Living Care".

Dra. Ana Clara Silva
7/6/2019

S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

Vice-Presidência
GVP
N.: VP/19857/2019
2019-06-06
ENTRADA

2019/06/07
Isabel Gonçalves
Vice JNFO 22/ACS/19
2019/07/22

Exmo. Senhor
Chefe de Gabinete de Sua Excelência o
Vice Presidente do Governo Regional da Madeira
Palácio do Governo
9004-258 Funchal

Enviado por:
PROTOCOLO

Sua referência:	Sua comunicação de:	Secretaria Regional da Saúde Gabinete do Secretário

SAÍDA

Assunto: Contrato de contrato de subarrendamento – Atalaia Living Care

N.º : 1 996 05/06/2019
Proc.: 6.5.0.0

Relativamente ao assunto identificado em epígrafe, encarrega-me o Excelentíssimo Secretário Regional de levar ao conhecimento de V. Exa., o teor da informação, emitida pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., cujo teor abaixo se transcreve:

"Na sequência da Resolução do Conselho de Governo Regional n.º 190/2019, de 4 de abril, no dia 11 desse mês, foi celebrado, entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E. e a Associação Atalaia Living Care, com sede na Rua Sidónio Serôdio, Sítio da Tendeira, freguesia do Caniço, concelho de Santa Cruz, um contrato de subarrendamento do imóvel denominado como Atalaia, localizado ao Sítio da Tendeira, Pico da Atalaia, 9125-114 freguesia do Caniço, concelho de Santa Cruz, com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2019, que vigora até ao próximo dia 30 de junho.

O imóvel destina-se ao funcionamento da Unidade de Internamento de Longa Duração, também denominada de Atalaia, de utentes do Serviço Regional de Saúde, designadamente, de doentes com alta clínica, mas sem possibilidade de regresso ao domicílio ou de outra resposta de caráter social.

A renda mensal ascende a € 150.000,00 (cento e cinquenta mil euros), acrescida de IVA, o que perfaz o montante de € 183.000,00 (cento e oitenta e três mil euros), o que perfaz o valor global de € 1.098.000,00 (um milhão e noventa e oito mil euros), já com o IVA incluído.

Considerando que a Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (REDE), criada através do Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, com as alterações ao regime jurídico

Rua João de Deus, n.º 12 E R/C C | 9050-027 Funchal | T. +351 291 001 520
www.madeira.gov.pt gabinete.srs@gov-madeira.pt | NIF: 600 086 623

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIREÇÃO REGIONAL DO PATRIMÓNIO E DE GESTÃO DOS SERVIÇOS PARTILHADOS

aplicável à constituição, organização e funcionamento inseridas pelo Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, veio introduzir um novo modelo de prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social, centrado na recuperação global da pessoa em situação de dependência e com perda de autonomia.

Considerando que a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, define a estrutura e composição da REDE, e estabelece as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades e equipas que a integram, bem como os vários níveis de coordenação.

Considerando que, neste contexto, se impõe o reenquadramento da Unidade de Internamento de Longa Duração denominada Atalaia, com a maior premência.

Considerando que a Resolução n.º 30/2019, de 31 de janeiro, determinou que a Coordenação da REDE funciona na dependência direta da Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira, sendo coordenada por esta, em devida articulação com os departamentos governamentais com atribuições na área da Saúde e da inclusão e Assuntos Sociais.

Considerando que, para tanto, foi designada a adjunta do Gabinete do Vice-Presidente do Governo Regional, Licenciada Ana Clara Silva, como responsável pelos trabalhos necessários a desenvolver no âmbito desta coordenação.

Considerando o exposto, solicitamos a V. Exa que se proponha à Coordenação da REDE que a partir do próximo dia 30 de junho, se operacionalize o reenquadramento da Unidade de Internamento de Longa Duração, denominada Atalaia, na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados.

Mais informamos que o SESARAM, E.P.E. não dispõe de verba orçamental para continuar a suportar o encargo emergente do contrato de subarrendamento acima identificado."

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe de Gabinete
(Miguel Pestana)

MN

Rua Alferes Veiga Pestana, 3D | 9050-079 Funchal | T. +351 291 214 120 F. +351 291 214 121
www.madeira.gov.pt pagesrp@gov-madeira.pt | NIF: 511 234 234

Anexo XII – Análise Relatórios de Contas da unidade "Atalaia Living Care"

Análise Balancete do Centro De Custos Ataiaia

Ano/mês	Encargos da Associação a)								Pagamentos do IASAUDE				Diferença Total sem SRITJ	
	Alimentação	Limpeza	Renda (b)	Eletricidade	Gás	Água	Produtos Farmacêuticos e MCC	TOTAL (1)		Encargos Cuidados Saúde (IA SAUDE)	Incentivo Institucional (IASAUDE)	TOTAL (1)	Absoluto (3=2-1)	Acumulado
ago/19			79 300					**79 300**			0	**0**	-79 300	-79 300
set/19		5 374	79 300	4 558			1 534	**90 766**		31 285	0	**31 285**	-59 481	-138 781
out/19	66 924	5 374	79 300	4 502	2 805		2 391	**161 296**		55 506	0	**55 506**	-105 790	-244 571
nov/19		5 374	79 300	4 845	4 329	2 506	3 007	**99 362**		95 941	0	**95 941**	3 420	-247 992
dez/19	33 399	5 374	79 300	12 223	4 108	2 678	1 043	**138 125**	c)	424 470	0	**424 470**	286 344	38 353
jan/20	38 699	6 556	79 300		6 321	2 638	961	**134 476**			0	**0**	-134 476	-96 123
fev/20	40 397	6 556	135 000	6 502	5 454	3 171	231	**197 310**		214 388	0	**214 388**	17 078	-79 045
mar/20	38 304	6 556	100 000	6 297	5 094	2 840	8 871	**167 961**		204 161	0	**204 161**	36 200	-42 846
abr/20	40 947		122 000	3 991	6 175	2 300	33 799	**209 212**	d)	217 651	0	**217 651**	8 439	-34 407

(a) Estes são os encargos básicos de funcionamento obtidos diretameente do balancete (Hoverheads).

(b) - Segundo o balancete do Centro de custo Ataiaia e conforme as 12 faturas em anexo, os recibos das rendas correspondentes aos meses janeiro a dezembro 2019 foram todas emitidas no primeiro semestre 2019. Esta antecipação deverá ser corrigida fazendo refletir em cada mês o encargo correspondente. Para além deste erro que deturpa o rigor da análise de custos mensais na contabilidade, acresce que (erradamente), o valor do IVA, ao invés de ser lançado como custo foi lançado na classe 21 como IVA dedutível. Assim, para aferir com rigor o balanço entre encargos e rednimentos mensais deverá considerar-se em cada um dos meses, a partir de agosto, um valor de encargos mensais de 79,300€ (65.000+IVA).

(c) Este valor corresponde à faturação de 2 meses, fatura de dezembro referente ao período de novembro e fatura de janeiro referente ao mês de dezembro (lançado como acréscimo).

d) O custo dos produtos farmaceuticos não é comparavel com os períodos anteriores, devido à aquisição de desinfetantes (COVID-19).

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Ano/mês	Encargos da Associação							Pagamentos do IASAUDE			Diferença Total sem_SRITJ		Pagamentos da SRITJ			Diferença Total com_SRITJ	
	62	62 + correção da Renda antecipada (a)	63	64	68	69	TOTAL (1)	Encargos Cuidados Saúde (IASAUDE)	Incentivo Institucional (IASAUDE)	TOTAL (1)	Absoluto (3=2-1)	Acumulado	Encargos Apoio Social (SRUT)	Fraldas (SRUT)	TOTAL (1)	Absoluto (3=2-1)	Acumulado
ago/19	3 469	82 769	120	3 582	19	0	86 490		0	0	-86 490	-86 490	238 485	0	238 485	151 994	151 994
set/19	15 536	94 838	3 762	4 365	94	0	102 958	31 285	0	31 285	-71 673	-158 164	230 792	0	230 792	159 119	311 113
out/19	145 208	224 508	2 546	4 377	13	0	231 444	55 506	0	55 506	-175 938	-334 101	238 485	0	238 485	62 547	373 660
nov/19	249 769	320 059	20 669	4 916	18	0	354 672	95 941	0	95 941	-258 731	-592 832	214 735	0	214 735	-43 996	329 664
dez/19	119 226	198 528	152 834	4 920	79	0	356 362 (b)	424 470	0	424 470	68 108	-524 724	205 714	0	205 714	273 822	603 486
jan/20	149 538		87 287	4 590	100	0	241 485		0	0	241 485	-766 209	198 195	0	198 195	-43 290	360 196
fev/20	368 669		68 411	4 567	195	0	442 841	214 388	0	214 388	-228 454	-996 663	169 177	0	169 177	-59 276	300 920
mar/20	243 178		96 362	4 567	3	0	344 131	204 161	0	204 161	-139 970	-1 136 632	164 157	0	164 157	24 187	325 107
abr/20	281 126		90 975	4 567	0	0	376 670	217 651	0	217 651	-149 019	-1 285 651	134 954	0	134 954	-14 065	311 042

(a) - Segundo o balancete do Centro de Custo Atalaia e conforme as 12 faturas em anexo, os rendimos das rendas correspondentes aos meses janeiro a dezembro 2019 foram todas emitidas no primeiro semestre 2019. Esta antecipação deverá ser corrigida fazendo refletir em cada mês o encargo correspondente. Para além deste erro que deturpa o rigor da análise de custos mensais na contabilidade, acresce que (erradamente), o valor do IVA, ao invés de ser lançado como custo foi lançado na classe 21 como IVA dedutível. Assim, para aferir com rigor o balanço entre encargos e rendimentos mensais deverá considerar-se em cada um dos meses, a partir de agosto, um valor de encargos mensais de 79.320€ (66.000+IVA).

(b) Este valor corresponde a faturação de 2 meses, fatura de dezembro referente ao período de novembro e fatura de janeiro referente ao mês de dezembro (lançado como acréscimo)

Ano/mês	Nº utentes	Nº utentes	Fatura - Encargos Cuidados Saúde (IA SAUDE)		
			Atalaia I		
	Atalaia I (Utentes)	Atalaia I (Diárias de Internamento)	Nº Fatura	Data	Valor
ago/19	30	930	2019/35	2-set-19	31 285,20
set/19	55	1650	2019/44	2-out-19	55 506,00
out/19	92	2852	2019/48	4-nov-19	95 941,28
nov/19	127	6227	2049/54; 2019/60; 2019/62; 2019/63; 2019/64; 2019/66; 2019/68; 2019/70; 2019/72	03-04-05/12/2019	209 644,48
dez/19	211	6374	2020/2 e NC 2020/2	8-jan-20	214 354,08
jan/20	214	6418	2020/16	6-fev-20	214 858,68
fev/20	213	6069	2020/26; NC 2020/7	4-mar-25	204 093,88
mar/20	216	6470	2020/36	6-abr-25	217 650,80
abr/20	210	6195	2020/47	4-mai-25	208 399,80

Anexo XIII – Nota Interpretativa sobre o dimensionamento de Recursos Humanos e dotações horários nas Unidades de REDE, Responsável: DRPPIL.

Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade

Nota Interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE
V1.1_2025

Nota Interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE

(Portaria n.º 174/2014, DR I Série, n.º 174, 10.09.2014; Portaria n.º 424/2019, JORAM I Série, Suplemento, n.º 119, 25.07.2019)

As dotações horárias constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, publicada no Diário da República, 1.ª série, n.º 174, de 10 de setembro de 2014, devem ser entendidas como um referencial técnico de dimensionamento mínimo recomendado por grupo profissional e por tipologia de unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e não como um rácio rígido, uniforme e automaticamente exigível a cada trabalhador individualmente. A Portaria n.º 174/2014 estabelece que as unidades "poderão seguir (...) as recomendações mencionadas no Anexo IV", sendo que esse Anexo qualifica as dotações previstas como o "mínimo recomendado de horas contratadas por grupo profissional" para cada tipologia assistencial (Unidade de Convalescença, Unidade de Média Duração e Reabilitação, Unidade de Longa Duração e Manutenção, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Dia e Promoção da Autonomia). Isto significa que o objetivo central é garantir condições assistenciais seguras e adequadas, alinhadas com um padrão técnico mínimo, e não impor, de forma automática e sancionatória, um determinado número de horas semanais a um vínculo laboral específico de cada profissional.

As horas mínimas recomendadas são definidas por módulo padrão de 30 camas/lugares. Deste modo, para uma unidade com 30 camas é atribuída uma carga horária semanal recomendada a cada grupo profissional, por exemplo, para uma Unidade de Longa Duração e Manutenção, a Portaria recomenda, entre outras, aproximadamente 240 horas semanais de enfermagem, 320 horas semanais de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, e 40 horas semanais de serviço social "ao longo da semana". Se a unidade tiver 60 camas, ou seja, o dobro do módulo padrão, a dotação recomendada projeta-se proporcionalmente, passando para o dobro; se tiver 90 camas, projeta-se para o triplo. Quando a lotação não corresponde exatamente a um múltiplo de 30 (por exemplo, 45 camas), a recomendação pode ser escalada de forma proporcional (1,5 vezes a dotação base para 30 camas). Esta regra decorre diretamente do facto de o Anexo IV indicar que as dotações se reportam a um módulo-tipo de 30 camas/lugares, funcionando como base de cálculo escalável em função da dimensão real da Unidade.

Contudo, esta projeção proporcional não é cega nem homogénea para todos os grupos profissionais. O Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 não apresenta apenas valores horários; apresenta também **requisitos qualitativos de presença**, distinguindo entre: "presença permanente", que se aplica a enfermeiros e a assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, implicando cobertura contínua ao longo das 24 horas do dia, nos sete dias da semana; "presença diária", que se aplica, designadamente, ao médico em determinadas tipologias; e "presença ao longo da semana" ou "presença em dias úteis", que se aplica a outras áreas técnicas como Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Esta estrutura demonstra que a intenção do legislador não é apenas contabilística (somar horas), mas funcional: garantir

continuidade assistencial, vigilância clínica e apoio direto às atividades básicas de vida diária, assim como assegurar a intervenção terapêutica, psicossocial e de reabilitação adequada ao perfil clínico-funcional dos utentes.

Daqui resulta uma distinção técnica essencial:

1. Áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta).

Para estas categorias profissionais, a cobertura ininterrupta 24h/dia é estrutural para garantir segurança clínica, vigilância contínua, apoio nas atividades básicas de vida diária, conforto, prevenção de risco e resposta imediata a intercorrências. Por essa razão, quando a lotação aumenta (por exemplo, de 30 para 60 ou 90 camas), a necessidade de horas destes profissionais, escala, em termos práticos, de forma praticamente proporcional (duplicando ou triplicando, respetivamente), porque aumenta diretamente o número de utentes dependentes que necessitam de presença direta e contínua. Nesta componente não existe margem técnica para "comprimir" a dotação recomendada abaixo de um patamar que assegure a presença permanente ao longo das 24 horas do dia. Esta obrigação decorre do próprio conceito de "presença permanente" constante do Anexo IV.

2. Áreas que não são de presença permanente (por exemplo, Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional).

Para estes profissionais, o Anexo IV utiliza expressões como "presença ao longo da semana", "presença diária" ou "presença em dias úteis", e não "presença permanente". Isto significa que não lhes é exigida cobertura 24/7, mas sim disponibilidade regular e tecnicamente adequada para garantir avaliação inicial, intervenção terapêutica planeada, apoio psicossocial, reabilitação funcional, acompanhamento do projeto terapêutico e preparação da alta e reintegração familiar/comunitária.

Nestas áreas não permanentes, a regra proporcional (duplicar ou triplicar as horas quando se duplica ou triplica a lotação) deve ser entendida como uma referência técnica mínima e orientadora, e não como uma imposição automática e incondicional. Pode ser admitido um ajustamento da intensidade de presença semanal ou diária de determinados profissionais, desde que esse ajustamento seja explícita e tecnicamente justificado e exista evidência de que as necessidades dos utentes estão a ser devidamente supridas. A justificação deve decorrer dos Planos Individuais de Intervenção (PII), os quais são elaborados com base no perfil funcional e clínico de cada utente (grau de dependência, necessidades de reabilitação motora, necessidades de apoio psicológico/psicossocial, necessidades de treino de autocuidado, planeamento de alta e reintegração familiar e social). Estes PII resultam da avaliação multidisciplinar inicial e orientam a intensidade e a frequência necessárias de atuação de cada área técnica, ao longo da permanência do utente na Unidade.

Em termos concretos, isto significa, por exemplo, que se uma unidade passar de 30 para 60 camas, a recomendação teórica para fisioterapia ou psicologia poderia, por regra de

proporcionalidade, ser duplicada. **Porém, se, num determinado período, a nova proporção de utentes incluir um número significativo de pessoas em fase de manutenção estável, com menor necessidade de intervenção de fisioterapia diária intensiva ou de acompanhamento psicológico estruturado, pode não ser tecnicamente necessário replicar de forma mecânica (2x, 3x) a presença semanal desses profissionais.** O essencial é que a unidade demonstre documentalmente que, sempre que um PII prescreve determinada intervenção (por exemplo, fisioterapia diária de reabilitação funcional intensiva, apoio psicológico especializado, ou intervenção social estruturada de preparação da reintegração), essa intervenção é garantida com oportunidade, continuidade e qualidade. **Ou seja, ajusta-se a carga horária efetiva em função da necessidade clínica e psicossocial real e demonstrada, e não por mero automatismo numérico**.

Este enquadramento técnico encontra correspondência na redação conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, publicada no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira (JORAM), I Série, Suplemento, n.º 119, de 25 de julho de 2019, como primeira alteração à Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, a qual regula a organização da REDE na Região Autónoma da Madeira. No seu artigo 34.º ("Recursos Humanos"), esta Portaria estabelece que a política de recursos humanos das unidades e equipas da REDE se rege por padrões de qualidade e inclui formação inicial e continua; a prestação de cuidados é assegurada por equipas multidisciplinares com dotações adequadas à garantia de cuidados seguros e de qualidade; e até serem fixados rácios padrão ajustados à complexidade dos cuidados, as unidades e equipas da REDE podem seguir, em função da sua dimensão, as recomendações constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações subsequentes, **"sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes".**

A leitura conjugada destes diplomas permite fixar três princípios operacionais fundamentais para aferição técnico-assistencial:

Primeiro princípio — Suficiência funcional e segurança assistencial.

A avaliação do cumprimento em recursos humanos deve centrar-se na capacidade da equipa multidisciplinar garantir cuidados seguros, continuos e de qualidade, e não apenas na soma aritmética de horas de um único vínculo individual analisado isoladamente. Isto inclui assegurar a presença permanente de enfermagem e de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, 24 horas por dia, todos os dias, e assegurar a presença regular e tecnicamente adequada dos restantes profissionais (médico, serviço social, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional) em linha com as necessidades dos utentes.

Segundo princípio — Proporcionalidade dimensionada.

A regra de proporcionalidade (30 camas = módulo base) implica, por defeito, duplicação ou triplicação das horas recomendadas quando a lotação passa, respetivamente, para 60 ou 90 camas. Para enfermagem e assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, cuja função exige presença permanente, esta proporcionalidade é, na prática, vinculativa em termos

assistenciais: um aumento da lotação implica um reforço quase linear dessas equipas, porque a vigilância contínua e o apoio direto não são compressíveis sem perda de segurança.

Já nas áreas que não exigem presença permanente, a mesma proporcionalidade funciona como referencial mínimo recomendado e pode admitir ajustamentos graduais na intensidade semanal/diária, desde que esses ajustamentos sejam fundamentados clinicamente e constem dos PII, demonstrando que cada utente recebe a intervenção prescrita com oportunidade e qualidade.

Terceiro princípio — Documentação técnica através dos PII.

Os ajustamentos nas áreas sem presença permanente não podem ser arbitrários; têm de ser evidenciados. A unidade deve conseguir demonstrar que a frequência e a duração das intervenções de fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras, correspondem ao que foi identificado na avaliação multidisciplinar inicial e formalizado nos PII (por exemplo, necessidade de reabilitação intensiva diária versus necessidade de manutenção menos frequente; necessidade de apoio psicológico estruturado versus acompanhamento psicossocial de baixa intensidade). Este registo é determinante para demonstrar que uma eventual não duplicação automática de horas em certas áreas não compromete a qualidade nem a segurança dos cuidados prestados.

Em síntese técnica:

As horas previstas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 (Diário da República, 1.ª série, n.º 174, 10.09.2014) são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados.

A Portaria n.º 424/2019 (JORAM, I Série, Suplemento, n.º 119, 25.07.2019, confirma que o **critério estruturante é a suficiência técnico-assistencial e a qualidade dos cuidados prestados por equipas multidisciplinares, permitindo que as unidades sigam esse referencial de horas de forma proporcional à sua dimensão, mas admitindo especificidades regionais e ajustamentos fundamentados à complexidade real dos utentes.**

A proporcionalidade é direta e inelástica para as áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta), mas pode ser tecnicamente modulada, desde que justificada e documentada nos PII, nas áreas que não exigem presença permanente contínua (fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras), sem prejuízo da obrigação de assegurar cuidados seguros e de qualidade a todos os utentes.

Nota final (Contrato-Programa):

Nos termos da minuta de contrato-programa de adesão e funcionamento na REDE, a obrigação da unidade é garantir recursos humanos suficientes e qualificados para assegurar a prestação contínua e segura de cuidados, em conformidade com os mínimos técnicos

recomendados, com a lotação contratualizada e com os regimes de presença (permanente, diária, ao longo da semana) definidos para cada perfil profissional.

O contrato-programa consagra esta obrigação como um dever de garantir resultados assistenciais e disponibilidade efetiva das equipas, e não como a imposição de um único regime de vínculo laboral. Assim, para efeitos de cumprimento contratual, é indiferente que os profissionais estejam afetos por contrato de trabalho ou por prestação de serviços, desde que a unidade assegure, em permanência, pessoal suficiente, qualificado e presente para cobrir todas as funções clínicas, funcionais e de apoio exigidas pela lotação acordada.

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2500/2025
2025/11/4

CC. Exma. Subdiretora-Geral
Sra. Dra. Ana Mafalda Morbey Affonso

Sua Excelência
Colendo Juiz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas
Palácio da Rua do Esmeraldo,
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 Funchal

Vossa referência: Processo n.º 4/2023-AUD-SRMTC

ASSUNTO: **Relato da "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021". Contraditório.**

Os signatários **Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus**, CC0623730 ZX9 **Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, CC 107768569 ZX7 e João Carlos Barros de Mendonça**, CC94719799 ZX0 tendo sido notificados para se pronunciarem, querendo, em sede de audiência prévia dos interessados relativamente ao teor e conclusões do Relato do Tribunal de Contas *"Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021"*, vêm por este meio apresentar a respetiva pronúncia nos termos e com os fundamentos seguintes:

I – INTRODUÇÃO

1. O Relato em análise versa sobre a Auditoria efetuada aos "Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, celebrados entre a Região Autónoma da Madeira e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde, durante o período de 2019 a 2021 " na sequência do que vem imputar, nos termos do Anexo no ponto "Quadro Síntese de infrações

financeiras", responsabilidade financeiras, sancionatórias e reintegratória, que, como se vai provar, não se verificaram, nem estão demonstrados no presente Relato, pelo que se vão contraditar, em particular no que respeita às infrações financeiras alegadamente imputadas aos signatários e sumariadas no "*Quadro síntese de infrações financeiras*", constante do seu Anexo no ponto "*Quadro Síntese de infrações financeiras*".

2. Porém, os signatários não se conformam, pelos motivos adiante expendidos, com as conclusões do Relato de Auditoria em apreço, em especial quanto às alegadas infrações financeiras aí apontadas, para mais tendo presente que a atuação de todos os visados foi pautada por uma extrema exigência e sentido de dever, uma vez que sempre atuaram com total abnegação e sentido de dever em todo este processo.

II – Enquadramento organizacional

1. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, foi criada com o intuito de promover a funcionalidade das pessoas, prevenindo, reduzindo e adiando as incapacidades, constituindo assim uma das políticas sociais que mais pode contribuir para a qualidade de vida e para a consolidação de uma sociedade mais justa e solidária. Nesse contexto foi dinamizada a implementação de unidades e equipas de cuidados, financeiramente sustentáveis, dirigidas às pessoas em situação de dependência, com base numa tipologia de respostas adequadas, assentes em parcerias públicas, sociais e privadas, visando contribuir para a melhoria do acesso do cidadão com perda de funcionalidade ou em situação de risco de a perder, através da prestação de cuidados técnica e humanamente adequados.

2. Nos termos do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, 6 de junho, os encargos decorrentes do funcionamento das respostas da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE) são repartidos pelos setores da saúde e da segurança social em função da tipologia dos cuidados prestados. Podendo considerar-se que estes preços têm natureza global e fechada, englobando a componente saúde e a componente social, sem previsão de ajustamento em função do cumprimento integral dos rácios recomendados de pessoal.

3. Pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, procedeu-se à criação da REDE, com o objetivo central de constituir-se como parte integrante do sistema regional de saúde e do sistema de proteção social, promovendo uma prestação integrada de cuidados de saúde e apoio social, sobretudo para pessoas com perda de funcionalidade ou em situações de dependência, com vista à manutenção da autonomia e à melhoria da qualidade de vida.

4. Por outro lado, através da publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, foram introduzidas alterações ao regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da REDE, previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, bem como à adaptação à Região Autónoma da Madeira do regime jurídico da RNCCI, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho.

5. De harmonia com o citado enquadramento legal, a REDE é, assim, constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde e ou apoio social, e de cuidados e ações paliativas com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo os hospitais, os centros de saúde, os serviços de segurança social, e o seu funcionamento assenta numa ótica de interligação com a rede dos serviços integrados no Serviço Regional de Saúde e a rede de serviços e equipamentos sociais da segurança social, através da articulação de diferentes linhas e modalidades de intervenção nas áreas da saúde e da segurança social.

6. De igual forma, o mesmo regime jurídico determina que o financiamento dos serviços a prestar pelas unidades e equipas da REDE deverá depender das condições de funcionamento das respostas, e obedecer ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio.

7. Encontra-se, ainda, estabelecido no artigo 5.º do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, que o financiamento por parte da segurança social, no âmbito da REDE, tem aplicação progressiva, assim como se prevê no n.º 2 do seu artigo 6.º, a necessidade de implementação de uma nova estrutura da REDE.

8. Nesse contexto, e no sentido de dar concretização à implementação daqueles objetivos, e permitir o desenvolvimento contínuo e sustentado da REDE, através da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foram definidas a sua composição e estrutura, as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, os procedimentos para adesão à REDE pelas instituições do setor social e solidário e demais entidades do setor privado, tendo por referência os requisitos ou condições fixadas a nível nacional, através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, assim como foi fixado o preço dos cuidados de saúde e de apoio social em harmonia com o instituído pela Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro, na sua redação à altura.

9. O financiamento estabelecido traduz-se num preço global por utente/dia que integra a componente saúde e a componente social. O regime regional declara que o financiamento das unidades e equipas da REDE depende das condições de funcionamento das respostas, obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio, a aprovar por portaria conjunta dos membros do Governo Regional competentes em matéria de finanças, saúde e segurança social.

10. Sendo que à componente "saúde" do financiamento da REDE assenta, conforme reconhecido em relatórios, nomeadamente relatórios técnicos do Ministério da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.), em rácios de pessoal recomendados para unidades de referência de 30 camas, baseados nas remunerações médias das categorias de ingresso das carreiras de saúde. Estes rácios constituem racionais de cálculo de custos-padrão, utilizados para a definição do preço de referência, e não condições contratuais vinculativas para efeitos de pagamento.

11. Com a implementação da REDE, surgiu a necessidade de aprimorar os níveis de coordenação, adaptar termos e referenciais de contratualização e definir objetivos de desempenho assistencial primando pela melhor qualidade de vida do utente, conseguido através da Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

12. Através da Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, no âmbito da gestão da REDE, com a extinção da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 437/2017, de 20 de julho, pelo termo do seu prazo de duração, procedeu-se à criação de uma entidade que assumiu a coordenação estratégia da REDE, sem prejuízo da coordenação operacional a nível regional e local, com uma composição multidisciplinar e representação multissectorial, onde os elementos que a integram preenchem critérios de formação, competência e experiência em áreas decisivas para a integração de cuidados de saúde.

13. Através da Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, foi novamente a referenciada Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, alterada, nomeadamente quanto ao seu financiamento, bem como à sua coordenação Estratégica, sendo esta assegurada pela Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (DRPPIL), mantendo-se os dois níveis de operacionalização, regional e local, até à criação das novas estruturas de Coordenação da REDE a funcionar junto daquela Direção Regional. Também face ao quadro institucional existente, foram alterados os artigos 36.º a 39.º no sentido da agilização dos procedimentos relativos ao processo de Adesão à REDE, redefinindo-se, igualmente as condições mínimas das instalações, equipamentos e funcionamento das Unidades de Internamento da REDE.

14. Importa, de igual forma, versar sobre a diferença existente entre Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) (natureza social) e Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) (natureza dual: saúde e social) para o âmbito da presente auditoria, a saber:

15. As ERPI tem por base o regime jurídico criado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua redação atual, onde foi definido o regime de instalação, funcionamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, em que sejam exercidas atividades e serviços do âmbito da segurança social relativos a crianças, jovens, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, bem como os destinados à prevenção e reparação das situações de carência, de disfunção e de marginalização social. Sendo, desta forma, consideradas estruturas de cariz social, focadas no alojamento e bem estar dos seus residentes.

16. Estão integradas no sistema de segurança social, sob tutela da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, sendo o financiamento, suportado, regra geral, por comparticipações dos utentes e da Segurança Social (através de acordos de cooperação), comparticipações essas que variam conforme o rendimento do utente.

17. Estas, têm como objetivos principais as seguintes premissas:

- Promover o bem-estar e qualidade de vida dos residentes;
- Garantir apoio nas atividades de vida diária (alimentação, higiene, mobilidade);
- Possibilitar convivência e integração social;
- Assegurar vigilância e cuidados básicos de saúde, mas sem natureza clínica continuada.
- Assegurar a prestação de cuidados de apoio social e conforto pessoal, através do acompanhamento por pessoal auxiliar e, pontualmente, por enfermeiros, mediante protocolos, sem equipa clínica permanente (o foco é social, não terapêutico).

18. As ULDM integram a REDE, criada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, na sua redação atual, sendo estas unidades de cariz clínico-assistencial, destinadas a pessoas com necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongados, constituindo-se, assim, respostas de saúde e apoio social integrados, sob dupla tutela, nomeadamente através da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e da Secretaria Regional Inclusão, Trabalho e Juventude, sendo financiadas pela componente saúde (orçamento da saúde) e componente social (segurança social), pagas por diária e por utente, segundo preços fixados por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pela saúde, finanças e segurança social.

19. Estas unidades têm como foco principal a assistência a pessoas que, após episódio agudo de doença ou por situação crónica, necessitam de vigilância

clínica, cuidados de enfermagem e reabilitação contínua, sem requerer internamento hospitalar, tendo como objetivos principais:

- Manter e recuperar capacidades funcionais;
- Assegurar cuidados médicos, de enfermagem e terapêuticos;
- Apoiar o doente e a família na adaptação à dependência;
- Prestar cuidados multidisciplinares, por equipas com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e psicólogos;
- Garantir a vigilância médica e cuidados de enfermagem permanentes.

20. Assim, em suma, apresenta-se quadro demonstrativo das principais diferenças entre as ERPI e as ULDM:

Critério	ERPI	ULDM
Natureza jurídica	Social	Saúde + Social
Tutela	Segurança Social / Inclusão	Saúde e Segurança Social
Enquadramento legal	D.L. 64/2007	D.L. 101/2006 e DLR 9/2007/M
Tipo de cuidados	Apoio social e conforto	Cuidados clínicos e terapêuticos

Critério	ERPI	ULDM
Referenciação	Social	Clínica
Equipa técnica	Pessoal auxiliar, animadores, eventual enfermeiro	Equipa multidisciplinar (médicos, enfermeiros, terapeutas, psicólogos)
Público-alvo	Idosos com dependência social	Pessoas com dependência clínica e funcional
Duração da estadia	Permanente (residência)	Prolongada, mas limitada (com planos terapêuticos)
Financiamento	Comparticipação utente + segurança social	Componente saúde + componente social
Preço por utente	Mensalidade social	Diária por utente fixada por portaria
Objetivo final	Alojamento e apoio social	Reabilitação, manutenção e vigilância clínica

21. Analisadas as premissas que distinguem as duas realidades apresentadas, à luz do quadro existente na RAM, podemos concluir que, nunca poderão ser equiparadas, muito embora se constante a existência de alguns pontos em

comum relacionadas com o público-alvo. A REDE foi constituída com o propósito de acolher os utentes com necessidade de cuidados clínicos prolongados e não só de apoio social e conforto pessoal, divergindo, assim, do plasmado no relato remetido.

22. De igual forma acresce referir que, o escopo para a celebração dos contratos-programa em causa foi atender a situações que se reportavam a necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongada.

23. No contexto da apreciação das alegadas infrações decorrentes de um eventual incumprimento continuado das disposições da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, importa, antes de mais, enquadrar a atuação da Administração Pública Regional no período compreendido entre 2017 e 2022, período este marcado por significativas alterações institucionais e por um quadro de excecional complexidade organizacional.

24. Durante esses anos, registou-se uma sucessão e sobreposição de entidades com competências na coordenação e gestão da REDE Regional, o que originou mudanças frequentes nas estruturas de governação, nos fluxos de decisão e nos mecanismos de reporte e controlo.

25. Não obstante essas dificuldades, a Administração Pública Regional manteve-se empenhada no cumprimento das suas obrigações legais e regulamentares, tendo atuado com diligência, boa-fé e sentido de responsabilidade pública, dentro das possibilidades permitidas pelas condições objetivas existentes.

26. De facto, importa salientar que a eventual deficiente execução de determinadas competências resultou, não de inação ou desvio de conduta, mas de limitações estruturais e conjunturais, designadamente:

- a instabilidade institucional e a transição frequente de competências;
- a escassez de recursos humanos especializados afetos à gestão da REDE Regional;
- e a falta de clarificação normativa e de mecanismos de coordenação interinstitucional eficazes.

27. Estas circunstâncias, alheias à vontade e à capacidade de decisão direta da Administração Regional, configuraram uma situação de impossibilidade prática ou de grave dificuldade no exercício das funções relativas à verificação e controlo prévios das despesas em causa.

28. Assim, a eventual ocorrência de omissões ou atrasos no cumprimento de determinados deveres procedimentais não pode ser interpretada como infração sancionável, mas antes como uma manifestação das limitações sistémicas do modelo de governação vigente durante o período em análise.

29. Motivo pelo qual temos de salientar e reconhecer o caráter diligente e cooperante da atuação da Administração Pública Regional, a qual envidou esforços no sentido da regularização das situações pendentes e da melhoria dos mecanismos internos de execução e controlo, para o bem da população a quem endereçava os seus serviços.

30. No âmbito da apreciação de alegadas falhas no cumprimento dos deveres de controlo e fiscalização atribuídos à Administração Pública, importa, antes de mais, proceder a um enquadramento jurídico e factual que permita compreender a atuação administrativa à luz do princípio da legalidade e da boa administração, bem como dos preceitos constantes do artigo 18.º da Lei de Enquadramento Orçamental (LEO) e dos instrumentos contratuais celebrados.

31. O artigo 18.º da LEO consagra a obrigação das entidades públicas assegurarem mecanismos eficazes de controlo da legalidade, eficiência e economia da despesa pública, com especial incidência sobre as transferências financeiras realizadas para outras entidades, incluindo as de natureza privada e cooperativa, como é o caso das IPSS.

32. Todavia, esta obrigação deve ser interpretada no quadro dos princípios constitucionais da legalidade, da prossecução do interesse público e da proporcionalidade administrativa, previstos nos artigos 266.º e seguintes da Constituição da República Portuguesa e concretizados no CPA.

33. A Administração Pública, ao longo do período em análise, manteve a observância destes princípios, procurando garantir o equilíbrio entre o dever de

fiscalização e a necessária autonomia das instituições parceiras no âmbito da execução de políticas de carácter social e de saúde.

34. A alegação de incumprimento dos deveres de controlo e fiscalização não reflete, de forma justa, o modo como a Administração Pública atuou no exercício das suas competências.

35. Com efeito, a Administração desenvolveu mecanismos sistemáticos de acompanhamento, avaliação e verificação, ainda que, por constrangimentos de diversa ordem — nomeadamente limitações de recursos humanos, sobreposição de competências intersectoriais e sucessivas alterações normativas —, nem sempre tenha sido possível assegurar a execução plena de todos os procedimentos formais previstos.

36. Não obstante essas limitações, a atuação administrativa foi pautada por diligência, transparência e boa-fé, traduzida em:

- verificações periódicas de execução financeira dos contratos celebrados;
- avaliação da conformidade documental e da despesa antes da autorização de pagamento;
- e cooperação ativa com as entidades beneficiárias, promovendo a correção de eventuais desconformidades de forma pedagógica e não punitiva.

37. Esta postura revela o cumprimento material do dever de controlo, ainda que, em determinados casos, a forma procedimental não tenha seguido integralmente todos os trâmites previstos — circunstância que, em face das restrições organizacionais existentes, não pode ser confundida com omissão culposa.

38. O princípio da legalidade da Administração Pública, consagrado no n.º 2 do artigo 266.º, da Constituição e no artigo 3.º do CPA, implica que a Administração atue estritamente dentro dos limites da lei, mas também de forma proporcional e racional na prossecução do interesse público.

39. Neste sentido, a atuação da Administração Regional ao fiscalizar e controlar a execução dos contratos não se afastou da legalidade, antes procurou conciliar a observância formal da lei com a eficácia substantiva da ação social pública, evitando perturbações indevidas à autonomia e continuidade dos serviços prestados pelas instituições parceiras.

40. Assim, o exercício do controlo administrativo deve ser entendido como um processo contínuo e adaptado às condições operacionais concretas, e não como um regime de vigilância rígido e sancionatório, sob pena de comprometer os próprios objetivos que fundamentam esses contratos.

41. Deste modo, qualquer alegação de incumprimento sancionável carece de suporte material, na medida em que:

- não se verificou dolo, negligência grave ou omissão intencional de deveres de controlo;
- e a atuação administrativa foi coerente com as orientações superiores, as limitações de meios e o princípio da proporcionalidade.

42. Neste contexto, o eventual incumprimento formal não afeta a legalidade substancial da atuação administrativa, nem compromete a finalidade pública dos apoios concedidos, devendo, por conseguinte, ser afastada qualquer censura sancionatória.

III – DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

III.1 Da inexistência dos factos imputados a título de infração financeira reintegratória.

a) "2.2.3.1.5 Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care" referentes aos meses de agosto, setembro e outubro de 2019"

1. Os, à data, Presidente, Vice-Presidente e Vogais do "IASAÚDE, IP -RAM", respetivamente, HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA, JOÃO CARLOS BARROS DE

MENDONÇA e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS, vêm indiciados pelo pagamento das faturas a seguir enunciadas, alegadamente suscetível de originar responsabilidade financeira reintegratória:

i) FA 2 019/35 (agosto de 2019), no valor de 31 285,20€;
ii) FA 2019/44 (setembro de 2019), no valor de 55 506,00€; e
iii) FA 2019/48 (outubro de 2019), no valor de 95 941,28€.

2. Como se vai demonstrar esse pagamento foi devida e legalmente efetuado, nada lhe havendo a apontar.
De facto,

3. A Resolução n.º 412/2019 do Conselho de Governo, publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 2 de julho de 2019 estatuiu o seguinte:

1- No contexto de implementação da REDE para Unidades de Longa Duração e Manutenção, fixou um período de transição com duração máxima de 180 dias, que se inicia na data de assinatura do contrato-programa de adesão à REDE, sempre que se constate a sua necessidade para a devida adequação das Unidades.
2- Para os efeitos constantes do número anterior, aprovou a minuta de um Protocolo de Cooperação, que ficou arquivada na Secretaria-Geral da Presidência, mandatando o Vice-Presidente, o Secretário Regional da Saúde e a Secretária Regional da Inclusão e dos Assuntos Sociais para os necessários trabalhos e formalidades inerentes.
3- A minuta do protocolo de cooperação, referida no número anterior, tinha de definir os termos e condições em que as entidades cooperantes vão apoiar a reconversão e adequação das Unidades à REDE, de acordo com a legislação em vigor.

4. Em execução desta Resolução, no dia 1 de agosto de 2019, foi celebrado entre de o SESARAM, EPE, IASAÚDE, IP-RAM e o ISSM, IP-RAM, o já referido Protocolo de cooperação para o período de transição na implementação da rede de cuidados continuados integrados da região autónoma da madeira (REDE), que estabelece os termos e condições de cooperação entre as PARTES nos domínios técnico e operacional, visando apoiar transitoriamente, a reconversão e enquadramento da Unidade Atallaia Living Care, como Unidade de Longa Duração e manutenção no âmbito da REDE.

5. Nos termos do cronograma anexo ao Protocolo, nos meses de agosto a outubro de 2019, o SESARAM, EPERAM garantiu apenas a cooperação de recursos humanos e cuidados de saúde, bem como, no que respeita aos meses de agosto e setembro medicamentos, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, sendo que em outubro tal se verificava pontualmente apenas quando existissem ruturas de mercado.

6. Em consequência o contrato-programa firmado, no dia 1 de agosto de 2019 entre o INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM, O INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA IP-RAM, a REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, através da SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS e a Associação Atalaia Living Care, IPSS, definiu os termos e as condições gerais e específicas em que são prestados cuidados continuados integrados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência com perda parcial ou total de autonomia, estabelecendo em anexo as condições específicas aplicáveis à tipologia de Unidade de Cuidados Continuados Integrados, designadamente, a Unidade de Longa Duração e Manutenção (Atalaia Living Care).

7. De harmonia com a Cláusula XVIII este contrato entra em vigor em 01/08/2019 e tem a duração de um ano, considerando-se automática e sucessivamente renovado por igual período, até ao limite máximo de três anos, incluindo-se neste limite máximo de tempo as eventuais renovações a que haja lugar, salvo se ocorrer a sua cessação nos termos previstos na Cláusula XV.

8. **Sublinha-se: conforme consignado na alínea a), do n.º 1 do anexo II desse contrato, foram contratadas 211 camas, que efetivamente foram ocupadas, como se comprova em anexo (Doc. 1).**

9. Ora, o funcionamento da Unidade de Longa Duração e Manutenção (Atalaia Living Care), exige muito mais do que recursos humanos, medicamentos, produtos farmacêuticos e materiais de consumo clínico.

10. Como aliás se extrai das obrigações da entidade gestora enunciadas na cláusula VI do contrato programa em referência, de onde se destaca:

*a) **Assegurar a disponibilidade de instalações, equipamentos e materiais nas quantidades e condições de segurança e qualidade necessárias à***

prossecução dos objetivos previstos na Cláusula II, e constantes no Anexo I, bem como garantir a sua manutenção preventiva e corretiva, mediante controlo periódico de qualidade.

b) ***Assegurar a gestão das condições ambientais necessárias à prossecução da prestação dos cuidados e serviços.***

11. É consabido e até do senso comum, que numa Unidade desta natureza, a prestação de cuidados de saúde é apenas um dos elementos do seu funcionamento.

12. Para tal são cruciais, designadamente, as instalações e equipamentos, onde se incluem, no caso, um edifício de grande dimensão, todo o mobiliário hospitalar aí colocado pela Entidade Gestora, bem como os equipamentos médicos e outros, a que acresce a respetiva manutenção.

13. Por outro lado, estipula na sua clausula XVII, sob a epígrafe "Período de Transição" que:

1- *Por força da Resolução n.º 412/2019 do Conselho de Governo, publicada no JORAM, I Série, n.º 105, de 2 de julho de 2019, e mediante a celebração do protocolo de cooperação, em minuta pré aprovada por este normativo, é fixado um período de transição de 180 dias para a reconversão das Unidades que não reúnam as condições previstas na Portaria n.º 234/2018, de 20 julho, na sua redação atual, para a prestação de cuidados continuados integrados e formalizaram o pedido de adesão à REDE, nos termos do artigo 40.º do mesmo normativo legal.*

2- *Durante o período de transição os pagamentos à Entidade são feitos nos termos do número 3 do Anexo II ao presente contrato-programa.*

14. *Este anexo estabelece o seguinte:*

Anexo II

Camas Contratualizados e Dias de Internamento e Pagamentos à Entidade

1. Camas Contratualizadas e Dias de Internamento:
   a) No âmbito do presente contrato são contratualizadas 211 camas e um total de 152 dias de internamento.
   b) O número máximo de dias de internamento é de 230623, que corresponde ao produto do número de camas contratadas pelo número de dias do triénio.
   c) Sem prejuízo do disposto no número anterior, no primeiro ano de início de funcionamento o número de dias de internamento é de 152 e no último ano de vigência do contrato é de 211.

2. Pagamentos à Entidade
   a) O valor máximo de pagamento à Entidade pela prestação dos cuidados contratualizados para o triénio é de € 16 544 894,02, (Saúde: € 7 758.157,72 e Apoio Social (SRIAS): € 8 786. 736,30 euros), correspondente a:

Ano Económico	Dias	Saúde €	Social €
2019	152	1 078.902,08	1 221.943,20
2020	365	2 590.784,60	2 934.271,50
2021	365	2 590.784,60	2 934.271,50
2022	211	1 497.686,44	1 696.250,10

   b) Estes valores correspondem ao produto do número máximo de dias de internamento pelo preço diário, incluindo o valor diário dos encargos com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico e apósitos e material de penso para tratamento de úlceras de pressão, definidos na legislação aplicável.

3. Pagamento em período de transição nos termos da cláusula XVII do contrato
   a) No período de transição, quando aplicado, o pagamento dos encargos com cuidados de saúde é aferido, segundo o cronograma definido no protocolo de cooperação, a celebrar entre os outorgantes do presente contrato-programa. A atividade de cuidados de saúde exercida pela Unidade durante o período de transição não é elegível para o pagamento de incentivos, definidos nos termos da cláusula VIII.

15. Acresce que, por ofício n.º VP/15/65/2019, de 18 de setembro, da Vice-Presidência, sobre a implementação da REDE, esta entidade determina, no que ao caso importa, os procedimentos para efeitos de apresentação de faturação por parte da entidade promotora e gestora da Unidade Atalaia o seguinte plano de pagamento a executar pelo IASAUDE, IP-RAM, no ano de 2019:

- *Agosto/total 30 camas- fatura até 10 de setembro;*
- *Setembro (+ 25 camas) / total de 55 camas- fatura até 10 de outubro;*
- *Outubro (+ 37 camas) / total de 92 camas- fatura até 10 de novembro*;

16. Isto é, foi superiormente determinado que nestes meses de transição, embora estivessem internados 211 utentes (total de camas contratadas nos termos do aludido contrato-programa), apenas fossem pagas as camas acima indicadas.

17. O IASAUDE, IP-RAM procedeu em conformidade com essa determinação.

18. O que corresponde não só às faturas emitidas como ao valor pago, como se demonstra:

Mês	N.º de dias	N.º de camas faturadas	Factura emitida pela ALC,pelos Encargos com Cuidados de Saúde (€) (33,64€)	Previsão de valor a faturar pela unidade com base no custo da cama estrutural (16,24€)	
				N.º de camas existentes na Unidade	(€)
Agosto	31	30	31 285,2	211	106 225,84 €
Setembro	30	55	55 506,0	211	102 799,20 €
Outubro	31	92	95 941,3	211	106 225,84 €
Total			182 732,5	-	315 250,88 €

19. As faturas FA 2 019/35 (agosto de 2019), no valor de 31 285,20€, FA 2019/44 (setembro de 2019), no valor de 55 506,00€; e FA 2019/48 (outubro de 2019), no valor de 95 941,28€, estão conformes e foram devidamente pagas.

20. Tanto assim, que, invariavelmente, no circuito de autorização de pagamento em uso no IASAUDE, IP-RAM, contêm a informação dos serviços competentes "*Em conformidade. Bom para processamento*", devidamente datada e rubricada, requisito essencial para submeter a autorização do Conselho Diretivo.

21. ***O que, inequivocamente, permite concluir que:***

a) Houve contra-prestação efetiva pela Associação Atalaia para os 211 utentes internados;

b) Em agosto de 2019, só foram pagas 30 camas, quando estavam internados 211;

c) Em setembro do mesmo ano, só foram pagas 55 camas, quando estavam internados 211;

d) Em outubro do mesmo ano, só foram pagas 92 camas, quando estavam internados 211;

e) Assim, o valor pago já tem em consideração os encargos transitoriamente assumidos pelo SESARAM, EPERAM acima discriminados;

22. Reitera-se: sempre estiveram internados 211 utentes na Unidade do Atalaia, sem qualquer interrupção de prestação de cuidados, como se comprovou com as listas juntas.

23. Deste modo, conclui-se que as ações desenvolvidas não contrariam o quadro contratual e regulamentar em vigor, mas antes dão cumprimento aos princípios da continuidade assistencial, da cooperação interinstitucional e da eficiência na utilização dos recursos públicos, que norteiam o funcionamento da REDE e os instrumentos jurídicos que a sustentam.

24. Aliás, nem sequer havia alternativas para o seu internamento em outra qualquer unidade pública ou privada.

25. Assim, resulta provado que, ao contrário do enunciado no Relato, não foram inobservadas as normas aí invocadas, a saber: artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato -programa n.º 292/2020 ; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019; n.os 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

26. O IASAÚDE, IP-RAM pautou a sua atuação pelo estrito cumprimento dos princípios da legalidade e da boa cooperação institucional, reconhecendo a Vice-Presidência como entidade com tutela e coordenação técnica no âmbito da REDE, nos termos da referida Resolução.

De facto,

27. A REDE, através das medidas regulamentares consubstanciadas na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, alterada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, evoluiu de um modelo de prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social, baseado numa estrutura organizacional intra sector público, com predomínio nos cuidados de convalescença e de média duração e reabilitação, para um modelo de prestação de serviço público em cooperação com o sector privado e social, conforme desígnio do sistema de cuidados de saúde terciários, com identificação da prioridade de alargamento e

implementação das respostas de cuidados continuados integrados de longa duração e manutenção. Sendo comummente reconhecida a importância que a implementação e o alargamento da REDE tem na manutenção, na readaptação funcional e na prevenção da dependência de muitos utentes, sendo a medida mais efetiva de suporte a qualquer cidadão que apresente dependência e compromisso do seu estado de saúde, resultado do trabalho das estruturas transitórias de Coordenação, instituídas para esta área, designadamente a Unidade de Missão para os Cuidados Continuados da RAM, criada pela Resolução n.º 437/2017, de 20 de julho, e a Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro.

28. Nesta linha de pensamento não poderemos deixar de considerar a "Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento" em anexo, referente ao modelo de financiamento próprio da REDE.

29. Para o necessário estímulo, desenvolvimento e alargamento das diferentes componentes assistenciais da REDE, foi consolidada a sua estrutura técnica, através da criação da **Coordenação Técnica para os Cuidados Continuados Integrados da RAM**, conforme previsto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, com a redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, com diversas competências, das quais se destaca *"assessorar os órgãos da administração regional na área da saúde e da segurança social, bem como os organismos nas matérias relacionadas com os cuidados continuados integrados, nomeadamente nas decisões de financiamento planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia, adequados aos objetivos a prosseguir"*, *"acompanhar, avaliar e propor eventuais alterações aos modelos de funcionamento e de financiamento dos cuidados continuados integrados, para aprovação pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças da saúde e da inclusão social"*, *"monitorizar e acompanhar a atividade das Equipas de Coordenação Operacional da REDE na implementação dos planos estratégicos, anuais e plurianuais, para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados na RAM"*.

30. Nesta altura, era reconhecida, no imediato, a necessidade de reformular a estratégia de cuidados continuados, porquanto se registava que a maioria dos

utilizadores das respostas de REDE são pessoas idosas com necessidades de cuidados de saúde devido ao seu elevado grau de dependência, bem como importava melhorar globalmente as respostas de apoio à população mais idosa, com o principal objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida e mais conforto para as pessoas em dependência funcional, com doença crónica e/ou em fase final de vida.

31. Assim, a REDE neste período era um modelo organizacional de matriz colaborativa entre a Vice-Presidência do Governo Regional, a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e a Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania.

32. Dessa forma, a estratégia de intervenção, na altura, baseou-se nas evidências científicas e as recomendações dos organismos nacionais e internacionais, bem como alinhou-se com o Programa do XIII Governo Regional, tendo-se enveredado pelos cuidados de longa duração (Long Term Care), uma vez que estes eram constituídos por um sistema de atividades realizadas por cuidadores informais (família, amigos, e/ou vizinhos) e/ou profissionais (saúde, social, e outros) para garantir que uma pessoa que não é totalmente capaz de se auto-cuidar possa manter a melhor qualidade possível de vida, de acordo com suas preferências individuais, com o maior grau possível de independência, autonomia, participação, realização pessoal e dignidade humana.

33. Situação esta que ia ao encontro às recomendações das Organizações Internacionais e da Comissão Europeia, em que se coloca a tónica da transição demográfica e epidemiológica que acentuam o peso da doença crónica e da comorbilidade e ainda da perda da funcionalidade.

34. Tendo em consideração o quadro orgânico e funcional vigente, resultante da alteração ocorrida da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, bem como da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, a qual determinou que a coordenação técnica da REDE passasse a funcionar na dependência da Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira, em articulação com a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e a Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, o IASAÚDE, IP-RAM, considerou como válida e legítima a estrutura de coordenação que emanou a informação, não colocando em causa a sua conformidade institucional ou competencial, porquanto a mesma decorre da reorganização administrativa consagrada.

35. Mais se sublinha que o IASAÚDE, IP-RAM sempre pautou a sua atuação pelo estrito cumprimento dos princípios da legalidade e da boa cooperação institucional, reconhecendo a Vice-Presidência como entidade com tutela e coordenação técnica no âmbito da REDE, nos termos da referida Resolução.

36. Não poderá ser descurado que, na altura de implementação da REDE, com o impulso processual da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, as ULDM, que funcionavam sob a dependência do SESARAM, EPERAM cresceram, ultrapassando a capacidade de as manter exclusivamente dentro do perímetro daquela entidade pública empresarial, porquanto esse crescimento complexificou a prestação de cuidados e a gestão dos serviços de saúde, motivo pelo qual levou à sua reconversão, progressivamente, em Unidades de Longa Duração e Manutenção enquadradas na REDE, revelando-se necessário a implementação de um período de transição entre as duas tipologias.

37. De igual forma, foi reconhecida a reduzida disponibilidade de recursos humanos habilitados, para entrada imediata em funções nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados, como bem refere esse Douto Tribunal, na medida em que entre agosto e outubro de 2019, os cuidados de saúde naquela Unidade, foram prestados por recursos humanos afetos ao SESARAM, EPERAM, por se considerar a sua experiência e conhecimento, culminando na celebração de um Protocolo de Cooperação, nos termos da Resolução do Conselho de Governo n.º 412/2019, de 2 de julho, assinado em 01/08/2019, merecendo uma adenda assinada a 04/02/2020.

38. Não nos podemos olvidar, como já referido, que, no período em referência, estavam na referida Unidade 211 utentes que foram sujeitos à prestação de cuidados de saúde, com recurso a recursos humanos do SESARAM, EPERAM, mas cuja assistência envolvia uma série de outras dimensões.

39. Sendo de assinalar ainda que a nível de faturação e em virtude do Protocolo de Cooperação celebrado, o contrato-programa, mereceu a execução de acordo com a informação da Vice-Presidência do Governo Regional vertida no ofício n.º VP/15065/2019, de 18/09/2019 em estrita conformidade com o cronograma anexo ao Protocolo de Cooperação e com os normativos aplicáveis da REDE.

40. Deste modo, conclui-se que as ações desenvolvidas não contrariam o quadro contratual e regulamentar em vigor, mas antes dão cumprimento aos princípios da continuidade assistencial, da cooperação interinstitucional e da eficiência na

utilização dos recursos públicos, que norteiam o funcionamento da REDE e os instrumentos jurídicos que a sustentam.

Assim sendo,

i) A não verificação dos pressupostos da responsabilidade reintegratória

41. Não se encontram reunidos os pressupostos legais ínsitos à responsabilidade reintegratória que se imputa aos indiciados, como se passa a demonstrar.

42. Nesta matéria o Relato em análise, aduz como normas, alegadamente habilitantes à eventual responsabilidade financeira reintegratória as seguintes: n.ºs 1 e 4 do artigo 59.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC), sob a epígrafe "Reposições por alcances, desvios e pagamentos indevidos", que estatuem o seguinte:

> *"1 - 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 infracção, sem prejuízo de qualquer outro tipo de responsabilidade em que o mesmo possa incorrer.*
>
> *4 - 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 efectiva que não seja adequada ou proporcional à prossecução das atribuições da entidade em causa ou aos usos normais de determinada actividade."*

43. À luz da jurisprudência do Tribunal de Contas, os pressupostos da responsabilidade financeira sancionatória são (i) um **comportamento** (ação ou omissão, direta ou subsidiária) de um sujeito que tem a seu cargo a guarda ou a gestão de dinheiros ou outros valores públicos; (ii) a **ilicitude** desse comportamento, por inobservância e/ou violação de um dever de serviço normativamente fixado; (iii) a **culpabilidade** do agente da conduta, traduzida num juízo de censura, considerando a sua atitude interna.

Na responsabilidade reintegratória acrescem ainda (iv) o **dano** para o erário público efetivo, individualizável e economicamente avaliável, e (v) o **nexo causal** entre o comportamento e o dano (Sentença n.º 2/2021).

44. Neste mesmo sentido, ANTÓNIO CLUNY [1]sintetiza:

"Exigem-se na responsabilidade financeira reintegratória, como por exemplo, acontece na responsabilidade civil dos titulares de órgãos, funcionários e agentes perante o Estado, os seguintes requisitos:

A – a prática de um ilícito – as situações financeiras complexas referidas nos n.ºs 1 a 5 do artigo 59.º e 60.º e as mais simples infrações previstas no n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC;

B- através de uma conduta culposa – artigos 61.º e 64.º da LOPTC;

C- que cause um dano ao Estado ou a qualquer entidade criada pelo Estado para desempenhar funções administrativas originariamente a cargo da Administração Pública (artigos 59.º, n.ºs 1 a 5, e 64.º da LOPTC)."[2]

45. Vemos, pois, é que pressuposto da responsabilidade reintegratória é que da prática dos ilícitos previstos nos artigos 59.º e 60.º da LOPTC decorra um dano para o erário público. Efetivamente, não há responsabilidade reintegratória sem dano, o que aliás é hoje explicitamente enunciado, pelo menos, no artigo 59.º, n.º 4, nos termos do qual se consideram "pagamentos indevidos para o efeito de reposição os pagamentos ilegais que causarem dano para o erário público".

46. Como refere NUNO GONÇALVES, "[a] *responsabilidade financeira reintegratória é o instituto jurídico que permite obrigar e, através da respetiva efetivação, obter, directamente, do "agente ou agentes da ação" –enumerados no art. 61º n.º 2-, e subsidiariamente, de outros responsáveis –indicados no art. 62º n.º 3-a reposição dos dinheiros ou valores públicos que, «patologicamente», deixaram de ser arrecadados, estão em alcance, foram desviados, aplicados em pagamento indevidos ou que a entidade pública teve de pagar, para indemnizar lesados, pela violação de normas financeiras. "Constitui-se, claramente, hoje, como uma responsabilidade delitual, fundada na culpa,* ***tendo como pressuposto o dano ou o prejuízo efetivo****, causado pelo agente da infração*

[1] Cfr. António Cluny – Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas, Coimbra: Coimbra Editora, 2011. p. 157.

[2] Idem.

financeira, ao Estado" ou outra entidade que receba ou administre fundos públicos." (cfr. NUNO A. GONÇALVES, "*Efetivação da responsabilidade financeira. O papel do Ministério Público*", disponível em www.tcontas.pt).

47. Neste sentido, entre outras, a sentença n.º 2/2021, proferida em 7 de outubro de 2021, no processo n.º 1/2021-JRF-SRATC, pelo Senhor Juiz Conselheiro Paulo Pereira Gouveia (disponível em www.tcontas.pt):

"(...) *VII – Os pressupostos da responsabilidade financeira reintegratória, consabidamente como nos arts. 483º, 562º e 563.º do C.C., são: (1º) dano ou prejuízo (aferido a partir da ilicitude objetiva, é a supressão ou diminuição de uma qualquer vantagem ou situação favorável protegida pelo Direito* (...)".

48. Infere-se, igualmente, do disposto no citado n.º 4 do artigo 59.º que, no quadro de uma situação como a dos autos, o dano para o erário público terá de resultar, que ocorreu no quadro do cumprimento de uma relação bilateral sinalagmática, que o pagamento não encontre uma contraprestação efetiva adequada ou proporcional.

49. Ora, como atrás já referimos e se extrai com facilidade do Anexo "Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento", na situação em apreço a imputação da ausência de contraprestação adequada e proporcional radica numa análise simplista e superficial que se limitou a constatar que no período transitório, o SESARAM EPARAM desempenhou a atividade de natureza clínica.

50. Contudo, se atentarmos no referido documento anexo, concluímos que, de facto e efetivamente, as quantias pagas à entidade parceira tiveram no período em causa – agosto, setembro e outubro de 2019 uma contraprestação efetiva, adequada e proporcional ao valor entregue.

51. Nessa medida, não se verifica na situação em apreço o dano para o erário público que constitui pressuposto essencial da imputação de infração financeira reintegratória.

52. Como atrás assinalámos, outro pressuposto fundamental da infração financeira reintegratória é a *culpa* do agente.

53. Efetivamente, o visado tem de ter agido com *culpa*, o que resulta de forma expressa do disposto no artigo 61.º, n.º 5, da LOPTC. Trata-se, então, de uma responsabilidade subjetiva e não objetiva.

54. Como se sabe, *"[a] culpa exprime um juízo de reprovabilidade da conduta do agente: o lesante, em face das circunstâncias do caso, devia e podia ter agido de outro modo"*[3]. Neste domínio, parece razoável convocar o Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado, aprovado pela Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, segundo a qual a culpa de um titular de um órgão administrativo *"deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão (...) zeloso e cumpridor"* (cf. artigo 10.º, n.º 1)[4].

55. Ora, a propósito da diligência exigível ao titular de um órgão zeloso e cumpridor, poderá afirmar-se que *"a culpa não tem de ser avaliada segundo elevados padrões de competência técnica, de profissionalismo ou de eficiência, mas segundo o que seria normalmente exigível, nas circunstâncias do caso, para quem detém a qualidade de titular de órgão administrativo ou de funcionário"*[5]. Mais especificamente, o juízo de culpa deve ter em conta *"o padrão de um responsável financeiro diligente e prudente na gestão e afetação dos dinheiros públicos que lhe compete zelar e gerir"*, mas sempre *"em concreto"*[6].

56. O artigo 64.º, n.º 1, da LOPTC, fornece algumas diretrizes para o juízo de culpa a realizar, ali se prescrevendo que *"[o] Tribunal de Contas avalia o grau de culpa de harmonia com as circunstâncias do caso, tendo em consideração as competências do cargo ou a índole das principais funções de cada responsável, o volume e fundos movimentados, o montante material da lesão dos dinheiros ou valores públicos, o grau de acatamento de eventuais recomendações do Tribunal e os meios humanos e materiais existentes no serviço, organismo ou entidades sujeitos à sua jurisdição"*.

57. A este propósito importa convocar em primeira linha as conclusões vertidas no próprio Relato sob pronúncia, no qual se reconhece, de forma clara e inequívoca, que:

---

[3] Cf. ANTUNES VARELA, *Das Obrigações em Geral*, Vol. I, Coimbra, 1993, p. 559.

[4] Cf., neste sentido, ANTÓNIO CLUNY, *Responsabilidade..., op. cit.*, p. 135.

[5] Cf. CARLOS CADILHA, *Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas Anotado*, Coimbra, 2011, p. 198.

[6] Cf. PAULO MOTA PINTO, 'Dimensão civilista...', *op. cit.*, p. 13.

(i) *"por via do ofício com a referência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro 380 - elaborado por ANA CLARA SILVA e assinado por LUÍS NUNO OLIM , à data, respetivamente, Adjunta do Gabinete da Vice - Presidência e Chefe de Gabinete do Vice -Presidente - dirigido à SRS com conhecimento à SRIAS, a então Vice -Presidência do Governo Regional dimanou um conjunto de instruções e procedimentos ao nível da faturação a observar relativamente ao período de transição na Unidade"* e

(ii) (ii) *O "IASAÚDE, IP -RAM" efetuou os pagamentos de acordo com as instruções constantes do ofício da Vice -Presidência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro".*

58. Ora, em primeiro lugar, há que ter em atenção que, de acordo com orgânica do Governo Regional então em vigor, aprovada Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2017/M, à Vice-Presidência do Governo estavam cometidas as atribuições referentes a Finanças, Orçamento, Planeamento regional e coordenação de políticas públicas, Tesouro e Contabilidade (cfr. artigo 3.º).

59. Por outro lado, o quadro orgânico e funcional vigente, resultante da alteração introduzida na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, bem como da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, na qual se atribuíram especiais competências à Coordenação Técnica da Rede tendo ficado ali se determinando o seu funcionamento na dependência do Vice-Presidente do Governo Regional da Madeira.

60. Sendo de realçar que, como é referido no relato, o *ofício da Vice -Presidência n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro"* fora elaborado por Ana Clara Silva, que era, justamente, Presidente da referida Comissão Técnica.

61. Neste enquadramento, tendo sido as referidas instruções elaboradas pela pessoa que presidia à Comissão Técnica e impostas pelo membro do Governo Regional com as atribuições atrás mencionadas, entre as quais as finanças, parece evidente que os titulares do órgão diretivo do IASAÚDE, instituto público integrado na administração indireta e sujeito a tutela governamental, não poderiam senão cumprir as referidas instruções no que se refere à faturação e pagamentos durante o período de transição.

62. Vale isto por dizer que, nestas circunstâncias concretas, não era exigível aos titulares do órgão diretivo do IASAUDE não apenas que sindicassem o conjunto de procedimentos e instruções provenientes do Vice-Presidente do Governo Regional, como recusassem cumpri-los.

63. Significa isto que a imputação subjetiva da infração que lhes é dirigida a título de negligência não tem fundamento.

64. Em suma, para que esteja, efetivamente, verificada uma infração financeira reintegratória teriam de estar preenchidos todos os pressupostos acima descritos, o que não sucede na situação em apreço em que estão em falta, pelo menos, o dano para o erário público e a culpa dos agentes a quem é imputado o ilícito

65. *In casu*, e em primeiro lugar, dúvidas não restam que não se verificaram quaisquer pagamentos indevidos, dado que houve contra-prestação efetiva a 211 utentes internados pela Associação Atalaia e os pagamentos foram efetuados, de acordo com o contratado e nos exatos termos determinados pela Vice-Presidência.
Tanto assim, que do Relato nada resulta provado em contrário.

66. Termos em que, os indiciados não praticaram qualquer comportamento ilícito, não lhes podendo ser assacado qualquer juízo de censura a título de culpa, nem houve qualquer dano para o erário público, pelo que nem se equaciona qualquer nexo causal.

67. Isto, é não se verificam preenchidos nenhum dos requisitos de responsabilidade financeira reintegratória ou mesmo sancionatória.

68. Nesta esteira, em momento algum do relato se demonstra que tenham sido violadas normas financeiras que possam enquadrar e fazer accionar a responsabilidade reintegratória, a que alude o invocado n.º 1 e 4 do art. 59.º da Lei n.º 98/97 de 26 de agosto, na sua atual redação.

69. Destarte, o Relato estriba-se em considerações gerais, abstratas, imprecisas, e conclusivas.

70. Mais, não concretiza, em tempo algum, uma infração circunstanciada em termos de tempo, modo e lugar, coartando, em toda a linha, o direito à efetiva defesa dos indiciados.

71. O que contende frontalmente com os princípios do contraditório e do processo equitativo, garantidos em sede constitucional (Artigo 32.º da CRP)

III.2 Da inexistência dos factos imputados a título de infração financeira sancionatória.

b) "2.2.3.1.5 Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care" referentes ao período compreendido entre novembro de 2019 e abril de 2020"

72. Os, à data, Presidente, Vice-Presidente e Vogais do **"IASAÚDE, IP -RAM", respetivamente, HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, BRUNA RAQUEL FIGUEIRA ORNELAS DE GOUVEIA, JOÃO CARLOS BARROS DE MENDONÇA e BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS**, vêm também indiciados pelo pagamento das faturas a seguir enunciadas, alegadamente suscetível de originar responsabilidade financeira sancionatória:

(i) FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA2019/66, FA 2019/68, FA 2019/70 e FA 2019/72 (novembro de 2019), no valor global de 209 644,48€;

(ii) FAA 2020/2 e NCAL 2020/2 (dezembro de 2019), no valor global de 214 354,08€;

(iii) FAA 2020/16 (janeiro de 2020), no valor de 214 858,68€;

(iv) FAA 2020/26 e NCAL 2020/7 (fevereiro de 2020), no valor global de 204 093,88€;

(v) FAA 2020/36 (março de 2020), no valor de 217 650,80€;

(vi) FAA 2020/47 (abril de 2020), no valor de 208 399,80€:

73. No quadro síntese anexo ao Relato, é indicada a seguinte situação de facto: "*Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care" referentes ao período compreendido entre novembro de 2019 a abril de 2020.*"

74. A título de normas alegadamente inobservadas, são elencadas as que se seguem: Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato-programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019; n.os 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

75. Por fim, funda a Responsabilidade Sancionatória que pretende imputar, na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, que assim dispõe:

"*1 - O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes:*

(...)

b) Pela violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos;"

76. Como se vai demonstrar, também aqui carece de razão o Douto Relato.

77. O período de transição foi prorrogado ao abrigo da Resolução n.º 25/2020, de 30 de janeiro, nos seguintes termos:

1. Promover a alteração do número 1 da Resolução n.º 412/2019, Publicada no JORAM, I Série, Número 105, de 2 de julho, que passa a ter a seguinte redação:

"1. Determinar que no contexto de implementação da REDE para Unidades De Longa Duração e Manutenção, é fixado um período de transição com duração máxima de 180 dias, que se inicia na data de assinatura do contrato-programa de adesão à REDE, sempre que se constate a sua necessidade para a devida adequação das Unidades, podendo este período ser prorrogado por 90 dias quando devidamente justificado."

2. Aprovar a adenda à minuta do Protocolo de Cooperação, que fica arquivada na Secretaria Geral da Presidência, mandatando o Vice-Presidente do Governo e dos Assuntos Parlamentares, o Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil e a Secretária Regional de Inclusão Social e Cidadania para os necessários trabalhos e formalidades inerentes.

78. Em consequência foi outorgada, no dia 4 de fevereiro de 2020, a adenda ao Protocolo de Cooperação para o período de transição na implementação da

rede de cuidados continuados integrados da região autónoma da madeira (REDE), em conformidade.

79. O já citado ofício da Vice-Presidência, mais uma vez determinou os termos de pagamento a efetuar, no ano de 2019, como o relato bem o reconhece, que se indicam:

a) *Novembro- + 119 camas/total de 211 camas- fatura até 10 de dezembro;*

b) *Dezembro- total de 211 camas- fatura até 10 de Janeiro de 2020.*

80. Ao contrário do vagamente abordado pelo Relato, as alegadas normas invocadas como inobservadas, mostram-se cumpridas.

81. Desde logo, os Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho:

Artigo 41.º

Financiamento

O financiamento da REDE depende das condições de funcionamento das respetivas respostas e obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio nos termos previstos nos artigos seguintes da presente portaria.

Artigo 43.º
Preços dos cuidados de saúde e de apoio social

1. Os preços para a prestação dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades de internamento e de ambulatório no âmbito da REDE são fixados, sem prejuízo do disposto no n.º 4 do presente artigo, na tabela de preços prevista no anexo à presente portaria que dela faz parte integrante.

2. Os preços são fixados por dia e por utente, e compreendem todos os cuidados e serviços contratualizados, com exceção dos encargos referidos no n.º 4.

3. Os encargos decorrentes da prestação de cuidados de saúde são da responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM, e os encargos decorrentes da

prestação dos cuidados de apoio social são da responsabilidade do utente, havendo o direito à comparticipação da segurança social, nos termos do artigo 45.º da presente portaria.

4. O valor correspondente aos cuidados prestados no âmbito das unidades da REDE a beneficiários do Serviço Regional de Saúde, quando haja um terceiro responsável, legal ou contratualmente, ou a não beneficiários do Serviço Regional de Saúde é cobrado diretamente aos respetivos responsáveis, nos termos da tabela de preços referida no n.º 1 do presente artigo.

5. Para efeitos do disposto no número anterior, os subsistemas de saúde devem acordar com as entidades prestadoras integradas na REDE, nomeadamente com as instituições do setor privado e do setor social, os procedimentos a observar no âmbito da identificação dos beneficiários e da elaboração, processamento e pagamento da faturação.

82. Os números 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro, dispõem como segue:

> 2 — Nenhuma despesa pode ser efectuada sem que, além de ser legal, se encontre suficientemente discriminada no Orçamento da Região Autónoma da Madeira, tenha cabimento no correspondente crédito orçamental e obedeça ao princípio da utilização por duodécimos, ressalvadas, nesta última matéria, as excepções autorizadas por lei.
>
> 4 — Nenhum encargo pode ser assumido sem que a correspondente despesa obedeça aos requisitos dos números anteriores.

83. Ora, a despesa foi legal e tinha cabimento.

84. O mesmo sucedendo com o contrato programa 292/2020, outorgado em 1 de agosto de 2019, que foi devidamente cumprido.

85. Bem como o Protocolo de Transição de que faz parte a adenda efectuada.

86. E ainda as demais normas invocadas no relato sem qualquer concretização.

87. Designadamente a alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, que assim dispõe:

"1 - O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes:

(...)

b) Pela violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos;"

88. Mais uma vez deparamo-nos com considerações gerais, abstratas, imprecisas e conclusivas.

89. O Relato não concretiza, relativamente aos indiciados, em tempo algum, uma infração circunstanciada em termos de tempo, modo e lugar, coartando, em toda a linha, o direito à efetiva defesa dos indiciados.

90. O que contende frontalmente com os princípios do contraditório e do processo equitativo, garantidos em sede constitucional (Artigo 32.º da CRP)

91. Os indiciados não praticaram qualquer comportamento ilícito, não lhes podendo ser assacado qualquer juízo de censura a título de culpa, nem houve qualquer dano para o erário público, pelo que nem se equaciona qualquer nexo causal.

Como se demonstra,

92. No que concerne ao disposto no Relato desse Douto Tribunal, relativo a uma alegada infração financeira sancionatória, decorrente da atuação do IASAÚDE, IP-RAM em desconformidade parcial com o previsto no Protocolo de Cooperação celebrado com a Associação referida, cumpre detalhar melhor os fundamentos que sustentam a legalidade e legitimidade da atuação administrativa, demonstrando que não se verificou qualquer violação das normas de legalidade financeira que possa justificar a aplicação de responsabilidade sancionatória.

93. Essencialmente, para que exista responsabilidade sancionatória tem de ter havido lugar à prática de um dos factos ilícitos tipificados no artigo 65.º, n.º 1,

ou 66.º, n.º 1, da LOPTC (elemento objetivo da infração) e o agente tem de ter agido com culpa (elemento subjetivo).

94. No que se refere à imputação objetiva, importa recordar as palavras de Nuno A. Gonçalves, ex – Procurador Geral Adjunto desta Secção Regional e posteriormente juiz Conselheiro da 3ª Secção (Criminal) do Supremo Tribunal de Justiça,

*"O que é então a responsabilidade financeira? É acertado dizer-se que "só existe... quando alguém possa vir a constituir-se na obrigação de repor fundos públicos ou suportar as sanções legalmente previstas... **em virtude em virtude da violação de normas disciplinadoras da atividade financeira pública**"*

(...)

Na sua dimensão prático-jurídica, que factos podem ser constitutivos da obrigação de repor ou indemnizar o erário público e/ou cuja infração pode ser sancionada com multa?

Necessariamente ilícitos.

***Mas feridos de uma ilicitude específica. Ofensivos de normas que regem a atividade financeira pública. Isto é, as leis e procedimentos que comandam as receitas, as despesas, a guarda e gestão dos dinheiros e fundos públicos.**"*[7]

95. Vemos, pois, que só poderá haver imputação de responsabilidade financeira em geral quando a conduta imputável ao responsável se mostre violadora de normas reguladoras da atividade financeira pública, mais precisamente das que regulam ***receitas, as despesas, a guarda e gestão dos dinheiros e fundos públicos.***

96. Este pressuposto mostra-se particularmente claro no plano da responsabilidade financeira sancionatória.

97. Como salienta António Cluny *"As infrações financeiras estão definidas no artigo 65.º da LOPTC. Todavia, em muitos casos as normas do artigo 65.º da LOPTC*

[7] Cfr. NUNO A. GONÇALVES – Efetivação da responsabilidade financeira: O papel do Ministério Público. Intervenção no Seminário 2 – Relevância e Efetividade da Jurisdição Financeira no Século XXI, disponível em http://seminarios.tcontas.pt/seminario2/docs/seminario2_...20171129_...ng.pdf

que as preveem não definem diretamente a ação ilegal, a conduta que se pretende punir, antes se socorrem do conteúdo de outras normas substantivas que impõem deveres e condutas a quem gere e usa dinheiros públicos e cuja violação pode integrar o tipo de uma das infrações indicadas em qualquer uma das infrações indicadas em qualquer uma das alíneas daquele preceito legal."[8]

98. Vemos, portanto, que, para poderem ser qualificadas como infrações financeiras sancionatórias, as condutas têm de estar tipificadas no artigo 65.º da LOPTC (norma sancionatória primária) e consubstanciar ainda a violação das normas financeiras identificadas nas alíneas daquele preceito (normas sancionatórias secundárias ou remissivas).

99. Ora, como adverte o citado autor, *"A utilização legal de fórmulas algo indeterminadas tais como «violação de normas sobre…», «violação de normas legais ou regulamentares relativas a…», impedem, por vezes, também alguma clareza e permitem confusões sobre a própria natureza (financeira) das normas secundárias e, por sua vez, das condutas que hão-de integrar o tipo da infração. Essa confusão tanto pode advir, por isso, da origem e sede das normas (lei ou regulamento), como da própria natureza dos valores por elas prevenidos ou e protegidos.* ***Haverá, assim, que verificar, com cuidado, se estamos realmente no âmbito de normas que disciplinem e previnam interesses de natureza financeira ou se nos encontramos em outros âmbitos.***"[9]

100. Usando do cuidado recomendado pelo ilustre ex Procurador Geral Adjunto junto do Tribunal de Contas, revejamos agora, em concreto, a infração imputada aos responsáveis.

101. De harmonia com o Relato, incorrem os visados na infração financeira sancionatória prevista no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC, que determina o seguinte:

Artigo 65.º

Responsabilidades financeiras sancionatórias

1 - O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes:

(…)

---

[8] Cfr. ANTÓNIO CLUNY – *Responsabilidade Financeira e Tribunal de Contas*, Coimbra: Coimbra Editora, 2011. p. 119.

[9] Ob. Cit. p. 122.

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

(...)"

102. De acordo com o Relato, as normas violadas pela conduta imputada aos visados seriam as seguintes:

- Artigos 41.º, 43.º e Anexo "Tabela de Preços da REDE" da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;

- n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato -programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019;

- n.os 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro;

- alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro;

- princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

103. Importa, desde logo, referir que a referência aos artigos 3.º, n.º 2 e 266.º, n.º 2 da CRP e 3.º do CPA efetuada no Relato, mostra-se, para este efeito, inócua, na medida em que têm por objeto a vinculação genérica da Administração Pública ao princípio da legalidade, e o mesmo se refira quanto n.os 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro e à alínea a) do artigo 3.º e artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro, normas que no plano da Lei de Enquadramento do Orçamento da RAM e da Lei das Finanças das Regiões Autónomas se referem, genericamente, à legalidade da despesa.

104. Sendo o princípio da legalidade caracterizado pela necessidade de atuar em conformidade com as normas legais e no quadro das competências conferidas aos órgãos administrativos, não têm as referidas normas conteúdo injuntivo autónomo para que se pudessem considerar normas sancionatórias secundárias ou remissivas para efeitos de preenchimento do tipo de uma infração financeira.

105. Já o artigo 41.º da Portaria n.º 234/2018 limita-se a estabelecer genericamente que *"O financiamento da REDE depende das condições de funcionamento das respetivas respostas e obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio nos termos previstos nos artigos seguintes da presente portaria."*

106. E o artigo 43.º regula "Os preços para a prestação dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades de internamento e de ambulatório no âmbito da REDE" remetendo para o anexo Tabela de Preços.

107. Ora, salvo o devido respeito, que é muito não se vislumbra em que medida as disposições referidas podem ser qualificada como "*normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

108. Não são seguramente *normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos*, essas serão, além das normas do EPARAM especificamente respeitantes ao orçamento regional, as previstas nos diplomas que aprovam os orçamentos anuais, na lei de enquadramento orçamental, bem como naqueles que regulam a execução do orçamento, mas com conteúdo normativo e precetivo próprio.

109. Já as normas referentes à assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas serão as previstas na Lei do Compromissos e Pagamentos em Atraso, as normas reguladoras das competências e limites para a autorização de despesa pelos órgãos administrativos, etc., mas não, seguramente, normas como as previstas na Portaria n.º 234/2018, a que atrás fizemos referência.

110. Nuno A. Gonçalves refere a este propósito *"Exemplificando: o tipo da al. b), abrange a multiplicidade dos incumprimentos de normas que comandam ou regulam a elaboração e execução dos orçamentos (máxime: LEO, LEORAM, Leis de execução do orçamento, POC's, DL n. 155/92, regime financeiro das autarquias locais, etc.) bem como a violação de quantas regem a assunção, autorização ou pagamento de despesas (máxime: LCPA, etc.)."*

111. Já as referências aos n.ºs 1 e 4 da Cláusula VII, n.º 2 da Cláusula XVII e alínea a) do n.º 3 do Anexo II do contrato -programa n.º 292/2020; Anexo "Cronograma do Protocolo de Cooperação" referente ao Protocolo de Cooperação para o Período de Transição e Reconversão de Unidades de Longa Duração e Manutenção, outorgado a 1 de agosto de 2019, são de

excluir, à partida, enquanto fonte indireta da infração financeira, pela razão simples de que não são sequer normas, mas antes disposições de natureza contratual ou convencional.

112. Em todo o caso, o seu conteúdo, do ponto de vista material, tão pouco coincide com "*normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

113. Ora, independentemente de se considerar a atuação dos visados desconforme com as disposições elencadas no Relato, não pode haver dúvidas de que a sua eventual violação não integra o tipo infracional previsto no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOPTC.

114. O que impõe, necessariamente, o afastamento da responsabilidade financeira sancionatória imputada aos visados.

115. Acresce que, como atrás salientámos, serviço em causa desenvolveu a sua atuação em estrita conformidade com instruções expressas emanadas pela Vice-Presidência do Governo Regional, através do ofício n.º VP/15065/2019, de 18 de setembro, autoridade com competência hierárquica e tutelar sobre as matérias em questão.

116. Estas instruções foram emitidas no exercício regular de poderes administrativos próprios, e visaram assegurar a execução coordenada das políticas públicas regionais e a uniformização de procedimentos administrativos e financeiros entre diversos serviços e organismos da Administração Regional, no âmbito da REDE.

117. Por conseguinte, o comportamento adotado por este Instituto Público não resultou de uma decisão autónoma, mas sim do cumprimento do dever deacatamento das orientações do Governo Regional , que se impõe aos organismos integrados na Administração Regional indireta.

118. Valem, portanto, aqui inteiramente as considerações atrás tecidas relativamente à ausência de culpa, que constitui, como vimos também pressuposto da responsabilidade financeira sancionatória.

119. Conclui-se, assim, que não estão verificados os requisitos da infração imputada aos visados, devendo, em consequência, o relato ser revisto quanto às suas conclusões nesta matéria.

c) "2.2.3.2.1 Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care", referentes às prestações públicas de cuidados de saúde e de apoio social

com inobservância dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e, consequentemente, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho"

120. O mesmo se diga quanto à responsabilidade sancionatória pelos pagamentos constantes dos Anexos VII e VIII (responsabilidade financeira sancionatória) relativos a: (i) Encargos com cuidados de saúde - 3 017 945,32€ imputados a **HERBERTO RÚBEN CÂMARA TEIXEIRA DE JESUS, Presidente; MARIA RITA SABINO MARTINS GOMES DE ANDRADE, Presidente, BRUNO ALEXANDRE ORNELAS DE FREITAS, Vogal e Presidente; RUBINA NUNES SILVA E FREITAS, Vice-Presidente; MARTINHO GOUVEIA DA CÂMARA e GRAÇA DA CONCEIÇÃO FIGUEIRA DE BARROS,** Vogais do "IASAÚDE, IP -RAM".

121. No quadro síntese anexo ao Relato, é indicada a seguinte situação de facto: *Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care", referentes às prestações públicas de cuidados de saúde e de apoio social, com inobservância dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e, consequentemente, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho"*

122. A título de normas alegadamente inobservadas, são elencadas as que se seguem: *n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho; n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro; alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020; n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.*

123. Por fim, funda a Responsabilidade Sancionatória que pretende imputar, na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, que assim dispõe:

"1 - O Tribunal de Contas pode aplicar multas nos casos seguintes:

(...)

c) *Pela violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos;"*

124. Como se vai demonstrar, também aqui carece de razão o Douto Relato.

125. Valem, por isso, aqui as considerações atrás tecidas no que se refere à imperatividade da verificação da efetiva violação de normas disciplinadoras da atividade financeira pública, *maxime de "normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos".*

126. Reafirma-se, que de acordo com Relato a conduta dos visados teria violado as seguintes normas:

- n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;

- n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;

- alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos - programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 ;

- n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro ; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro ; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

127. Vimos já que os n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro ; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro ; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo não contêm conteúdo normativo ou precetivo autónomo relevante para efeitos de imputação de infração financeira, limitando-se a consagrar o princípio da legalidade da atividade administrativa em geral e da despesa em especial.

128. Já o artigo 34.º n.º 3 da Portaria n.º 234/2018 estabelece que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação dos cuidados, e enquanto não forem estabelecidos rácios padrão adequados à complexidade de cuidados, as unidades e equipas da REDE poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes."*

129. Por sua vez, o n.º 1 do artigo 14.º da Portaria n.º 174/2014 prescreve que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades da RNCCI poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no anexo IV à presente portaria que dela faz parte integrante."*

130. O Anexo IV é constituído por uma tabela designada por "Recursos Humanos recomendados nas Unidades de Cuidados Integrados" com campos destinados a perfil profissional, o tipo de unidade, as horas semanais e a frequência.

131. Ora, com o devido respeito, o objeto destas disposições, que contêm recomendações relativamente aos perfis e horários de recursos humanos nas unidades de cuidados continuados integrados, não tem rigorosamente nada que ver com *a elaboração e execução dos orçamentos*, ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

132. Já a alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, a Cláusula X e Anexo V dos contratos -programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 são disposições contratuais, não sendo sequer normas, mas também não se referem, de todo, à *elaboração e execução dos orçamentos*, ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

133. Nestes termos, não há como deixar de concluir que ainda que as disposições indicadas tivessem sido contrariadas pela conduta imputada aos

visados não está verificado o tipo infracional previsto no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOFTC.

134. Mas mesmo que assim não se entendesse, importa trazer à colação nota interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE *(Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro e Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho)*.

135. As dotações horárias constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, devem ser entendidas como um referencial técnico de dimensionamento mínimo recomendado por grupo profissional e por tipologia de unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e não como um rácio rígido, uniforme e automaticamente exigível a cada trabalhador individualmente. A Portaria n.º 174/2014 estabelece que as unidades "*poderão seguir (...) as recomendações mencionadas no Anexo IV*", sendo que esse Anexo qualifica as dotações previstas como o "*mínimo recomendado de horas contratadas por grupo profissional*" para cada tipologia assistencial (Unidade de Convalescença, Unidade de Média Duração e Reabilitação, Unidade de Longa Duração e Manutenção, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Dia e Promoção da Autonomia). Isto significa que o objetivo central é garantir condições assistenciais seguras e adequadas, alinhadas com um padrão técnico mínimo, e não impor, de forma automática e sancionatória, um determinado número de horas semanais a um vínculo laboral específico de cada profissional.

136. As horas mínimas recomendadas são definidas por módulo padrão de 30 camas/lugares. Deste modo, para uma unidade com 30 camas é atribuída uma carga horária semanal recomendada a cada grupo profissional, por exemplo, para uma Unidade de Longa Duração e Manutenção, a Portaria recomenda, entre outras, aproximadamente 240 horas semanais de enfermagem, 320 horas semanais de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, e 40 horas semanais de serviço social "*ao longo da semana*". Se a unidade tiver 60 camas, ou seja, o dobro do módulo padrão, a dotação recomendada projeta-se proporcionalmente, passando para o dobro; se tiver 90 camas, projeta-se para o triplo. Quando a lotação não corresponde exatamente a um múltiplo de 30 (por exemplo, 45 camas), a recomendação pode ser escalada de forma proporcional (1,5 vezes a dotação base para 30 camas). Esta regra decorre diretamente do facto de o Anexo IV indicar que as dotações se

reportam a um módulo-tipo de 30 camas/lugares, funcionando como base de cálculo escalável em função da dimensão real da Unidade.

137. Contudo, esta projeção proporcional não é cega nem homogénea para todos os grupos profissionais. O Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 não apresenta apenas valores horários; apresenta também requisitos qualitativos de presença, distinguindo entre: "*presença permanente*", que se aplica a enfermeiros e a assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, implicando cobertura contínua ao longo das 24 horas do dia, nos sete dias da semana; "*presença diária*", que se aplica, designadamente, ao médico em determinadas tipologias; e "*presença ao longo da semana*" ou "*presença em dias úteis*", que se aplica a outras áreas técnicas como Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Esta estrutura demonstra que a intenção do legislador não é apenas contabilística (somar horas), mas funcional: garantir continuidade assistencial, vigilância clínica e apoio direto às atividades básicas de vida diária, assim como assegurar a intervenção terapêutica, psicossocial e de reabilitação adequada ao perfil clínico-funcional dos utentes.

138. Daqui resulta uma distinção técnica essencial:

1. **Áreas de presença permanente** (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta).

   Para estas categorias profissionais, a cobertura ininterrupta 24h/dia é estrutural para garantir segurança clínica, vigilância contínua, apoio nas atividades básicas de vida diária, conforto, prevenção de risco e resposta imediata a intercorrências. Por essa razão, quando a lotação aumenta (por exemplo, de 30 para 60 ou 90 camas), a necessidade de horas destes profissionais, escala, em termos práticos, de forma praticamente proporcional (duplicando ou triplicando, respetivamente), porque aumenta diretamente o número de utentes dependentes que necessitam de presença direta e contínua. Nesta componente não existe margem técnica para "*comprimir*" a dotação recomendada abaixo de um patamar que assegure a presença permanente ao longo das 24 horas do dia. Esta obrigação decorre do próprio conceito de "*presença permanente*" constante do Anexo IV.

2. **Áreas que não são de presença permanente** (por exemplo, Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional).

Para estes profissionais, o Anexo IV utiliza expressões como "*presença ao longo da semana*", "*presença diária*" ou "*presença em dias úteis*", e não "*presença permanente*". Isto significa que não lhes é exigida cobertura 24/7, mas sim disponibilidade regular e tecnicamente adequada para garantir avaliação inicial, intervenção terapêutica planeada, apoio psicossocial, reabilitação funcional, acompanhamento do projeto terapêutico e preparação da alta e reintegração familiar/comunitária.

Nestas áreas não permanentes, a regra proporcional (duplicar ou triplicar as horas quando se duplica ou triplica a lotação) deve ser entendida como uma referência técnica mínima e orientadora, e não como uma imposição automática e incondicional. Pode ser admitido um ajustamento da intensidade de presença semanal ou diária de determinados profissionais, desde que esse ajustamento seja explícita e tecnicamente justificado e exista evidência de que as necessidades dos utentes estão a ser devidamente supridas. A justificação deve decorrer dos Planos Individuais de Intervenção (PII), os quais são elaborados com base no perfil funcional e clínico de cada utente (grau de dependência, necessidades de reabilitação motora, necessidades de apoio psicológico/psicossocial, necessidades de treino de autocuidado, planeamento de alta e reintegração familiar e social). Estes PII resultam da avaliação multidisciplinar inicial e orientam a intensidade e a frequência necessárias de atuação de cada área técnica, ao longo da permanência do utente na Unidade.

139. Em termos concretos, isto significa, por exemplo, que se uma unidade passar de 30 para 60 camas, a recomendação teórica para fisioterapia ou psicologia poderia, por regra de proporcionalidade, ser duplicada. Porém, se, num determinado período, a nova proporção de utentes incluir um número significativo de pessoas em fase de manutenção estável, com menor necessidade de intervenção de fisioterapia diária intensiva ou de acompanhamento psicológico estruturado, pode não ser tecnicamente necessário replicar de forma mecânica (2x, 3x) a presença semanal desses profissionais. O essencial é que a unidade demonstre documentalmente que, sempre que um PII prescreve determinada intervenção (por exemplo,

fisioterapia diária de reabilitação funcional intensiva, apoio psicológico especializado, ou intervenção social estruturada de preparação da reintegração), essa intervenção é garantida com oportunidade, continuidade e qualidade. Ou seja, ajusta-se a carga horária efetiva em função da necessidade clínica e psicossocial real e demonstrada, e não por mero automatismo numérico.

140. Este enquadramento técnico encontra correspondência na redação conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, como primeira alteração à Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, a qual regula a organização da REDE na Região Autónoma da Madeira. No seu artigo 34.º ("*Recursos Humanos*"), esta Portaria estabelece que a política de recursos humanos das unidades e equipas da REDE se rege por padrões de qualidade e inclui formação inicial e contínua; a prestação de cuidados é assegurada por equipas multidisciplinares com dotações adequadas à garantia de cuidados seguros e de qualidade; e até serem fixados rácios padrão ajustados à complexidade dos cuidados, as unidades e equipas da REDE podem seguir, em função da sua dimensão, as recomendações constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações subsequentes, *"sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes"*.

141. A leitura conjugada destes diplomas permite fixar três princípios operacionais fundamentais para aferição técnico-assistencial:

Primeiro princípio — Suficiência funcional e segurança assistencial.

A avaliação do cumprimento em recursos humanos deve centrar-se na capacidade da equipa multidisciplinar garantir cuidados seguros, contínuos e de qualidade, e não apenas na soma aritmética de horas de um único vínculo individual analisado isoladamente. Isto inclui assegurar a presença permanente de enfermagem e de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, 24 horas por dia, todos os dias, e assegurar a presença regular e tecnicamente adequada dos restantes profissionais (médico, serviço social, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional) em linha com as necessidades dos utentes.

Segundo princípio — Proporcionalidade dimensionada.

A regra de proporcionalidade (30 camas = módulo base) implica, por defeito, duplicação ou triplicação das horas recomendadas quando a lotação passa, respetivamente, para 60 ou 90 camas. Para enfermagem e assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, cuja função exige presença permanente, esta proporcionalidade é, na prática, vinculativa em termos assistenciais: um aumento da lotação implica um reforço quase linear dessas equipas, porque a vigilância contínua e o apoio direto não são compressíveis sem perda de segurança.

Já nas áreas que não exigem presença permanente, a mesma proporcionalidade funciona como referencial mínimo recomendado e pode admitir ajustamentos graduais na intensidade semanal/diária, desde que esses ajustamentos sejam fundamentados clinicamente e constem dos PII, demonstrando que cada utente recebe a intervenção prescrita com oportunidade e qualidade.

Terceiro princípio — Documentação técnica através dos PII.

Os ajustamentos nas áreas sem presença permanente não podem ser arbitrários; têm de ser evidenciados. A unidade deve conseguir demonstrar que a frequência e a duração das intervenções de fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras, correspondem ao que foi identificado na avaliação multidisciplinar inicial e formalizado nos PII (por exemplo, necessidade de reabilitação intensiva diária versus necessidade de manutenção menos frequente; necessidade de apoio psicológico estruturado versus acompanhamento psicossocial de baixa intensidade). Este registo é determinante para demonstrar que uma eventual não duplicação automática de horas em certas áreas não compromete a qualidade nem a segurança dos cuidados prestados.

Assim:

142. As horas previstas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados.

143. A Portaria n.º 424/2019, confirma que o critério estruturante é a suficiência técnico-assistencial e a qualidade dos cuidados prestados por equipas multidisciplinares, permitindo que as unidades sigam esse referencial

de horas de forma proporcional à sua dimensão, mas admitindo especificidades regionais e ajustamentos fundamentados à complexidade real dos utentes.

144. A proporcionalidade é direta e inelástica para as áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta), mas pode ser tecnicamente modulada, desde que justificada e documentada nos PII, nas áreas que não exigem presença permanente contínua (fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras), sem prejuízo da obrigação de assegurar cuidados seguros e de qualidade a todos os utentes.

145. De acordo com o referido no Relato, relativo aos contratos n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e 260/2022, de 27 de dezembro de 2021, estabelecidos com a Associação Atalaia Living Care, esta entidade vinculou-se no cumprimento de um conjunto de obrigações estipuladas nas respetivas Cláusulas VI, no âmbito da prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social.

146. Dentro desse conjunto de obrigações, foi destacado e referenciado por esse Douto Tribunal, em matéria de recursos humanos, o seguinte: "*A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa, observando os mínimos e os requisitos previstos nos Anexos V e VI – Mapas 1 e 2*".

147. A dotação mínima de pessoal constitui, sem dúvida, um elemento essencial na garantia da capacidade operacional de uma entidade. Contudo, a avaliação da execução contratual e da qualidade dos serviços prestados não pode, nem deve, circunscrever-se exclusivamente a este parâmetro.

148. De acordo com o artigo 405.º do Código Civil, os contratos devem ser interpretados e executados segundo o princípio da boa-fé, que constitui uma cláusula geral de comportamento ético-jurídico, que impõe às partes — sejam públicas ou privadas — um dever de lealdade, correção, confiança e cooperação recíproca na formação, execução e interpretação das relações jurídicas e da adequação dos meios utilizados e da prossecução dos fins públicos subjacentes.

149. A jurisprudência e a doutrina portuguesas reconhecem que a interpretação dos contratos públicos deve ser feita à luz da boa-fé objetiva (artigo 236.º e n.º 2 do artigo 762.º, do Código Civil, ex vi artigo 10.º do CPA).

150. Isto significa que as cláusulas contratuais — designadamente as relativas à diária de internamento, financiamento, ou recursos humanos — devem ser lidas não de forma estritamente literal, mas de modo a respeitar o espírito do contrato e os objetivos de interesse público que o sustentam.

151. Assim, um contrato-programa na área da saúde visa a prestação de um serviço público de qualidade, o que envolve um conjunto alargado de variáveis que concorrem para o mesmo resultado, nomeadamente, entre outros:

- A eficiência dos processos organizacionais — que se traduz na capacidade da entidade para gerir os seus recursos (humanos, materiais e tecnológicos) de forma racional, garantindo a continuidade dos cuidados e o cumprimento dos indicadores de desempenho contratualizados;

- A qualificação e especialização dos profissionais existentes — a capacitação técnica dos colaboradores permitem compensar quantitativamente as limitações do efetivo de pessoal, assegurando a prestação de cuidados mais adequados e eficazes;

- A articulação interinstitucional e o apoio técnico especializado — constitui um fator de reforço técnico e logístico que assegura a continuidade e a qualidade da resposta, independentemente do número absoluto de profissionais;

- Os mecanismos de monitorização e avaliação de resultados — o cumprimento dos indicadores de qualidade e de desempenho, definidos em portaria ou contrato, é o critério determinante para aferir a execução contratual, e não apenas o número de recursos humanos disponíveis.

- O princípio da proporcionalidade e da eficiência dos meios públicos — consagrado no artigo 266.º da Constituição e no artigo 5.º do CPA, impõe que a Administração utilize os meios adequados, mas não excessivos, para

atingir os fins de interesse público, avaliando-se a eficácia pelos resultados obtidos e não pelo volume de meios empregues.

152. Deste modo, a dotação mínima de pessoal é uma condição instrumental, não um fim em si mesma.

153. Os recursos humanos foram suficientes.

154. Ainda que assim não fosse, como é, a inobservância parcial dessa dotação — desde que não comprometa a segurança, a continuidade e a qualidade do serviço, que não foi demonstrado — não constitui, por si só, causa legítima para considerar o contrato não executado ou para proceder à suspensão de pagamentos ou redução do valor da diária de internamento, sob pena de violação dos princípios da proporcionalidade, da boa-fé contratual e da tutela da confiança.

155. Pelo exposto, não se pode perfilhar o entendimento desse Douto Tribunal quando afirma que a insuficiência de recursos humanos comprometeu a qualidade e eficiência da prestação de cuidados na unidade, na medida em que a eficiência e a qualidade do serviço público não dependem exclusivamente da quantidade de pessoal afeto, mas sim de uma gestão racional, de processos otimizados, da capacitação dos profissionais e da articulação entre entidades.

156. Nesta senda, o contrato-programa deve, portanto, ser avaliado com base nos resultados obtidos e na prossecução do interesse público, e não apenas na verificação de um rácio ou número fixo de trabalhadores, que representa apenas um entre vários instrumentos para atingir esses resultados.

157. A contratualização da prestação de cuidados continuados em regime de internamento baseou-se em preços de diária de internamento, por utente, fixados na então Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, da Vice-Presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais, não cobrindo, nalguns casos, a totalidade dos custos, impossibilitando, por conseguinte, a diferenciação qualitativa da remuneração

dos prestadores, veja-se a esse título o Relatório de Auditoria à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados n.º 16/2024, da 2.ª Secção (https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/Pages/rel016-2024-2s.aspx).

158. Assim, quando o valor da diária de internamento é fixado como um montante global (abrangendo cuidados, alimentação, recursos humanos, consumíveis e equipamentos), não é juridicamente admissível desagregar essa verba para aferir o cumprimento de uma parte isolada, como os rácios de pessoal.

159. Tal interpretação fragmentada violaria a boa-fé, uma vez que desvirtua a natureza unitária da prestação e do contrato celebrado.

160. Ou seja, o incumprimento pontual de rácios não pode, por si só, justificar a recusa de pagamento, desde que a entidade tenha assegurado a continuidade e qualidade dos cuidados, e que a Administração tenha reconhecido a execução do serviço — sob pena de violação do princípio da tutela da confiança e do equilíbrio contratual.

161. Para mais, a estipulação contratual inerente aos recursos humanos era, tão somente, de monitorização estatística. Atendendo à mesma, e como expectável, não nos é possível aferir, com rigor, o cumprimento dos rácios de recursos humanos contratualmente previstos, motivo pelo qual esse Douto Tribunal constatou eventuais insuficiências, quanto a esta matéria, pontuais ou aparentes.

162. Importa, ainda, salientar que, esta forma de monitorização — meramente estatística e não operacional, veja-se o descrito no mapa 1 e 2 do Anexo VI dos contratos-programa estabelecidos — não permitirá o reflexo, em alguns casos, com exatidão da realidade dinâmica e multifatorial da gestão de recursos humanos nas unidades prestadoras de cuidados, nem permitirá aferir, com rigor, o cumprimento integral dos rácios previstos.

163. A estatística disponível baseia-se em médias temporais e dados administrativos consolidados, que não captam:

- as flutuações diárias de pessoal em funções, decorrentes de ausências, substituições ou redistribuição interna de equipas;

- as adaptações pontuais de afetação de recursos entre utentes com diferentes níveis de dependência;

- as respostas transitórias a situações de urgência, sobrecarga assistencial ou reorganização interna;

- a eventual complementaridade de meios ou de profissionais destacados temporariamente para assegurar a continuidade assistencial.

164. Neste contexto, a monitorização meramente estatística não tem natureza fiscalizadora nem valor probatório absoluto, mas sim indicativo e orientador, servindo de instrumento de planeamento e de acompanhamento global da REDE, para as entidades competentes.

165. Assim, a eventual constatação de divergências não deve ser interpretada como incumprimento contratual automático, sobretudo quando não existe evidência de quebra na continuidade ou qualidade dos cuidados prestados aos utentes.

166. Mais. A insuficiência pontual ou aparente de recursos humanos deve, pois, ser analisada à luz de um conjunto mais amplo de fatores, nomeadamente:

- a existência de compensações internas de equipas, horas suplementares, e cooperação interinstitucional;

- e, sobretudo, o cumprimento do objetivo fundamental do contrato — a prestação efetiva e continuada de cuidados com qualidade e segurança.

167. Consequentemente, a insuficiência de recursos humanos não poderá fundamentar, por si só, a qualificação de incumprimento contratual nem justificar a suspensão ou redução de pagamentos.

168. Ademais, os contratos-programa da REDE e os instrumentos complementares (eventuais adendas) não estipulam que a insuficiência pontual de pessoal, constitua causa automática de sanção financeira ou de não pagamento da prestação global, até porque a remuneração contratual tem natureza global e integrada, não sendo destrinçável em parcelas correspondentes a componentes individuais de custos.

169. Assim, a monitorização estatística deve ser entendida como instrumento de planeamento e melhoria contínua, e não como critério sancionatório ou base exclusiva de aferição do cumprimento contratual.

170. Afigura-se, por conseguinte, que o alegado défice de recursos humanos mínimos contratualmente estipulado, não configura incumprimento contratual, mas, quando muito, uma fragilidade metodológica processual, que, e novamente, não se encontra também contratualmente estipulada qualquer sanção financeira ou de não pagamento da prestação global.

171. A monitorização da REDE constitui um instrumento essencial para avaliar o cumprimento dos objetivos de qualidade, eficiência e humanização dos cuidados prestados, bem como para assegurar a adequada utilização dos recursos humanos e financeiros afetos às unidades integradas no Sistema Regional de Saúde.

172. Todavia, durante o período pandémico causado pela COVID-19 (2020-2021), a monitorização plena e sistemática da REDE revelou-se materialmente inviável, em virtude de um conjunto de condicionantes excecionais e limitações estruturais, amplamente reconhecidas pela legislação de emergência e pelas orientações da Direção-Geral da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

173. Em primeiro lugar, o contexto epidemiológico impôs severas restrições à circulação de pessoas e à realização de visitas técnicas e auditorias presenciais, instrumentos fundamentais para a verificação in loco das condições de funcionamento das unidades, do cumprimento dos rácios de pessoal e da observância das normas de segurança e qualidade. O Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, que declarou o estado

de emergência, e as subsequentes renovações, determinaram a suspensão de grande parte da atividade administrativa presencial, privilegiando o teletrabalho e a limitação de contactos, o que inviabilizou as ações de monitorização física e de acompanhamento técnico.

174. Alinhado com o referido Decreto a nível da Região Autónoma da Madeira (RAM) foram adotadas medidas preconizadas pela Resolução do Conselho de Governo Regional n.º 623/2020, de 28 de agosto, que declara, na sequência da situação epidemiológica da COVID-19, a situação de calamidade em todo o território da RAM, com o intuito de promover a contenção da pandemia COVID-19, e prevenir o contágio e a propagação da doença, com efeitos a partir das 0:00 horas do dia 1 de setembro de 2020 até às 23:59 horas do dia 30 de setembro de 2020, bem como define o âmbito material, temporal e territorial da mesma, foi prorrogada pelas Resoluções do Conselho de Governo Regional n.ºs 724/2020 e 784/2020, de 24/09/2020 e 22/10/2020, respetivamente, entre outras, pelo que, na RAM existia a situação de confinamento e isolamento obrigatório.

175. Em segundo lugar, o redireccionamento prioritário dos recursos humanos e logísticos do Serviço Regional de Saúde para a resposta emergencial à pandemia condicionou fortemente a capacidade das entidades coordenadoras da REDE — tanto a nível regional como local — para manterem a periodicidade e profundidade das ações de acompanhamento. O foco institucional centrou-se na contenção do surto, na proteção das populações vulneráveis e na garantia de resposta hospitalar e domiciliária imediata, relegando, por imperativo de interesse público, a monitorização sistemática para um plano secundário.

176. Importa ainda salientar que, de acordo com o princípio da proporcionalidade e da boa-fé administrativa, consagrado nos artigos 7.º e 10.º do CPA, não seria exigível às entidades coordenadoras a realização de diligências de monitorização que colocassem em risco a saúde pública ou comprometessem a resposta sanitária imediata.

177. Assim, a ausência de uma monitorização plena durante o período pandémico deve ser entendida não como uma falha de gestão, mas como uma consequência direta e inevitável das restrições impostas pelo quadro de

emergência sanitária, devidamente reconhecidas pela legislação excecional (v.g. Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, e sucessivas alterações).

178. Desta forma, a monitorização da REDE durante o período pandémico COVID-19 foi reduzida a uma vertente predominantemente para assegurar a continuidade da contratualização e o financiamento das unidades. Tal limitação constituiu uma medida de prudência e salvaguarda do interesse público, assegurando, dentro das possibilidades existentes, a continuidade dos cuidados e o respeito pelas normas sanitárias vigentes.

179. A Cláusula IV dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe ao IASAÚDE, IP-RAM o dever de monitorização e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas entidades executoras, de modo a assegurar o cumprimento dos objetivos definidos e a boa aplicação dos recursos públicos. Todavia, em determinados períodos contratuais, verificou-se uma ausência ou limitação na concretização plena dessa função de monitorização, cuja justificação se encontra ancorada em fundamentos de natureza organizacional, material e conjuntural.

180. Importa reconhecer que a monitorização efetiva das entidades integradas na REDE depende da existência de meios humanos, técnicos e logísticos adequados, capazes de garantir uma supervisão contínua e rigorosa. O IASAÚDE, IP-RAM, enquanto Instituto Público dotado de autonomia administrativa e financeira, está sujeito a condicionamentos estruturais e orçamentais que, em determinados períodos, limitaram a capacidade operacional necessária para assegurar uma monitorização sistemática e presencial. A escassez de recursos humanos especializados, associada à complexidade crescente das respostas da REDE, condicionou o exercício pleno desta competência, sem que isso significasse desinteresse ou omissão dolosa da entidade.

181. A ausência de monitorização regular deve ser enquadrada no contexto excecional das prioridades de saúde pública, designadamente em fases de elevada pressão sobre o Sistema Regional de Saúde, como ocorreu durante e após a pandemia da COVID-19. Nesse período, o IASAÚDE, IP-RAM viu-se obrigado a reorientar recursos e prioridades institucionais para assegurar a resposta emergencial às necessidades sanitárias da população, o que implicou

a suspensão temporária de atividades de acompanhamento e fiscalização, não essenciais à continuidade dos cuidados. Esta opção encontra fundamento no princípio da adequação e proporcionalidade administrativa, segundo o qual a atuação das entidades públicas deve ajustar-se às circunstâncias concretas e aos recursos disponíveis, garantindo a prevalência do interesse público primário.

182. Ainda assim, é relevante sublinhar que a execução das atividades contratualizadas na REDE assenta, em grande medida, na confiança institucional e na boa-fé das entidades parceiras. A Cláusula IV, ao prever a monitorização, não implica uma vigilância permanente, mas antes um mecanismo de acompanhamento cooperativo, orientado para a transparência e a corresponsabilização. Assim, a inexistência de monitorização formal num determinado período não afasta o cumprimento global das finalidades contratuais, na medida em que as entidades executoras mantiveram a prestação de serviços e a comunicação regular de informação relevante, permitindo ao IASAÚDE, IP-RAM exercer um controlo indireto.

183. Por fim, é importante referir que, apesar da limitação da monitorização presencial, o IASAÚDE, IP-RAM manteve mecanismos complementares de controlo administrativo e financeiro, designadamente através da análise de mapas de acordo com o contratualizado, verificação de indicadores de desempenho e validação de despesa. Estas medidas substitutivas asseguraram, ainda que parcialmente, o cumprimento da obrigação de supervisão prevista contratualmente, garantindo a observância dos princípios da legalidade e da boa gestão pública.

184. Face a todo o exposto, a falta de monitorização direta por parte do IASAÚDE, IP-RAM, estabelecida na Cláusula IV dos contratos da REDE, encontra-se justificada por razões de ordem objetiva e funcional, nomeadamente limitações de recursos, prioridades conjunturais de saúde pública e a existência de mecanismos compensatórios de controlo administrativo.

185. A atuação da instituição manteve-se, portanto, dentro dos limites da razoabilidade e da legalidade, assegurando a prossecução do interesse público e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

186. De referir ainda que, e não descorando o entendimento desse Douto Tribunal quanto à interpretação dada à referida cláusula, perfilhamos a posição de que a mesmo impõe ao IASAÚDE, IP-RAM, a obrigação de proceder à monitorização e avaliação das atividades desenvolvidas no âmbito da REDE consubstanciando, a mesma, uma competência central no quadro do controlo público da execução contratual e da garantia da qualidade das respostas prestadas. Longe de se restringir à mera verificação dos recursos humanos afetos às Unidades, tal obrigação assume um caráter abrangente e funcional, compreendendo a totalidade dos procedimentos operacionais, administrativos e clínicos que integram a execução das atividades contratualizadas.

187. De salientar que a finalidade da monitorização e avaliação prevista nos contratos da REDE não se confunde com uma função de fiscalização laboral ou de gestão de pessoal. A norma contratual que a estabelece visa garantir a observância dos objetivos de eficiência, qualidade e continuidade dos cuidados, os quais só podem ser devidamente aferidos mediante uma análise holística dos processos e resultados globais da prestação.

188. Mais refira-se que a avaliação de resultados constitui uma dimensão complementar, mas distinta, da monitorização. Enquanto esta tem um caráter contínuo e processual, a avaliação visa medir o impacto e a eficácia das atividades desenvolvidas, permitindo aferir se os recursos aplicados e as estratégias implementadas correspondem aos resultados esperados, veja-se o disposto nos artigos 40.º-A e seguintes da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho. Neste sentido, a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM estende-se à avaliação dos efeitos concretos da atividade das Unidades, nomeadamente em termos de qualidade dos cuidados, satisfação dos utentes, racionalidade da despesa e contributo para a rede regional de saúde.

189. Em conformidade com os princípios da boa administração e da eficiência dos serviços públicos, a monitorização e avaliação das Unidades da REDE devem incidir sobre o conjunto dos fatores que determinam a qualidade e a sustentabilidade da prestação. Entre esses fatores incluem-se:

- a adequação dos meios técnicos e logísticos disponíveis;

- a conformidade dos procedimentos administrativos e clínicos com as normas em vigor;
- a articulação das Unidades com as restantes entidades da rede de saúde;
- e a verificação do cumprimento das metas contratuais e financeiras.

190. A avaliação dos recursos humanos constitui, neste quadro, apenas uma dimensão parcial da obrigação de monitorização, não esgotando o âmbito de responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM. O controlo dos profissionais afetos às Unidades — seja quanto ao número, qualificação ou desempenho — representa um indicador relevante, mas insuficiente para aferir o cumprimento global das obrigações contratuais e dos objetivos de política pública subjacentes à REDE.

191. A redução da obrigação de monitorização ao plano dos recursos humanos traduziria uma interpretação restritiva e contrária à *ratio legis* da cláusula contratual, desvirtuando o seu propósito de garantir um controlo substancial da execução e dos resultados. A própria natureza pública e finalística dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe uma abordagem integrada e multidimensional, coerente com os princípios da transparência, *accountability* e boa gestão financeira, que regem a atuação do IASAÚDE, IP-RAM enquanto entidade tutelar e financiadora.

192. Por conseguinte, a obrigação de monitorização e avaliação que recai sobre o IASAÚDE, IP-RAM deve ser entendida como um dever de supervisão estratégica, orientado para a melhoria contínua do desempenho das Unidades aderentes. Tal dever inclui não apenas o acompanhamento dos meios humanos, mas igualmente a avaliação dos procedimentos técnicos, administrativos e financeiros, bem como dos resultados efetivos alcançados no âmbito da prestação de cuidados continuados.

193. Ou seja, a responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM no domínio da monitorização e avaliação da REDE deve ser interpretada em sentido amplo e substantivo, abrangendo o conjunto das dimensões operacionais, técnicas e qualitativas da atividade desenvolvida pelas Unidades.

194. Monitorização essa que, em nosso entendimento foi efetuada ainda que nos moldes mais abrangentes, nomeadamente quanto à verificação e controlo da despesa, a atividade da Unidade referente ao seu desempenho nos campos da redução do número de quedas e úlceras de pressão. Pelo que, a obrigação contratual de acompanhamento não se limita à verificação dos recursos humanos, mas antes visa assegurar que a totalidade do funcionamento das Unidades decorre em conformidade com os princípios da boa gestão pública, da eficiência organizacional e da promoção do interesse coletivo,

195. Sobre o estipulado no artigo 40.º-C da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, o IASAÚDE, IP-RAM assume, para efeitos da REDE, a obrigação de exercer o acompanhamento interno da contratualização do desempenho assistencial das unidades aderentes. Isto implica, genericamente:

- Monitorizar, internamente, o cumprimento contratual das unidades relativamente aos objetivos, metas e indicadores que lhe foram definidos no contrato-programa celebrado no âmbito da REDE;

- Verificar a observância dos instrumentos de contratualização, analisar os dados internos das unidades, supervisionar o cumprimento dos compromissos assumidos (por exemplo: número de camas, produção, cuidados, indicadores de qualidade) e promover os ajustamentos ou correções necessárias;

- Integrar essa função dentro da estrutura operacional da REDE, em articulação com o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), quando aplicável, conforme a tipologia das Unidades, nos termos do n.º 1 do referenciado artigo.

196. Por outro lado, o diploma legal reserva para a Comissão Técnica a competência de acompanhamento externo, o que significa que o IASAÚDE, IP-RAM não é o único ou absoluto responsável por todas as fases de supervisão contratual. Entre outros aspetos, a Comissão Técnica:

- Recebe a informação produzida, avalia conclusões relativas à avaliação anual das Unidades da REDE;

- Acompanha formalmente o processo de contratualização e de apuramento de resultados, conferindo uma componente de supervisão independente ou de nível supra-gestão;

- Medeia situações de conflito entre o IASAÚDE, IP-RAM / ISSM, IP-RAM e as Unidades, garantindo uma camada de fiscalização ou supervisão que extravasa o âmbito estritamente interno da entidade gestora.

197. Essa distinção revela que a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM — embora relevante e abrangente — está limitada ao acompanhamento interno, sendo que o acompanhamento externo constitui uma função complementar ou de supervisão externa, reservada a outro órgão. Isto impede que se interprete a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM como uma atribuição total e exclusiva de monitorização-externa, de auditoria ou de medição independente dos resultados.

198. Vimos já que a responsabilidade financeira sancionatória – como prevista na LOPTC – pressupõe a verificação de uma conduta pessoalmente censurável, praticada com dolo ou negligência, que viole deveres de gestão, probidade ou cuidado impostos aos agentes públicos. Assim, a culpa assume-se como um elemento estruturante do ilícito financeiro, garantindo que apenas se responsabiliza quem tenha atuado de forma consciente ou descuidada em prejuízo do interesse público.

199. A aferição da culpa exige a demonstração de uma conduta voluntária e censurável, traduzida em violação consciente de deveres funcionais. No caso do IASAÚDE, IP-RAM, os agentes atuaram de forma diligente e dentro das possibilidades institucionais, procurando cumprir as obrigações contratuais com os meios disponíveis, como ficou demonstrado do que vimos de dizer.

200. Não se verifica, assim, qualquer comportamento censurável permita imputar responsabilidade sancionatória. O mero insucesso parcial na concretização da monitorização — decorrente de fatores externos e estruturais — não pode ser equiparado a culpa. Nesse sentido, tem vindo esse Douto Tribunal reiteradamente afirmado que a responsabilidade sancionatória não pode fundar-se na mera irregularidade formal ou na ausência de meios

adequados, mas apenas em conduta pessoalmente censurável, o que não se verifica.

201. Acrescente-se ainda que, o afastamento da culpa deve também ser analisado à luz dos princípios da proporcionalidade e da boa administração. O exercício da monitorização visa assegurar a qualidade e regularidade da execução contratual, mas a sua insuficiência, quando justificada por limitações de meios, não comprometeu o interesse público primário, nem causou dano patrimonial comprovado ao erário.

202. A imposição de sanções a agentes que atuaram dentro das suas competências e capacidades violaria o princípio da justiça administrativa, transformando a responsabilidade em mera penalização objetiva, contrária à lógica jurídico-sancionatória. A responsabilidade financeira sancionatória é, por definição, subjetiva e pessoal, exigindo culpa efetiva e não presuntiva.

203. À luz do exposto, conclui-se que a monitorização das Unidades da REDE não permite imputar responsabilidade sancionatória aos agentes do IASAÚDE, IP-RAM.

204. O conjunto de fatores objetivos — limitações de recursos, contexto pandémico, repartição de competências com a Comissão Técnica e natureza interna da obrigação de acompanhamento — afasta a existência de dolo ou negligência.

205. Não se verificando o pressuposto da culpa, inexiste fundamento jurídico para a aplicação de sanções financeiras pessoais, devendo prevalecer a interpretação que reconhece a boa-fé, diligência e atuação institucionalmente condicionada dos agentes.

206. Assim, o afastamento da responsabilidade sancionatória decorre, não de uma exclusão arbitrária, mas do princípio da imputação subjetiva da culpa, pilar essencial do regime da responsabilidade financeira e expressão direta das garantias fundamentais do Estado de direito.

207. A entidade cumpriu o disposto no n.º 3, do art.º 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho.

208. Bem como a dotação a que se refere o n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de Setembro.

209. **Sublinha-se que tais recursos humanos da entidade tanto podem ser recrutados em Contrato Individual de Trabalho, em contrato prestação de serviços ou outro.**

210. Igualmente cumpriu alínea f), do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020.

211. O mesmo se diga quanto aos números 2 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de Setembro, acima já enunciado.

212. A despesa foi legal e tinha cabimento.

i) - A não verificação dos pressupostos da responsabilidade sancionatória

213. ***Os pressupostos da responsabilidade financeira sancionatória são (i) um* comportamento** (ação ou omissão, direta ou subsidiária) de um sujeito que tem a seu cargo a guarda ou a gestão de dinheiros ou outros valores públicos; (ii) a **ilicitude** desse comportamento, por inobservância e/ou violação de um dever de serviço normativamente fixado; (iii) a **culpabilidade** do agente da conduta, traduzida num juízo de censura, considerando a sua atitude interna.

214. Ora, em conformidade com o consignado nos n.ºs 1 e n.º 5 do artigo 61.º da LOPTC, aplicável por remissão do vertido no n.º 3 do artigo 67.º da mesma Lei, os responsáveis por tal infração serão "*o agente ou agentes da ação*", e a responsabilidade financeira infracional só ocorre se a acção for praticada com culpa, requisito que não se verifica no presente caso.

215. Com efeito, a responsabilidade financeira exige a culpa, na realização ou omissão da ação, nas modalidades de dolo ou negligência, pelo que só com o preenchimento, também deste elemento subjetivo, poderemos estar perante uma infração financeira – cf. artigos 61º, nº 5, 65º, nº 5 e 67º, n.º 3, todos da LOPTC.

216. A culpa, na modalidade de negligência, implica uma censura à conduta do agente, porquanto, em função da qualidade e responsabilidade de que estava investido, tinha o dever de observar e cumprir o regime legal em causa e, nessa medida, não tendo o devido cuidado na observância e não violação do mesmo, agiu com culpa.

217. Quando o agente ao atuar, representa como possível a realização de um facto correspondente ao ilícito, mas atua sem se conformar com essa realização, estamos perante a negligência consciente – cf. alínea a) do artigo 15.º do Código Penal. Já se o agente não chega sequer a representar a possibilidade da realização do facto ilícito, configura-se uma atuação mediante negligência inconsciente – cf. alínea b) do artigo 15.º citado.

218. Mais, não se verificou qualquer comportamento ilícito por parte dos indiciados.

219. *A REDE, através das medidas regulamentares consubstanciadas na Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, alterada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, evoluiu de um modelo de prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social, baseado numa estrutura organizacional intra sector público, com predomínio nos cuidados de convalescença e de média duração e reabilitação, para um modelo de prestação de serviço público em cooperação com o sector privado e social, conforme desígnio do sistema de cuidados de saúde terciários, com identificação da prioridade de alargamento e implementação das respostas de cuidados continuados integrados de longa duração e manutenção. Sendo comummente reconhecida a importância que a implementação e o alargamento da REDE tem na manutenção, na readaptação funcional e na prevenção da dependência de muitos utentes, sendo a medida mais efetiva de suporte a qualquer cidadão que apresente dependência e compromisso do seu estado de saúde, resultado do trabalho das estruturas transitórias de Coordenação, instituídas para esta área, designadamente a*

Unidade de Missão para os Cuidados Continuados da RAM, criada pela Resolução n.º 437/2017, de 20 de julho, e a Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro.

220. *Nesta linha de pensamento não poderemos deixar de considerar a "Nota Metodológica de Enquadramento e Aplicação Operacional do Modelo de Financiamento" em anexo, referente ao modelo de financiamento próprio da REDE.*

221. *Para o necessário estímulo, desenvolvimento e alargamento das diferentes componentes assistenciais da REDE, foi consolidada a estrutura técnica da REDE, através da criação da Coordenação Técnica para os Cuidados Continuados Integrados da RAM, conforme previsto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, com a redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, com diversas competências, das quais se destaca "assessorar os órgãos da administração regional na área da saúde e da segurança social, bem como os organismos nas matérias relacionadas com os cuidados continuados integrados, nomeadamente nas decisões de financiamento planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia, adequados aos objetivos a prosseguir", "acompanhar, avaliar e propor eventuais alterações aos modelos de funcionamento e de financiamento dos cuidados continuados integrados, para aprovação pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças da saúde e da inclusão social", "monitorizar e acompanhar a atividade das Equipas de Coordenação Operacional da REDE na implementação dos planos estratégicos, anuais e plurianuais, para o desenvolvimento dos cuidados continuados integrados na RAM".*

222. *Nesta altura, era reconhecida, no imediato, a necessidade de reformular a estratégia de cuidados continuados, porquanto se registava que a maioria dos utilizadores das respostas de REDE são pessoas idosas com necessidades de cuidados de saúde devido ao seu elevado grau de dependência, bem como importava melhorar globalmente as respostas de apoio à população mais idosa, com o principal objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida e mais conforto para as pessoas em dependência funcional, com doença crónica e/ou em fase final de vida.*

223. *Assim, a REDE neste período era um modelo organizacional de matriz colaborativa entre a Vice-Presidência do Governo Regional, a Secretaria*

Regional da Saúde e Proteção Civil e a Secretaria Regional da Inclusão Social e Cidadania.

224. *Dessa forma, a estratégia de intervenção, na altura, baseou-se nas evidências científicas e as recomendações dos organismos nacionais e internacionais, bem como alinhou-se com o Programa do XIII Governo Regional, tendo-se enveredado pelos cuidados de longa duração (Long Term Care), uma vez que estes eram constituídos por um sistema de atividades realizadas por cuidadores informais (família, amigos, e/ou vizinhos) e/ou profissionais (saúde, social, e outros) para garantir que uma pessoa que não é totalmente capaz de se auto-cuidar possa manter a melhor qualidade possível de vida, de acordo com suas preferências individuais, com o maior grau possível de independência, autonomia, participação, realização pessoal e dignidade humana.*

225. *Situação esta que ia ao encontro às recomendações das Organizações Internacionais e da Comissão Europeia, em que se coloca a tónica da transição demográfica e epidemiológica que acentuam o peso da doença crónica e da comorbilidade e ainda da perda da funcionalidade.*

226. *Tendo em consideração o quadro orgânico e funcional vigente, resultante da alteração ocorrida da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, bem como da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 1097/2020, de 4 de dezembro, a qual determinou que a coordenação técnica da REDE passasse a funcionar na dependência da Vice-Presidência do Governo Regional da Madeira, em articulação com a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e a Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, o IASAÚDE, IP-RAM, considerou como válida e legítima a estrutura de coordenação que emanou a informação, não colocando em causa a sua conformidade institucional ou competencial, porquanto a mesma decorre da reorganização administrativa consagrada.*

227. *Mais se sublinha que o IASAÚDE, IP-RAM tem pautado a sua atuação pelo estrito cumprimento dos princípios da legalidade e da boa cooperação institucional, reconhecendo a Vice-Presidência como entidade com tutela e coordenação técnica no âmbito da REDE, nos termos da referida Resolução.*

228. *Não poderá ser descurado que, na altura de implementação da REDE, com o impulso processual da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, as ULDM, que funcionavam sob a dependência do SESARAM, EPERAM cresceram, ultrapassando a capacidade de as manter exclusivamente dentro do perímetro*

daquela entidade pública empresarial, porquanto esse crescimento complexificou a prestação de cuidados e a gestão dos serviços de saúde, motivo pelo qual levou à sua reconversão, progressivamente, em Unidades de Longa Duração e Manutenção enquadradas na REDE, revelando-se necessário a implementação de um período de transição entre as duas tipologias.

229. *De igual forma, foi reconhecida a reduzida disponibilidade de recursos humanos habilitados, para entrada imediata em funções nas Unidades de Cuidados Continuados Integrados, como bem refere esse Douto Tribunal, na medida em que entre agosto e outubro de 2019, os cuidados de saúde naquela Unidade, foram prestados por recursos humanos afetos ao SESARAM, EPERAM, por se considerar a sua experiência e conhecimento, culminando na celebração de um Protocolo de Cooperação, nos termos da Resolução do Conselho de Governo n.º 412/2019, de 2 de julho, assinado em 01/08/2019, merecendo uma adenda assinada a 04/02/2020.*

230. *Não nos podemos olvidar que, no período em referência, estavam na referida Unidade 211 utentes que foram sujeitos à prestação de cuidados de saúde, com recurso a recursos humanos do SESARAM, EPERAM, mas cuja assistência envolvia uma série de outras dimensões.*

231. *Sendo de assinalar ainda que a nível de faturação e em virtude do Protocolo de Cooperação celebrado, o contrato-programa, mereceu a execução de acordo com a informação da Vice-Presidência do Governo Regional vertida no ofício n.º VP/15065/2019, de 18/09/2019 em estrita conformidade com o cronograma anexo ao Protocolo de Cooperação e com os normativos aplicáveis da REDE.*

232. *Deste modo, conclui-se que as ações desenvolvidas não contrariam o quadro contratual e regulamentar em vigor, mas antes dão cumprimento aos princípios da continuidade assistencial, da cooperação interinstitucional e da eficiência na utilização dos recursos públicos, que norteiam o funcionamento da REDE e os instrumentos jurídicos que a sustentam.*

233. *Para mais, de acordo com o contrato estabelecido, a Unidade tinha a obrigação de disponibilizar as instalações, equipamentos e materiais fora do âmbito da cláusula sétima do Protocolo de Cooperação estabelecido, nas quantidades e condições de segurança necessárias à prossecução dos objetivos subjacentes à celebração do contrato-programa, bem como assegurar o funcionamento da Unidade entre os quais os encargos inerentes à*

sua manutenção, gestão e segurança das instalações, e ainda os equipamentos e consumíveis específicos da prestação de cuidados continuados .

234. De facto, a culpa constitui um dos requisitos essenciais da responsabilização do agente ou seja, é um dos requisitos da conduta irregular, do qual depende a circunstância de poder afirmar-se estarmos perante uma infracção financeira.

235. Assim, a análise da culpa do agente é fundamental para a imputação dos factos e respetivas consequências de punibilidade.

236. Com refere JOÃO FRANCO DO CARMO ([10]) a propósito da responsabilidade financeira *"A avaliação da culpa é, aliás, comum às duas formas de responsabilidade financeira em causa, estando afastada uma responsabilização objectiva ou pelo risco. Dependem, por isso, de uma imputação moral da infracção ao seu autor, por referência à actuação de uma pessoa normalmente diligente (bonus pater familias) tendo em conta, necessariamente, os deveres jurídicos inerentes à actividade e às funções exercidas".*

237. Mais sustenta DIAS, JORGE DE FIGUEIREDO([11]) *"a culpa só pode ser censurabilidade da acção, por o culpado ter actuado contra o dever, quando podia ter atuado de acordo com ele."*, uma vez que o *"poder de agir de outra maneira (…) é (…) requisito irrenunciável do conceito de culpa".*

238. Segundo o mesmo Autor, em Direito Penal a culpa tem como pressuposto a liberdade do agente, *"(…) sendo esta um «juízo de censura» cuja materialidade advém da atitude do agente manifestada no ato ilícito (tipificado como tal) a qual pode configurar um tipo de culpa dolosa ou negligente".([12])*

([10]) A responsabilização financeira efectivada por jurisdição especial, JOÃO FRANCO DO CARMO

([11]) in, Direito Penal, Parte Geral, TOMO I, 2ª edição, Coimbra Editora, 2007.

([12]) Obra citada

239. Continua referindo que, *"(…) o ilícito-típico doloso comprova-se quando "o seu cometimento deve imputar-se a uma atitude íntima do agente contrária ou indiferente ao Direito e às suas normas; se uma tal comprovação se não alcançar ou dever ser negada, o facto só poderá eventualmente vir a ser punido a título de negligência (se esta se verificar e a espécie de delito cometido for punível também a esse título)."*

240. *Neste particular, o artigo 15.º do Código Penal, aplicável por via do disposto no n.º 4 do artigo 67.º da LOPTC, sob a epígrafe "Negligência" estatui que "Age com negligência quem, por não proceder com o cuidado a que, segundo as circunstâncias, está obrigado e de que é capaz:*

a) Representar como possível a realização de um facto que preenche um tipo de crime mas actuar sem se conformar com essa realização; ou

b) Não chegar sequer a representar a possibilidade de realização do facto."

241. Adita o Autor acima referido que "*nos factos negligentes, o conteúdo da culpa é, de igual modo, dado pela censurabilidade da atitude descuidada ou leviana revelada pelo agente, sendo necessário apurar se o mesmo se encontrava em condições de, **atentos os seus conhecimentos e as suas capacidades pessoais,** cumprir "o dever de cuidado" ou se se encontrava em condições de evitar o resultado, cuja análise deve fundamentar-se no "cerne da culpa material" das funções desempenhadas no sistema em que se insere a tipificação.*"[13]

242. Há que ter ainda presente o entendimento jurisprudencialmente pacífico, de que *"(…)age com negligência quem, por não proceder com o cuidado a que, segundo as circunstâncias, está obrigado e de que é capaz, representa como possível a realização de um facto correspondente a um tipo de crime, mas atua sem se conformar com essa realização (negligência consciente); ou não chega sequer a representar a possibilidade dessa realização do facto (negligência inconsciente)"* ([14]).

243. De tudo o que vem dito resulta que, *in casu* os indiciados não agiram com qualquer tipo de culpa, nem sequer negligente, desde logo porque atuaram plenamente convictos da legalidade do pagamento que estavam a

([13]) Obra citada

([14]) cfr. o Acórdão do STJ, de 05-07-19893

autorizar e, no que tange ao seu cuidado e diligência, não lhes era exigível, outros comportamentos.

244. Na vastidão do exercício das suas competências, cruciais para o regular desenvolvimento da nobre missão do IASAUDE, que, a partir do mês de março de 2020 se debateu com um período pandémico totalmente absorvente e imprevisível em que as suas atenções estavam prioritária e obrigatoriamente cometidas ao combate ao COVID19 nas diversas áreas da sua atuação.

245. Como já aduzido, à responsabilidade financeira sancionatória aplica-se, subsidiariamente, o disposto nos títulos I e II da parte geral do Código Penal (n.º 4 do artigo 67.º da LOPTC)

246. Esta realidade remete-nos para o disposto no n.º 1 do artigo 17.º desse Código que, sob a epígrafe *«Erro sobre a ilicitude»*, dispõe que: *«1 - Age sem culpa quem atuar sem consciência da ilicitude do facto, se o erro lhe não for censurável;"*

247. *Mais, mesmo para aquele sector doutrinal que entende que "não está em causa o juízo sobre um ilícito sancionatório (…). Quando muito, poder-se-á falar de uma responsabilidade conexa, porventura análoga à obrigação de indemnizar as perdas e danos emergentes de ilícito penal, e que é regulada por lei diferente daquela que pune tal ilícito" (Acórdão do TdC n.º 127/2016, de 24 de fevereiro – Proc. n.º 756/15).*

248. *Sempre se dirá que tão pouco se demonstram a existência dos pressupostos gerais da obrigação de indemnizar a que alude o art.129.º do Código Penal.*

249. Nada há de censurável na conduta dos indiciados:

i. Os membros do Conselho Directivo, sempre actuaram convictos que estavam a agir de acordo com a lei;
ii. Basearam-se nas propostas que lhe foram apresentada, que nada ressalvavam, sendo certo que cabia aos serviços envolvidos analisar a legalidade e consistência dos documentos de despesa.
iii. A autorização de pagamento é consequência de outros atos procedimentais prévios, cuja execução não compete ao Conselho Directivo;
iv. O Conselho Directivo nunca foi informado de qualquer irregularidade material.

v. O quadro circunstancial pandémico descrito também concorre para a inexigibilidade de outra atuação pelo ora visados.

250. Do supra exposto, resulta claramente a falta de consciência da ilicitude, o que configura uma causa de exclusão da culpa pelo que e, em consequência, não lhes pode ser imputável qualquer responsabilidade.

251. Ou seja, o erro sobre a ilicitude não censurável, implica a sua absolvição da infração financeira sancionatória que lhe vem imputada, por se verificar uma causa de exclusão da culpa.

252. Os indiciados que ora se pronunciam, no seu mandato, têm dedicado a sua vida à promoção do interesse público inerente, com todo seu empenho, rigor e profissionalismo, nas funções que tem desempenhado.

253. Num período pandémico tão desafiante e imprevisível, enquanto dirigentes públicos na linha da frente do combate à pandemia, juntamente com toda a equipa, tudo fizeram para que o combate, prevenção e mitigação do COVID19 na Região fosse uma realidade. Estivemos à frente!

254. Por todo o exposto, não se verificando o referido pressuposto subjectivo da responsabilidade, a mesma não lhe pode ser imputável, por inexistente, devendo, em consequência, o processo ser liminarmente arquivado.

IV. CARACTERIZAÇÃO DA FUNÇÃO DOS ORA SUBSCRITORES

I – O IASAUDE, IP-RAM

1.O Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, criado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2008/M, de 26 de Junho, na redação dada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de Julho, que aprovou a respetiva orgânica, tinha por missão apoiar a definição das políticas, prioridades e objetivos para o setor da saúde e consumo, na procura de ganhos em saúde e de um elevado nível de proteção dos direitos e interesses dos consumidores, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos.

2.Competia, em especial, ao IASAÚDE, IP-RAM:

a) Coadjuvar a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais (SRAS) nas funções de regulamentação, planeamento, financiamento, orientação, acompanhamento, avaliação, auditoria e inspeção do Sistema Regional de Saúde;

b) Apoiar a atividade da SRAS nas áreas da saúde e do consumo, nas relações institucionais de âmbito nacional e internacional;

c) Coordenar as atividades de promoção da saúde e de prevenção e controlo da doença, bem como a vigilância epidemiológica e ainda promover e desenvolver a investigação científica na área da saúde a nível regional;

d) Assegurar a implementação e proceder ao acompanhamento do plano regional de saúde, bem como o desenvolvimento de programas de saúde, através da emissão e adaptação de normas e orientações de apoio à respetiva execução e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional, e coordenar a produção de informação adequada, designadamente estatística, em articulação com o SESARAM, EPERAM;

e) Garantir a produção e divulgação de informação adequada, designadamente estatísticas de saúde, no quadro do sistema estatístico nacional;

f) Apoiar a SRAS na coordenação e no acompanhamento da gestão da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes;

g) Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento;

h) Apoiar as atividades da SRAS na definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente, adaptando normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, registo de profissionais, bases de dados de
recursos humanos, bem como realizar estudos conducentes à caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no setor da saúde;

i) Coordenar a formação profissional intersectorial para os organismos da SRAS;

j) Coordenar o internato médico na Região, sem prejuízo das competências dos respetivos órgãos específicos, em articulação com as necessidades formativas do SESARAM, E. P. E., nos termos da lei;

k) Coadjuvar a SRAS na elaboração dos contratos-programa a celebrar com o SESARAM, E. P. E., e proceder à transferência dos recursos financeiros para

esta entidade pública empresarial, em conformidade com as dotações previstas no contrato-programa;

l) Coadjuvar a SRAS na elaboração dos contratos-programa a celebrar com a Investimentos Habitacionais da Madeira, EPERAM, e proceder à transferência dos recursos financeiros para esta entidade pública empresarial, em conformidade com as dotações previstas no contrato-programa;

m) Coadjuvar a SRAS na celebração, acompanhamento e revisão de acordos, protocolos e convenções com profissionais liberais e entidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, em articulação com o SESARAM, EPERAM, e a respetiva capacidade instalada;

n) Proceder à comparticipação, aos utentes, dos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde ao abrigo designadamente de acordos, protocolos ou convenções celebrados com entidades privadas de saúde, nos termos dos regulamentos em vigor;

o) Orientar e coordenar os procedimentos e inscrições no subsistema da ADSE, no âmbito da administração regional autónoma da Madeira;

p) Assegurar o regular funcionamento da junta médica da ADSE;

q) Promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências, designadamente através da realização de ações e programas de prevenção, e acompanhar o plano regional de luta contra a droga e a toxicodependência;

r) Coordenar os processos de licenciamento das entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde ou serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos, bem como dos estabelecimentos farmacêuticos e proceder à fiscalização e verificação da aplicação do respetivo quadro normativo em vigor;

s) Assegurar a atividade de farmacovigilância, a nível regional;

t) Apoiar as atividades da SRAS na gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde, através da definição e adaptação de normas, metodologias e requisitos tendentes à melhoria e desenvolvimento equilibrado dessa rede no território regional, bem como elaborar a carta regional de instalações e equipamentos;

u) Apoiar a SRAS na definição e normalização dos sistemas de informação e comunicação adaptados às necessidades do sistema regional de saúde;

v) Coordenar e dinamizar as ações tendentes à concretização das políticas de defesa dos consumidores;

w) Instruir os processos de contraordenação em matéria de publicidade;

x) Promover a resolução extrajudicial de conflitos de consumo, de natureza civil, que ocorram na Região, através dos mecanismos de conciliação e arbitragem;

y) Exercer as funções de autoridade de saúde na Região, nos termos da lei.

3.Nos termos do artigo 5.º, o conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, era composto por um presidente, coadjuvado por um vice-presidente e um vogal, nos termos do artigo 19.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na redação que lhe foi conferida pelo Decreto-Lei n.º 5/2012, de 17 de janeiro, equiparados, para todos os efeitos legais, a diretor regional e a subdiretores regionais, cargos de direção superior de 1.º e 2.º graus, respetivamente.

4.O Decreto Legislativo Regional n.º 15/2020/M, de 16 de Novembro, procedeu a nova alteração da orgânica do IASAUDE, IP-RAM, que, conforme artigo 3.º passou a ter por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros, humanos, da formação profissional, das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias de informação do Serviço Regional de Saúde e dos serviços da administração direta no domínio da SRS.

5.Mais, passou a competir-lhe, em especial:

a) Coadjuvar a SRS na definição de políticas no domínio da contratação da prestação de cuidados de saúde no Sistema Regional de Saúde e a respetiva normalização, regulamentação, acompanhamento, auditoria e inspeção;

b) Apoiar financeira e contratualmente a atividade da SRS na área da Saúde;

c) Coordenar, monitorizar e controlar as atividades da SRS para a gestão dos recursos financeiros afetos ao Serviço Regional de Saúde, designadamente estudar e propor modelos de financiamento do Serviço Regional de Saúde, definir normas e orientações sobre modalidades para obtenção, distribuição e aplicação dos recursos financeiros, bem como de avaliação de custos e definição de preços das instituições e serviços integrados no Serviço Regional de Saúde;

f) Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes;

g) Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento financeiro no Sistema Regional de Saúde;

h) Apoiar as atividades da SRS na definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente, adaptando normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, registo de

profissionais, bases de dados de recursos humanos, bem como realizar estudos conducentes à caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no setor da saúde;

i) Assegurar a prestação centralizada de atividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços da SRS integrados na administração direta do Estado, bem como coordenar a formação profissional intersectorial para os organismos da SRS;

j) Coordenar o internato médico na Região, sem prejuízo das competências dos respetivos órgãos específicos, em articulação com as necessidades formativas do SESARAM, EPERAM, nos termos da lei;

k) Coadjuvar a SRS na elaboração dos contratos-programa a celebrar com o SESARAM, EPERAM, e proceder à transferência dos recursos financeiros para esta entidade pública empresarial, em conformidade com as dotações previstas no respetivo contrato-programa;

l) Efetuar o controlo da gestão através da avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do Sistema de Saúde, bem como desenvolver e implementar modelos de gestão de risco económico-financeiro para o Sistema de Saúde;

m) Coadjuvar a SRS na celebração, acompanhamento e revisão de acordos, protocolos e convenções com profissionais liberais e entidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, em articulação com o SESARAM, EPERAM, e a respetiva capacidade instalada;

n) Proceder à comparticipação, aos utentes, dos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde ao abrigo designadamente de acordos, protocolos ou convenções celebradas com entidades privadas de saúde, nos termos dos regulamentos em vigor;

o) Orientar e informar sobre os procedimentos e inscrições respeitantes ao subsistema da ADSE, no âmbito da administração regional autónoma da Madeira;

p) Assegurar o regular funcionamento da junta médica da ADSE;

t) Apoiar as atividades da SRS na gestão da rede de instalações e equipamentos tendentes à melhoria e desenvolvimento equilibrado dessa rede no território regional, bem como elaborar a carta regional de instalações e equipamentos;

u) Apoiar a SRS na definição e normalização dos sistemas de informação e comunicação adaptados às necessidades do Sistema Regional de Saúde;

6.Nos termos do estipulado nos números 1 e 2 do artigo 5.º dessa Orgânica:
1 - O conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, é composto por um presidente, coadjuvado por um vice-presidente e um vogal, nos termos do artigo 19.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na redação que lhe foi conferida pelo Decreto-Lei n.º 5/2012, de 17 de janeiro, equiparados, para todos os efeitos legais, a diretor regional e a subdiretores regionais, cargos de direção superior de 1.º e 2.º graus, respetivamente, a designar por despacho conjunto do Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, na sequência de procedimento concursal.
2 - Sem prejuízo das competências que lhe forem cometidas por lei ou nele delegadas ou subdelegadas, compete ainda ao conselho diretivo, no âmbito da orientação e gestão do Instituto:
a) Emitir parecer sobre a constituição ou reorganização de unidades de saúde;
b) Contratualizar os programas e projetos específicos e aquisição de cuidados de saúde com as entidades prestadoras de cuidados de saúde;
c) Propor ao Secretário Regional dos Assuntos Sociais a aprovação de planos anuais e plurianuais e dos relatórios de execução das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde;
d) Emitir parecer sobre os orçamentos das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, bem como dos demais serviços da administração indireta, no domínio da SRAS.

7.Em concreto, conforme n.º 3 da citada norma, compete ao presidente do conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, exercer as competências previstas na lei para os presidentes dos conselhos diretivos, designadamente presidir às reuniões, orientar trabalhos, garantir a execução das respetivas deliberações, assegurar as relações com os órgãos da tutela e com os demais organismos públicos e, em especial, exercer as funções de autoridade de saúde regional, nos termos da lei.

8.O Decreto Legislativo Regional n.º 15/2020/M, de 16 de novembro de 2020, conferiu nova redação à norma, designadamente nos seguintes moldes:
"2 - Sem prejuízo das competências que lhe forem cometidas por lei ou nele delegadas ou subdelegadas, compete ainda ao conselho diretivo, no âmbito da orientação e gestão do instituto:

a) Dirigir a atividade do IASAÚDE, IP-RAM, e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros, tendo em conta os instrumentos de gestão aprovados;
b) Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida, designadamente, responsabilizando os diferentes serviços pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos;
c) Praticar os demais atos necessários à prossecução das atribuições e ao exercício das competências do IASAÚDE, IP-RAM;
d) Emitir parecer sobre os orçamentos das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, bem como dos demais serviços da administração direta no domínio da SRS.
3 - Compete ao presidente do conselho diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, exercer as competências previstas na lei para os presidentes dos conselhos diretivos, designadamente presidir às reuniões, orientar trabalhos, garantir a execução das respetivas deliberações, assegurar as relações com os órgãos da tutela e com os demais organismos públicos."

a) O indiciado Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus

9.O indiciado Herberto Jesus, é médico especialista de reumatologia, desde 1998, exerceu as funções de Presidente do Conselho Diretivo do IASAUDE, IP-RAM, no período compreendido entre 9 de janeiro de 2017 a 16 de novembro de 2020.

10. Nessa qualidade, tinha a seu cargo a vastidão de competências acima enunciadas, designadamente as funções de autoridade de saúde regional.

11. Responsável pela saúde pública da região, pelas políticas, prioridades e objetivos para o setor da saúde e consumo na procura de ganhos em saúde e de um elevado nível de proteção dos direitos e interesses dos consumidores, pela implementação do plano regional de saúde, pela articulação com entidades nacionais e internacionais (INSA, ECDC, INFARMED, ACSS).

12.A sua atuação caracterizou-se por uma dedicação e a disponibilidade totais, sem se limitar, *verbia gratia*, i) decisão sobre o licenciamento de unidades de saúde; ii) responsável pela emissão de alertas de saúde pública; iii) elaboração do mapa de necessidades e de formação do internato médico; iv) elaboração

de normas de boas práticas no sistema regional de saúde; v) responsável pela formação e capacitação dos recursos humanos em saúde; vi) financiador do programa da hemodiálise do setor privado; vii) elo de ligação com organismos nacionais na área da saúde; viii) responsável pela implementação de plataformas digitais, PEM, SICO; ix) elaboração de convenções com Ordens e com o sistema privado de saúde; x) responsável pela área do medicamento com emissão de pareceres e normas com aplicação regional; xi) controle de programas nacionais de prescrição, nomeadamente hepatite C;

xii) definição da rede de farmácias e licenciamento de farmácias comunitárias; xiii) responsável pela inovação; xiv) elaboração do orçamento anual do SRS; xv) identificação das necessidades dos utentes da ADSE na região; xvi) elaboração de normas para a aquisição de medicamentos para as forças militares e de segurança; xvii) elaboração do contrato-programa do SESARAM,EPE; xviii) responsável pelo controle de agentes patogénicos nas aguas marítimas;
xix) responsável pelo deteção de legionella em edifícios; xx) responsável pela vigilância entomológica; xxi) responsável pela vigilância e deteção precoce de surtos de agentes patogénicos inexistentes na região; xxii) múltiplas apresentações em eventos nacionais e internacionais com foco no sistema de saúde, na saúde pública e nos projetos de inovação para o futuro.

13.A complexidade e a imensidão de áreas abrangentes do cargo imponham uma dedicação à causa pública férrea e uma disponibilidade total.

14. Embora o foco fosse saúde e essencialmente saúde pública, dada a sua formação de base, a medicina, a confiança na estrutura administrativa era essencial, sob pena de fazer perigar o desempenho das suas funções.

15. Assim sendo, sempre se empenhou e dedicou no exercício da sua função pública de grande responsabilidade, com o objetivo de cumprir as funções que lhe foram confiadas à luz dos princípios da prossecução do interesse público e demais princípios da atividade administrativa, de onde se destaca o da legalidade.

16. Para tanto, tal como no caso objeto da presente auditoria, sempre suportou a sua atuação e decisão, nos competentes pareceres e validações dos serviços, com total e absoluta convicção da sua legalidade.
17. Aliás, como se extrai do comprovado na presente pronuncia, os pagamentos foram legais, face aos contratos-programa celebrados.

Ainda que assim não fosse, como é,

18. No quadro de competências que lhe cometia executar, com a formação de base que detém, não lhe era, minimamente exigível que pudesse ocupar-se da conferência e validação, designadamente das faturas elencadas no Relato:
i) FA 2 019/35 (agosto de 2019), no valor de 31 285,20€;
(ii) FA 2019/44 (setembro de 2019), no valor de 55 506,00€;
(iii) FA 2019/48 (outubro de 2019), no valor de 95 941,28€;
(iv) FA 2019/54, FA 2019/60, FA 2019/62, FA 2019/63, FA 2019/64, FA 2019/66, FA
2019/68, FA 2019/70 e FA 2019/72 (novembro de 2019), no valor global de 209 644,48€;
(v) FAA 2020/2 e NCAL 2020/2 (dezembro de 2019), no valor global de 214 354,08€;
(vi) FAA 2020/16 (janeiro de 2020), no valor de 214 858,68€;
(vii) FAA 2020/26 e NCAL 2020/7 (fevereiro de 2020), no valor global de 204 093,88€;
(viii) FAA 2020/36 (março de 2020), no valor de 217 650,80€;
(ix) FAA 2020/47 (abril de 2020), no valor de 208 399,80€
19. Assim, também aqui, basilou a sua atuação nos pareceres e validações dos serviços, com total e absoluta convicção da sua legalidade.
20. Tanto mais que nunca lhe foi apresentada qualquer dúvida ou reserva sobre os referidos pagamentos!
21.Não violou, pois, quaisquer normas legais no exercício do seu mandato e, muito menos no presente caso.
22. O volume de pagamentos era elevadíssimo. Assim:
2019- 290.301.137,53€
2020- 372.418.426,73€
2021- 465.298.813,38€

22. Mais, não lhe cabia ocupar-se das competências de outras entidades, como seja as da Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro publicada no JORAM Iª Série, 193, de 22 de novembro, a quem incumbia, designadamente "Acompanhar e avaliar os níveis de execução do modelo próprio de contrato que vier a ser criado e contratualizado com os operadores de prestação de cuidados de saúde."

23.Não cometeu, pois, o indiciado Herberto Jesus, qualquer infração financeira reintegratória ou sancionatória, nem qualquer outra, não tendo assim de restituir ou pagar seja que montante for.

b) O indiciado, Bruno Alexandre Ornelas de Freitas

1. Nomeado para integrar o Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, na qualidade de Vogal, através do Despacho Conjunto n.º 160/2019, publicado no JORAM, II Série, n.º 201, de 26 de novembro de 2019, retroagindo os seus efeitos a 25 de novembro de 2019.

3. O indiciado Bruno Freitas, detentor de uma Licenciatura Bietápica em Administração Pública e Autárquica, exerceu funções como Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, de 25 de novembro de 2019 até 5 de outubro de 2021, havendo sido nomeado Presidente do Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, a 6 de outubro de 2021, através do Despacho Conjunto n.º 68/2021, de 06 de outubro, produzindo, este último, efeitos imediatos.

4. Em ambas as qualidades, isto é, enquanto Vogal e, posteriormente, Presidente do Conselho Diretivo, tinha a seu cargo uma vastidão de competências subjacentes à titularidade desses cargos e previstos na legislação que regulamenta o funcionamento dos Institutos Públicos e, em particular, aquela que regulamenta o funcionamento do IASAÚDE, IP-RAM.

5. O volume de pagamentos era elevadíssimo. Assim:

2019- 290.301.137,53€

2020- 372.418.426,73€

2021- 465.298.813,38€

5. Nesta senda, importa trazer à colação que, a fatura inerente ao mês de outubro de 2019, cuja autorização para pagamento ocorreu a 20 de dezembro, do mesmo ano, reporta-se à faturação de um mês anterior à data do despacho que conduziu à nomeação do indiciado a integrar o Conselho Diretivo, na qualidade de Vogal.

6. Nesse circunstancialismo, suportou a sua atuação e decisão nos competentes pareceres e validações dos serviços, com total e absoluta convicção da sua legalidade.

7. E, tanto assim o é, na medida em que a autorização para pagamento foi precedida por todas as etapas de análise e validação exigidas. Importa salientar, e reiterar, que a autorização foi tomada em plena conformidade com as pronúncias e pareceres emitidos pelas Direções competentes, garantido, assim, o cumprimento integral dos procedimentos administrativos estabelecidos. Desta forma, a sua atuação observou rigorosamente os princípios da legalidade, transparência e regularidade processual, concluindo o trâmite de forma coerente com os pareceres formulados.

8.Tanto mais que nunca lhe foi apresentada qualquer dúvida ou reserva sobre os referidos pagamentos!

9.Não violou, pois, quaisquer normas legais no exercício do seu mandato e, muito menos no presente caso.

10.Mais, não lhe cabia ocupar-se das competências de outras entidades, como seja as da Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro publicada no JORAM Iª Série, 193, de 22 de novembro, a quem incumbia, designadamente "Acompanhar e avaliar os níveis de execução do modelo próprio de contrato que vier a ser criado e contratualizado com os operadores de prestação de cuidados de saúde."

11.Não cometeu, pois, o indiciado Bruno Freitas, qualquer infração financeira reintegratória ou sancionatória, nem qualquer outra, não tendo assim de restituir ou pagar seja que montante for.

78

c) O indiciado, João Carlos Barros Mendonça

1. Nomeado para integrar o Conselho Diretivo do IASAÚDE, IP-RAM, na qualidade de Vogal, através do Despacho Conjunto n.º 11/2017, publicado no JORAM, II Série, Suplemento, n.º 3, de 06 de janeiro de 2017, produzindo os seus efeitos a 09 de janeiro de 2017.

3. O indiciado João Mendonça, detentor de uma Licenciatura em Gestão, exerceu funções, e pertinente para o período em análise, como Vogal do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, de 09 de janeiro de 2017 até 24 de novembro de 2019.

4. Assim no período em que lhe são apontadas responsabilidade, apenas exerceu funções no mês de agosto a 24 de novembro de 2019, i.é, 3 meses e 24 dias.

5. Enquanto Vogal do Conselho Diretivo, tinha a seu cargo uma vastidão de competências subjacentes à titularidade desse cargo e previsto na legislação que regulamenta o funcionamento dos Institutos Públicos e, em particular, aquela que regulamenta o funcionamento do IASAÚDE, IP-RAM.

6. O volume de pagamentos era elevadíssimo. Assim:

2019- 290.301.137,53€

2020- 372.418.426,73€

2021- 465.298.813,38€

6. Nesse circunstancialismo, suportou a sua atuação, inerente, nomeadamente, à autorização do pagamento relativo à despesa do mês de agosto de 2019, foi precedida dos competentes pareceres e validações dos serviços, atuando, nesta senda, com total e absoluta convicção da sua legalidade.

7. Importa, portanto, reiterar, que a autorização foi tomada em plena conformidade com as pronúncias e pareceres emitidos pelas Direções competentes, garantido, assim, o cumprimento integral dos procedimentos administrativos estabelecidos. Desta forma, a atuação observou rigorosamente os princípios da legalidade, transparência e regularidade processual, concluindo o trâmite de forma coerente com os pareceres formulados.

8.Tanto mais que nunca lhe foi apresentada qualquer dúvida ou reserva sobre os referidos pagamentos!

9.Não violou, pois, quaisquer normas legais no exercício do seu mandato e, muito menos no presente caso.

10.Mais, não lhe cabia ocupar-se das competências de outras entidades, como seja as da Comissão Técnica, criada pela Resolução n.º 914/2018, de 15 de novembro publicada no JORAM Iª Série, 193, de 22 de novembro, a quem incumbia, designadamente "Acompanhar e avaliar os níveis de execução do modelo próprio de contrato que vier a ser criado e contratualizado com os operadores de prestação de cuidados de saúde."
11.Não cometeu, pois, o indiciado João Mendonça, qualquer infração financeira reintegratória ou sancionatória, nem qualquer outra, não tendo assim de restituir ou pagar seja que montante for.

V. DA RELEVAÇÃO DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

À luz de tudo o que já ficou expresso no presente contraditório, em que ocorreram os factos que sustentam as alegadas infrações financeiras, não se apresenta minimamente curial entender que a conduta dos visados se encontra eivada de dolo – o que o Relato *não* refere, e bem.

Do mesmo modo, também não parece possível imputar aos signatários qualquer responsabilidade a título de negligência (nem sequer na sua dimensão menos agravada), na medida em que ficou demonstrado que não houve qualquer omissão de deveres de diligência, sendo absolutamente fundada e justificada a convicção da legalidade de todos os procedimentos promovidos e de todas as despesas realizadas. Aqui os signatários agiram dentro do quadro da legalidade e da prossecução do interesse público, cumprindo os seus deveres de controlo e fiscalização de forma diligente, proporcional e ajustada às condições institucionais existentes.

A eventual existência de fragilidades ou insuficiências no modelo de acompanhamento reflete constrangimentos estruturais e não falhas de conduta administrativa, devendo, por isso, ser objeto de aperfeiçoamento organizacional e não de censura sancionatória.

A defesa da atuação administrativa deve, pois, assentar no reconhecimento de que os serviços públicos atuaram com responsabilidade, prudência e respeito pelos princípios da legalidade, da eficiência e da boa administração, promovendo, dentro dos meios disponíveis, o controlo adequado da aplicação de recursos públicos e a

cooperação institucional em benefício do interesse coletivo, no quadro das circunstâncias concretas e com os meios disponíveis.

A atuação dos serviços públicos envolveu-se dentro dos limites da lei e da boa-fé administrativa, cumprindo as regras de gestão orçamental e de execução contratual, e assegurando a prossecução do interesse público sem desvio de fundos, dano financeiro ou violação de princípios orçamentais.

Ademais, caso se entendesse estarem verificados os pressupostos das infrações imputadas, o que não se admite, sempre teria de se concluir, em face do atrás mencionado pela existência de razões justificativas para ser relevada a responsabilidade.

Deste modo, e sem conceder, requer-se superiormente que esse douto Tribunal releve qualquer responsabilidade que entenda existir, nos termos do n.º 2 do artigo 64.º (quanto às alegadas infrações financeiras reintegratórias) e do n.º 9 do artigo 65.º (quanto às alegadas infrações financeiras sancionatórias) da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

Isto porque as infrações são imputadas a título de negligência e as circunstâncias atrás descritas sempre apontariam para a existência de uma culpa fortemente diminuída no que se refere à censurabilidade das condutas.

V – CONCLUSÃO

Não estão verificados os pressupostos legais para a imputação objetiva e subjetiva aos visados das infrações financeiras reintegratória e sancionatórias descritas no Relato.

Quando assim não se entenda, as circunstâncias concretas atrás descritas militam no sentido de uma culpa fortemente diminuída, justificando-se a relevação das responsabilidades reintegratória e sancionatória, nos termos do n.º 2 do artigo 64.º (quanto às alegadas infrações financeiras reintegratórias) e do n.º 9 do artigo 65.º (quanto às alegadas infrações financeiras sancionatórias) da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

81

Por fim, salientamos a importância da Auditoria em apreço e do Douto Tribunal de Contas, que se afigura como assaz crucial, para promover a melhoria contínua da atividade da REDE, que cabe reforçar.

Funchal, 4 de novembro de 2025.

Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus

Bruno Alexandre Ornelas de Freitas

João Carlos Barros de Mendonça

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2501/2025
2025/11/4

Sua Excelência
Colendo Juiz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas

CC. Exma. Subdiretora-Geral
Sra. Dra. Ana Mafalda Morbey Affonso

Palácio da Rua do Esmeraldo,
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 Funchal

Vossa referência: Processo n.º 4/2023-AUD-SRMTC

ASSUNTO: Relato da "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021". Contraditório.

A signatária Graça da Conceição Figueira de Barros, portadora do CC 10047820 4 ZX7, tendo sido notificada para se pronunciar, querendo, em sede de audiência prévia dos interessados relativamente ao teor e conclusões do Relato do Tribunal de Contas "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021", vêm por este meio apresentar a respetiva pronúncia nos termos e com os fundamentos seguintes:

I – INTRODUÇÃO

1. Nos parágrafos que se seguem procurar-se-á fazer o contraditório relativo às infrações financeiras alegadamente cometidas pelos signatários, indicadas no Relato da Auditoria acima melhor identificado, e sumariadas no "*Quadro síntese de infrações financeiras*" constante do seu Anexo no ponto "*Quadro Síntese de infrações financeiras*".

2. Antes de se detalhar a presente resposta, porém, impõe-se tecer alguns comentários iniciais.

3. Cumpre, desde já, salientar que os signatários registam, com muito agrado, a diligência e disponibilidade do Tribunal de Contas para a realização da presente auditoria. Para os signatários e para os organismos envolvidos, as auditorias do Tribunal de Contas são fundamentais na constante procura de uma cada vez mais otimizada gestão dos dinheiros públicos, em termos de economia, eficiência e eficácia.

4. As contribuições resultantes das questões colocadas pelos auditores durante a Auditoria, e no Relato dela resultante, são cruciais para que se possam ajustar linhas de orientação e corrigir os procedimentos que suportam a atividade das entidades auditadas.

5. Neste contexto, os signatários e os organismos envolvidos deixam desde já aqui expresso o seu agradecimento à equipa auditora do Tribunal de Contas pelo trabalho realizado, comprometendo-se a dar escrupulosa execução a todas as recomendações que o Relatório do Tribunal de Contas venha a conter.

6. Porém, os signatários não se conformam, pelos motivos adiante expendidos, com as conclusões do Relato de Auditoria em apreço, em especial quanto às alegadas infrações financeiras aí apontadas, para mais tendo presente que a atuação de todos os visados foi pautada por uma extrema exigência e sentido de dever, uma vez que sempre atuaram com total abnegação e sentido de dever em todo este processo.

II – CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS

1. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, foi criada com o intuito de promover a funcionalidade das pessoas, prevenindo, reduzindo e adiando as incapacidades, constituindo assim uma das políticas sociais que mais pode contribuir para a qualidade de vida e para a consolidação de uma sociedade mais justa e solidária. Nesse contexto foi dinamizada a implementação de unidades e equipas de cuidados, financeiramente sustentáveis, dirigidas às pessoas em situação de dependência, com base numa tipologia de respostas adequadas, assentes em parcerias públicas, sociais e privadas, visando contribuir para a melhoria do acesso do cidadão com perda de funcionalidade ou em situação de risco de a perder, através da prestação de cuidados técnica e humanamente adequados.

2. Nos termos do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, 6 de junho, os encargos decorrentes do funcionamento das respostas da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE) são repartidos pelos setores da saúde e da segurança social em função da tipologia dos cuidados prestados. Podendo considerar-se que estes preços têm natureza global e fechada, englobando a componente saúde e a componente

social, sem previsão de ajustamento em função do cumprimento integral dos rácios recomendados de pessoal.

3. Pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, procedeu-se à criação da REDE, com o objetivo central de constituir-se como parte integrante do sistema regional de saúde e do sistema de proteção social, promovendo uma prestação integrada de cuidados de saúde e apoio social, sobretudo para pessoas com perda de funcionalidade ou em situações de dependência, com vista à manutenção da autonomia e à melhoria da qualidade de vida.

4. Por outro lado, através da publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, foram introduzidas alterações ao regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da REDE, previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, bem como à adaptação à Região Autónoma da Madeira do regime jurídico da RNCCI, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho.

5. De harmonia com o citado enquadramento legal, a REDE é, assim, constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde e ou apoio social, e de cuidados e ações paliativas com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo os hospitais, os centros de saúde, os serviços de segurança social, e o seu funcionamento assenta numa ótica de interligação com a rede dos serviços integrados no Serviço Regional de Saúde e a rede de serviços e equipamentos sociais da segurança social, através da articulação de diferentes linhas e modalidades de intervenção nas áreas da saúde e da segurança social.

6. De igual forma, o mesmo regime jurídico determina que o financiamento dos serviços a prestar pelas unidades e equipas da REDE deverá depender das condições de funcionamento das respostas, e obedecer ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio.

7. Encontra-se, ainda, estabelecido no artigo 5.º do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, que o financiamento por parte da segurança social, no âmbito da REDE, tem aplicação progressiva, assim como se prevê no n.º 2 do seu artigo 6.º, a necessidade de implementação de uma nova estrutura da REDE.

8. Nesse contexto, e no sentido de dar concretização à implementação daqueles objetivos, e permitir o desenvolvimento contínuo e sustentado da REDE, através da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foram definidas a sua composição e estrutura, as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, os procedimentos para adesão à REDE pelas instituições do setor social e solidário e demais entidades do setor privado, tendo por referência os requisitos ou condições fixadas a nível nacional, através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, assim como foi fixado o preço dos cuidados de saúde e de apoio social em harmonia com o instituído pela Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro, na sua redação à altura.

9. O financiamento estabelecido traduz-se num preço global por utente/dia que integra a componente saúde e a componente social. O regime regional declara que o financiamento das unidades e equipas da REDE depende das condições de funcionamento das respostas, obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio, a aprovar por portaria conjunta dos membros do Governo Regional competentes em matéria de finanças, saúde e segurança social.

10. Sendo que à componente "saúde" do financiamento da REDE assenta, conforme reconhecido em relatórios, nomeadamente relatórios técnicos do Ministério da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.), em rácios de pessoal recomendados para unidades de referência de 30 camas, baseados nas remunerações médias das categorias de ingresso das carreiras de saúde. Estes rácios constituem racionais de cálculo de custos-padrão, utilizados para a definição do preço de referência, e não condições contratuais vinculativas para efeitos de pagamento.

11. Com a implementação da REDE, surgiu a necessidade de aprimorar os níveis de coordenação, adaptar termos e referenciais de contratualização e definir objetivos de desempenho assistencial primando pela melhor qualidade de vida do utente, conseguido através da Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

12. Através da Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, no âmbito da gestão da REDE, com a extinção da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 437/2017, de 20 de julho, pelo termo do seu prazo de duração, procedeu-se à criação de uma entidade que assumiu a coordenação estratégia da REDE, sem prejuízo da coordenação operacional a nível regional e local, com uma composição multidisciplinar e representação multissectorial, onde os elementos que a integram preenchem critérios de formação, competência e experiência em áreas decisivas para a integração de cuidados de saúde.

13. Através da Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, foi novamente a referenciada Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, alterada, nomeadamente quanto ao seu financiamento, bem como à sua coordenação Estratégica, sendo esta assegurada pela Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (DRPPIL), mantendo-se os dois níveis de operacionalização, regional e local, até à criação das novas estruturas de Coordenação da REDE a funcionar junto daquela Direção Regional. Também face ao quadro institucional existente, foram alterados os artigos 36.º a 39.º no sentido da agilização dos procedimentos relativos ao processo de Adesão à REDE, redefinindo-se, igualmente as condições mínimas das instalações, equipamentos e funcionamento das Unidades de Internamento da REDE.

14. Importa, de igual forma, versar sobre a diferença existente entre Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) (natureza social) e Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) (natureza dual: saúde e social) para o âmbito da presente auditoria, a saber:

15. As ERPI tem por base o regime jurídico criado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua redação atual, onde foi definido o regime de instalação,

funcionamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, em que sejam exercidas atividades e serviços do âmbito da segurança social relativos a crianças, jovens, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, bem como os destinados à prevenção e reparação das situações de carência, de disfunção e de marginalização social. Sendo, desta forma, consideradas estruturas de cariz social, focadas no alojamento e bem estar dos seus residentes.

16. Estão integradas no sistema de segurança social, sob tutela da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, sendo o financiamento, suportado, regra geral, por comparticipações dos utentes e da Segurança Social (através de acordos de cooperação), comparticipações essas que variam conforme o rendimento do utente.

17. Estas, têm como objetivos principais as seguintes premissas:

- Promover o bem-estar e qualidade de vida dos residentes;
- Garantir apoio nas atividades de vida diária (alimentação, higiene, mobilidade);
- Possibilitar convivência e integração social;
- Assegurar vigilância e cuidados básicos de saúde, mas sem natureza clínica continuada.
- Assegurar a prestação de cuidados de apoio social e conforto pessoal, através do acompanhamento por pessoal auxiliar e, pontualmente, por enfermeiros, mediante protocolos, sem equipa clínica permanente (o foco é social, não terapêutico).

18. As ULDM integram a REDE, criada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, na sua redação atual, sendo estas unidades de cariz clínico-assistencial, destinadas a pessoas com necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongados, constituindo-se, assim, respostas de saúde e apoio social integrados, sob dupla tutela, nomeadamente através da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e da Secretaria Regional Inclusão, Trabalho e Juventude, sendo financiadas pela componente saúde (orçamento da saúde) e componente social (segurança social), pagas por diária e por utente, segundo preços fixados por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pela saúde, finanças e segurança social.

19. Estas unidades têm como foco principal a assistência a pessoas que, após episódio agudo de doença ou por situação crónica, necessitam de vigilância clínica, cuidados de enfermagem e reabilitação contínua, sem requerer internamento hospitalar, tendo como objetivos principais:

- Manter e recuperar capacidades funcionais;
- Assegurar cuidados médicos, de enfermagem e terapêuticos;

- Apoiar o doente e a família na adaptação à dependência;
- Prestar cuidados multidisciplinares, por equipas com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e psicólogos;
- Garantir a vigilância médica e cuidados de enfermagem permanentes.

20. Assim, em suma, apresenta-se quadro demonstrativo das principais diferenças entre as ERPI e as ULDM:

Critério	ERPI	ULDM
Natureza jurídica	Social	Saúde + Social
Tutela	Segurança Social / Inclusão	Saúde e Segurança Social
Enquadramento legal	D.L. 64/2007	D.L. 101/2006 e DLR 9/2007/M
Tipo de cuidados	Apoio social e conforto	Cuidados clínicos e terapêuticos
Referenciação	Social	Clínica
Equipa técnica	Pessoal auxiliar, animadores, eventual enfermeiro	Equipa multidisciplinar (médicos, enfermeiros, terapeutas, psicólogos)
Público-alvo	Idosos com dependência social	Pessoas com dependência clínica e funcional
Duração da	Permanente (residência)	Prolongada, mas limitada (com

Critério	ERPI	ULDM
estadia		planos terapêuticos)
Financiamento	Comparticipação utente + segurança social	Componente saúde + componente social
Preço por utente	Mensalidade social	Diária por utente fixada por portaria
Objetivo final	Alojamento e apoio social	Reabilitação, manutenção e vigilância clínica

21. Analisadas as premissas que distinguem as duas realidades apresentadas, à luz do quadro existente na RAM, podemos concluir que, nunca poderão ser equiparadas, muito embora se constante a existência de alguns pontos em comum relacionadas com o público-alvo. A REDE foi constituída com o propósito de acolher os utentes com necessidade de cuidados clínicos prolongados e não só de apoio social e conforto pessoal, divergindo, assim, do plasmado no relato remetido.

22. De igual forma acresce referir que, o escopo para a celebração dos contratos-programa em causa foi atender a situações que se reportavam a necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongada.

23. No contexto da apreciação das alegadas infrações decorrentes de um eventual incumprimento continuado das disposições da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, importa, antes de mais, enquadrar a atuação da Administração Pública Regional no período compreendido entre 2017 e 2022, período este marcado por significativas alterações institucionais e por um quadro de excecional complexidade organizacional.

24. Durante esses anos, registou-se uma sucessão e sobreposição de entidades com competências na coordenação e gestão da REDE Regional, o que originou mudanças frequentes nas estruturas de governação, nos fluxos de decisão e nos mecanismos de reporte e controlo.

25. Não obstante essas dificuldades, a Administração Pública Regional manteve-se empenhada no cumprimento das suas obrigações legais e regulamentares, tendo atuado com diligência, boa-fé e sentido de responsabilidade pública, dentro das possibilidades permitidas pelas condições objetivas existentes.

26. De facto, importa salientar que a eventual deficiente execução de determinadas competências resultou, não de inação ou desvio de conduta, mas de limitações estruturais e conjunturais, designadamente:

    - a instabilidade institucional e a transição frequente de competências;
    - a escassez de recursos humanos especializados afetos à gestão da REDE Regional;
    - e a falta de clarificação normativa e de mecanismos de coordenação interinstitucional eficazes.

27. Estas circunstâncias, alheias à vontade e à capacidade de decisão direta da Administração Regional, configuraram uma situação de impossibilidade prática ou de grave dificuldade no exercício das funções relativas à verificação e controlo prévios das despesas em causa.

28. Assim, a eventual ocorrência de omissões ou atrasos no cumprimento de determinados deveres procedimentais não pode ser interpretada como infração sancionável, mas antes como uma manifestação das limitações sistémicas do modelo de governação vigente durante o período em análise.

29. Motivo pelo qual temos de salientar e reconhecer o caráter diligente e cooperante da atuação da Administração Pública Regional, a qual envidou esforços no sentido da regularização das situações pendentes e da melhoria dos mecanismos internos de execução e controlo, para o bem da população a quem endereçava os seus serviços.

30. No âmbito da apreciação de alegadas falhas no cumprimento dos deveres de controlo e fiscalização atribuídos à Administração Pública, importa, antes de mais, proceder a um enquadramento jurídico e factual que permita compreender a atuação administrativa à luz do princípio da legalidade e da boa administração, bem como dos preceitos constantes do artigo 18.º da Lei de Enquadramento Orçamental (LEO) e dos instrumentos contratuais celebrados.

31. O artigo 18.º da LEO consagra a obrigação das entidades públicas assegurarem mecanismos eficazes de controlo da legalidade, eficiência e economia da despesa pública, com especial incidência sobre as transferências financeiras realizadas para outras entidades, incluindo as de natureza privada e cooperativa, como é o caso das IPSS.

32. Todavia, esta obrigação deve ser interpretada no quadro dos princípios constitucionais da legalidade, da prossecução do interesse público e da proporcionalidade administrativa, previstos nos artigos 266.º e seguintes da Constituição da República Portuguesa e concretizados no CPA.

33. A Administração Pública, ao longo do período em análise, manteve a observância destes princípios, procurando garantir o equilíbrio entre o dever de fiscalização e a necessária autonomia das instituições parceiras no âmbito da execução de políticas de carácter social e de saúde.

34. A alegação de incumprimento dos deveres de controlo e fiscalização não reflete, de forma justa, o modo como a Administração Pública atuou no exercício das suas competências.

35. Com efeito, a Administração desenvolveu mecanismos sistemáticos de acompanhamento, avaliação e verificação, ainda que, por constrangimentos de diversa ordem — nomeadamente limitações de recursos humanos, sobreposição de competências intersectoriais e sucessivas alterações normativas —, nem sempre tenha sido possível assegurar a execução plena de todos os procedimentos formais previstos.

36. Não obstante essas limitações, a atuação administrativa foi pautada por diligência, transparência e boa-fé, traduzida em:

- verificações periódicas de execução financeira dos contratos celebrados;
- avaliação da conformidade documental e da despesa antes da autorização de pagamento;
- e cooperação ativa com as entidades beneficiárias, promovendo a correção de eventuais desconformidades de forma pedagógica e não punitiva.

37. Esta postura revela o cumprimento material do dever de controlo, ainda que, em determinados casos, a forma procedimental não tenha seguido integralmente todos os trâmites previstos — circunstância que, em face das restrições organizacionais existentes, não pode ser confundida com omissão culposa.

38. O princípio da legalidade da Administração Pública, consagrado no n.º 2 do artigo 266.º, da Constituição e no artigo 3.º do CPA, implica que a Administração atue estritamente dentro dos limites da lei, mas também de forma proporcional e racional na prossecução do interesse público.

39. Neste sentido, a atuação da Administração Regional ao fiscalizar e controlar a execução dos contratos não se afastou da legalidade, antes procurou conciliar a observância formal da lei com a eficácia substantiva da ação social pública, evitando perturbações indevidas à autonomia e continuidade dos serviços prestados pelas instituições parceiras.

40. Assim, o exercício do controlo administrativo deve ser entendido como um processo contínuo e adaptado às condições operacionais concretas, e não como um regime de vigilância rígido e sancionatório, sob pena de comprometer os próprios objetivos que fundamentam esses contratos.

41. Deste modo, qualquer alegação de incumprimento sancionável carece de suporte material, na medida em que:

- não se verificou dolo, negligência grave ou omissão intencional de deveres de controlo;

- e a atuação administrativa foi coerente com as orientações superiores, as limitações de meios e o princípio da proporcionalidade.

42. Neste contexto, o eventual incumprimento formal não afeta a legalidade substancial da atuação administrativa, nem compromete a finalidade pública dos apoios concedidos, devendo, por conseguinte, ser afastada qualquer censura sancionatória.

III – DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

"2.2.3.2.1 Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care", referentes às prestações públicas de cuidados de saúde e de apoio social com inobservância dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e, consequentemente, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho"

1. O Relato sob pronúncia imputa aos visados uma segunda infração financeira sancionatória.

2. Vale, quanto a esta matéria, as considerações tecidas no contraditório dos indiciados Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, João Carlos Barros de Mendonça, Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia e Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, nomeadamente quanto à imperatividade da verificação da efetiva violação de normas disciplinadoras da atividade financeira pública, *maxime de "normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos"*, as quais, quanto a este ponto, acompanhamos.

3. De acordo com Relato a conduta dos visados teria violado as seguintes normas:

   - n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;
   - n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;
   - alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020;
   - n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

4. De referir que os n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da

Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo não contêm conteúdo normativo ou precetivo autónomo relevante para efeitos de imputação de infração financeira, limitando-se a consagrar o princípio da legalidade da atividade administrativa em geral e da despesa em especial.

5. Já o artigo 34.º n.º 3 da Portaria n.º 234/2018 estabelece que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação dos cuidados, e enquanto não forem estabelecidos rácios padrão adequados à complexidade de cuidados, as unidades e equipas da REDE poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes."*

6. Por sua vez, o n.º 1 do artigo 14.º da Portaria n.º 174/2014 prescreve que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades da RNCCI poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no anexo IV à presente portaria que dela faz parte integrante."*

7. O Anexo IV é constituído por uma tabela designada por "Recursos Humanos recomendados nas Unidades de Cuidados Integrados" com campos destinados a perfil profissional, o tipo de unidade, as horas semanais e a frequência.

8. Ora, com o devido respeito, o objeto destas disposições, que contêm recomendações relativamente aos perfis e horários de recursos humanos nas unidades de cuidados continuados integrados, não tem rigorosamente nada que ver com *a elaboração e execução dos orçamentos,* ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

9. Já a alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, a Cláusula X e Anexo V dos contratos - programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 são disposições contratuais, não sendo sequer normas, mas também não se referem, de todo, à *elaboração e execução dos orçamentos,* ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

10. Nestes termos, não há como deixar de concluir que ainda que as disposições indicadas tivessem sido contrariadas pela conduta imputada aos visados não está verificado o tipo infracional previsto no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOFTC.

11. Mas mesmo que assim não se entendesse, importa trazer à colação nota interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE *(Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro e Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho).*

12. As dotações horárias constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, devem ser entendidas como um referencial técnico de

dimensionamento mínimo recomendado por grupo profissional e por tipologia de unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e não como um rácio rígido, uniforme e automaticamente exigível a cada trabalhador individualmente. A Portaria n.º 174/2014 estabelece que as unidades "*poderão seguir (...) as recomendações mencionadas no Anexo IV*", sendo que esse Anexo qualifica as dotações previstas como o "*mínimo recomendado de horas contratadas por grupo profissional*" para cada tipologia assistencial (Unidade de Convalescença, Unidade de Média Duração e Reabilitação, Unidade de Longa Duração e Manutenção, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Dia e Promoção da Autonomia). Isto significa que o objetivo central é garantir condições assistenciais seguras e adequadas, alinhadas com um padrão técnico mínimo, e não impor, de forma automática e sancionatória, um determinado número de horas semanais a um vínculo laboral específico de cada profissional.

13. As horas mínimas recomendadas são definidas por módulo padrão de 30 camas/lugares. Deste modo, para uma unidade com 30 camas é atribuída uma carga horária semanal recomendada a cada grupo profissional, por exemplo, para uma Unidade de Longa Duração e Manutenção, a Portaria recomenda, entre outras, aproximadamente 240 horas semanais de enfermagem, 320 horas semanais de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, e 40 horas semanais de serviço social "*ao longo da semana*". Se a unidade tiver 60 camas, ou seja, o dobro do módulo padrão, a dotação recomendada projeta-se proporcionalmente, passando para o dobro; se tiver 90 camas, projeta-se para o triplo. Quando a lotação não corresponde exatamente a um múltiplo de 30 (por exemplo, 45 camas), a recomendação pode ser escalada de forma proporcional (1,5 vezes a dotação base para 30 camas). Esta regra decorre diretamente do facto de o Anexo IV indicar que as dotações se reportam a um módulo-tipo de 30 camas/lugares, funcionando como base de cálculo escalável em função da dimensão real da Unidade.

14. Contudo, esta projeção proporcional não é cega nem homogénea para todos os grupos profissionais. O Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 não apresenta apenas valores horários; apresenta também requisitos qualitativos de presença, distinguindo entre: "*presença permanente*", que se aplica a enfermeiros e a assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, implicando cobertura contínua ao longo das 24 horas do dia, nos sete dias da semana; "*presença diária*", que se aplica, designadamente, ao médico em determinadas tipologias; e "*presença ao longo da semana*" ou "*presença em dias úteis*", que se aplica a outras áreas técnicas como Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Esta estrutura demonstra que a intenção do legislador não é apenas contabilística (somar horas), mas funcional: garantir continuidade assistencial, vigilância clínica e apoio direto às atividades básicas de vida diária, assim como assegurar a intervenção terapêutica, psicossocial e de reabilitação adequada ao perfil clínico-funcional dos utentes.

15. Daqui resulta uma distinção técnica essencial:

    a. Áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta).

Para estas categorias profissionais, a cobertura ininterrupta 24h/dia é estrutural para garantir segurança clínica, vigilância contínua, apoio nas atividades básicas de vida diária, conforto, prevenção de risco e resposta imediata a intercorrências. Por essa razão, quando a lotação aumenta (por exemplo, de 30 para 60 ou 90 camas), a necessidade de horas destes profissionais, escala, em termos práticos, de forma praticamente proporcional (duplicando ou triplicando, respetivamente), porque aumenta diretamente o número de utentes dependentes que necessitam de presença direta e contínua. Nesta componente não existe margem técnica para "*comprimir*" a dotação recomendada abaixo de um patamar que assegure a presença permanente ao longo das 24 horas do dia. Esta obrigação decorre do próprio conceito de "*presença permanente*" constante do Anexo IV.

b. Áreas que não são de presença permanente (por exemplo, Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional).

Para estes profissionais, o Anexo IV utiliza expressões como "*presença ao longo da semana*", "*presença diária*" ou "*presença em dias úteis*", e não "*presença permanente*". Isto significa que não lhes é exigida cobertura 24/7, mas sim disponibilidade regular e tecnicamente adequada para garantir avaliação inicial, intervenção terapêutica planeada, apoio psicossocial, reabilitação funcional, acompanhamento do projeto terapêutico e preparação da alta e reintegração familiar/comunitária.

Nestas áreas não permanentes, a regra proporcional (duplicar ou triplicar as horas quando se duplica ou triplica a lotação) deve ser entendida como uma referência técnica mínima e orientadora, e não como uma imposição automática e incondicional. Pode ser admitido um ajustamento da intensidade de presença semanal ou diária de determinados profissionais, desde que esse ajustamento seja explícita e tecnicamente justificado e exista evidência de que as necessidades dos utentes estão a ser devidamente supridas. A justificação deve decorrer dos Planos Individuais de Intervenção (PII), os quais são elaborados com base no perfil funcional e clínico de cada utente (grau de dependência, necessidades de reabilitação motora, necessidades de apoio psicológico/psicossocial, necessidades de treino de autocuidado, planeamento de alta e reintegração familiar e social). Estes PII resultam da avaliação multidisciplinar inicial e orientam a intensidade e a frequência necessárias de atuação de cada área técnica, ao longo da permanência do utente na Unidade.

Em termos concretos, isto significa, por exemplo, que se uma unidade passar de 30 para 60 camas, a recomendação teórica para fisioterapia ou psicologia poderia, por regra de proporcionalidade, ser duplicada. Porém, se, num determinado período, a nova proporção de utentes incluir um número significativo de pessoas em fase de manutenção estável, com menor necessidade de intervenção de fisioterapia diária intensiva ou de acompanhamento psicológico estruturado, pode não ser tecnicamente necessário replicar de forma mecânica (2x, 3x) a presença semanal desses profissionais. O essencial é que a unidade demonstre documentalmente que, sempre que um PII prescreve determinada intervenção (por exemplo, fisioterapia diária de reabilitação funcional intensiva, apoio psicológico especializado, ou intervenção social estruturada de preparação da reintegração), essa intervenção é garantida com oportunidade, continuidade e qualidade. Ou seja, ajusta-se a carga horária efetiva em função da necessidade

clínica e psicossocial real e demonstrada, e não por mero automatismo numérico.

Este enquadramento técnico encontra correspondência na redação conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, como primeira alteração à Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, a qual regula a organização da REDE na Região Autónoma da Madeira. No seu artigo 34.º ("*Recursos Humanos*"), esta Portaria estabelece que a política de recursos humanos das unidades e equipas da REDE se rege por padrões de qualidade e inclui formação inicial e contínua; a prestação de cuidados é assegurada por equipas multidisciplinares com dotações adequadas à garantia de cuidados seguros e de qualidade; e até serem fixados rácios padrão ajustados à complexidade dos cuidados, as unidades e equipas da REDE podem seguir, em função da sua dimensão, as recomendações constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações subsequentes, *"sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes"*.

A leitura conjugada destes diplomas permite fixar três princípios operacionais fundamentais para aferição técnico-assistencial:

Primeiro princípio — Suficiência funcional e segurança assistencial.

A avaliação do cumprimento em recursos humanos deve centrar-se na capacidade da equipa multidisciplinar garantir cuidados seguros, contínuos e de qualidade, e não apenas na soma aritmética de horas de um único vínculo individual analisado isoladamente. Isto inclui assegurar a presença permanente de enfermagem e de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, 24 horas por dia, todos os dias, e assegurar a presença regular e tecnicamente adequada dos restantes profissionais (médico, serviço social, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional) em linha com as necessidades dos utentes.

Segundo princípio — Proporcionalidade dimensionada.

A regra de proporcionalidade (30 camas = módulo base) implica, por defeito, duplicação ou triplicação das horas recomendadas quando a lotação passa, respetivamente, para 60 ou 90 camas. Para enfermagem e assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, cuja função exige presença permanente, esta proporcionalidade é, na prática, vinculativa em termos assistenciais: um aumento da lotação implica um reforço quase linear dessas equipas, porque a vigilância contínua e o apoio direto não são compressíveis sem perda de segurança.

Já nas áreas que não exigem presença permanente, a mesma proporcionalidade funciona como referencial mínimo recomendado e pode admitir ajustamentos graduais na intensidade semanal/diária, desde que esses ajustamentos sejam fundamentados clinicamente e constem dos PII, demonstrando que cada utente recebe a intervenção prescrita com oportunidade e qualidade.

Terceiro princípio — Documentação técnica através dos PII.

Os ajustamentos nas áreas sem presença permanente não podem ser arbitrários; têm de ser evidenciados. A unidade deve conseguir demonstrar que a frequência e a duração das intervenções de fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras, correspondem ao que foi identificado na avaliação multidisciplinar inicial e formalizado nos PII (por exemplo, necessidade de reabilitação intensiva diária versus necessidade de manutenção menos frequente; necessidade de apoio psicológico estruturado versus acompanhamento psicossocial de baixa intensidade). Este registo é determinante para demonstrar que uma eventual não duplicação automática de horas em certas áreas não compromete a qualidade nem a segurança dos cuidados prestados.

Assim:

As horas previstas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados.

A Portaria n.º 424/2019, confirma que o critério estruturante é a suficiência técnico-assistencial e a qualidade dos cuidados prestados por equipas multidisciplinares, permitindo que as unidades sigam esse referencial de horas de forma proporcional à sua dimensão, mas admitindo especificidades regionais e ajustamentos fundamentados à complexidade real dos utentes.

A proporcionalidade é direta e inelástica para as áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta), mas pode ser tecnicamente modulada, desde que justificada e documentada nos PII, nas áreas que não exigem presença permanente contínua (fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras), sem prejuízo da obrigação de assegurar cuidados seguros e de qualidade a todos os utentes.

16. De acordo com o referido no Relato, relativo aos contratos n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e 260/2022, de 27 de dezembro de 2021, estabelecidos com a Associação Atalaia Living Care, esta entidade vinculou-se no cumprimento de um conjunto de obrigações estipuladas nas respetivas Cláusulas VI, no âmbito da prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social.

17. Dentro desse conjunto de obrigações, foi destacado e referenciado por esse Douto Tribunal, em matéria de recursos humanos, o seguinte: "*A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa, observando os mínimos e os requisitos previstos nos Anexos V e VI – Mapas 1 e 2*".

18. A dotação mínima de pessoal constitui, sem dúvida, um elemento essencial na garantia da capacidade operacional de uma entidade. Contudo, a avaliação da execução contratual e da qualidade dos serviços prestados não pode, nem deve, circunscrever-se exclusivamente a este parâmetro.

19. De acordo com o artigo 405.º do Código Civil, os contratos devem ser interpretados e executados segundo o princípio da boa-fé, que constitui uma cláusula geral de comportamento ético-jurídico, que impõe às partes — sejam públicas ou privadas — um dever de lealdade, correção, confiança e cooperação recíproca na formação, execução e interpretação das relações jurídicas e da adequação dos meios utilizados e da prossecução dos fins públicos subjacentes.

20. A jurisprudência e a doutrina portuguesas reconhecem que a interpretação dos contratos públicos deve ser feita à luz da boa-fé objetiva (artigo 236.º e n.º 2 do artigo 762.º, do Código Civil, ex vi artigo 10.º do CPA).

21. Isto significa que as cláusulas contratuais — designadamente as relativas à diária de internamento, financiamento, ou recursos humanos — devem ser lidas não de forma estritamente literal, mas de modo a respeitar o espírito do contrato e os objetivos de interesse público que o sustentam.

22. Assim, um contrato-programa na área da saúde visa a prestação de um serviço público de qualidade, o que envolve um conjunto alargado de variáveis que concorrem para o mesmo resultado, nomeadamente, entre outros:

- A eficiência dos processos organizacionais — que se traduz na capacidade da entidade para gerir os seus recursos (humanos, materiais e tecnológicos) de forma racional, garantindo a continuidade dos cuidados e o cumprimento dos indicadores de desempenho contratualizados;

- A qualificação e especialização dos profissionais existentes — a capacitação técnica dos colaboradores permitem compensar quantitativamente as limitações do efetivo de pessoal, assegurando a prestação de cuidados mais adequados e eficazes;

- A articulação interinstitucional e o apoio técnico especializado — constitui um fator de reforço técnico e logístico que assegura a continuidade e a qualidade da resposta, independentemente do número absoluto de profissionais;

- Os mecanismos de monitorização e avaliação de resultados — o cumprimento dos indicadores de qualidade e de desempenho, definidos em portaria ou contrato, é o critério determinante para aferir a execução contratual, e não apenas o número de recursos humanos disponíveis.

- O princípio da proporcionalidade e da eficiência dos meios públicos — consagrado no artigo 266.º da Constituição e no artigo 5.º do CPA, impõe que a Administração utilize os meios adequados, mas não excessivos, para atingir os fins de interesse público, avaliando-se a eficácia pelos resultados obtidos e não pelo volume de meios empregues.

23. Deste modo, a dotação mínima de pessoal é uma condição instrumental, não um fim em si mesma.

24. O incumprimento parcial dessa dotação — desde que não comprometa a segurança, a continuidade e a qualidade do serviço, que não foi demonstrado — não constitui, por si só, causa legítima para considerar o contrato não executado ou para proceder à suspensão de pagamentos ou redução do valor da diária de internamento, sob pena de violação dos princípios da proporcionalidade, da boa-fé contratual e da tutela da confiança.

25. Pelo exposto, não se pode perfilhar o entendimento desse Douto Tribunal quando afirma que a insuficiência de recursos humanos comprometeu a qualidade e eficiência da prestação de cuidados na unidade, na medida em que a eficiência e a qualidade do serviço público não dependem exclusivamente da quantidade de pessoal afeto, mas sim de uma gestão racional, de processos otimizados, da capacitação dos profissionais e da articulação entre entidades.

26. Nesta senda, o contrato-programa deve, portanto, ser avaliado com base nos resultados obtidos e na prossecução do interesse público, e não apenas na verificação de um rácio ou número fixo de trabalhadores, que representa apenas um entre vários instrumentos para atingir esses resultados.

27. A contratualização da prestação de cuidados continuados em regime de internamento baseou-se em preços de diária de internamento, por utente, fixados na então Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, da Vice-Presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais, não cobrindo, nalguns casos, a totalidade dos custos, impossibilitando, por conseguinte, a diferenciação qualitativa da remuneração dos prestadores, veja-se a esse título o Relatório de Auditoria à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados n.º 16/2024, da 2.ª Secção (https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/Pages/rel016-2024-2s.aspx).

28. Assim, quando o valor da diária de internamento é fixado como um montante global (abrangendo cuidados, alimentação, recursos humanos, consumíveis e equipamentos), não é juridicamente admissível desagregar essa verba para aferir o cumprimento de uma parte isolada, como os rácios de pessoal.

29. Tal interpretação fragmentada violaria a boa-fé, uma vez que desvirtua a natureza unitária da prestação e do contrato celebrado.

30. Ou seja, o incumprimento pontual de rácios não pode, por si só, justificar a recusa de pagamento, desde que a entidade tenha assegurado a continuidade e qualidade dos cuidados, e que a Administração tenha reconhecido a execução do serviço — sob pena de violação do princípio da tutela da confiança e do equilíbrio contratual.

31. Para mais, a estipulação contratual inerente aos recursos humanos era, tão somente, de monitorização estatística. Atendendo à mesma, e como expectável, não nos é possível aferir, com rigor, o cumprimento dos rácios de recursos humanos contratualmente previstos, motivo pelo qual esse Douto

Tribunal constatou eventuais insuficiências, quanto a esta matéria, pontuais ou aparentes.

32. Importa, ainda, salientar que, esta forma de monitorização — meramente estatística e não operacional, veja-se o descrito no mapa 1 e 2 do Anexo VI dos contratos-programa estabelecidos — não permitirá o reflexo, em alguns casos, com exatidão da realidade dinâmica e multifatorial da gestão de recursos humanos nas unidades prestadoras de cuidados, nem permitirá aferir, com rigor, o cumprimento integral dos rácios previstos.

33. A estatística disponível baseia-se em médias temporais e dados administrativos consolidados, que não captam:

- as flutuações diárias de pessoal em funções, decorrentes de ausências, substituições ou redistribuição interna de equipas;
- as adaptações pontuais de afetação de recursos entre utentes com diferentes níveis de dependência;
- as respostas transitórias a situações de urgência, sobrecarga assistencial ou reorganização interna;
- a eventual complementaridade de meios ou de profissionais destacados temporariamente para assegurar a continuidade assistencial.

34. Neste contexto, a monitorização meramente estatística não tem natureza fiscalizadora nem valor probatório absoluto, mas sim indicativo e orientador, servindo de instrumento de planeamento e de acompanhamento global da REDE, para as entidades competentes.

35. Assim, a eventual constatação de divergências não deve ser interpretada como incumprimento contratual automático, sobretudo quando não existe evidência de quebra na continuidade ou qualidade dos cuidados prestados aos utentes.

36. Mais. A insuficiência pontual ou aparente de recursos humanos deve, pois, ser analisada à luz de um conjunto mais amplo de fatores, nomeadamente:

- a existência de compensações internas de equipas, horas suplementares, e cooperação interinstitucional;
- e, sobretudo, o cumprimento do objetivo fundamental do contrato — a prestação efetiva e continuada de cuidados com qualidade e segurança.

37. Consequentemente, a insuficiência de recursos humanos não poderá fundamentar, por si só, a qualificação de incumprimento contratual nem justificar a suspensão ou redução de pagamentos.

38. Ademais, os contratos-programa da REDE e os instrumentos complementares (eventuais adendas) não estipulam que a insuficiência pontual de pessoal,

constitua causa automática de sanção financeira ou de não pagamento da prestação global, até porque a remuneração contratual tem natureza global e integrada, não sendo destrinçável em parcelas correspondentes a componentes individuais de custos.

39. Assim, a monitorização estatística deve ser entendida como instrumento de planeamento e melhoria contínua, e não como critério sancionatório ou base exclusiva de aferição do cumprimento contratual.

40. Afigura-se, por conseguinte, que o alegado défice de recursos humanos mínimos contratualmente estipulado, não configura incumprimento contratual, mas, quando muito, uma fragilidade metodológica processual, que, e novamente, não se encontra também contratualmente estipulada qualquer sanção financeira ou de não pagamento da prestação global.

41. A monitorização da REDE constitui um instrumento essencial para avaliar o cumprimento dos objetivos de qualidade, eficiência e humanização dos cuidados prestados, bem como para assegurar a adequada utilização dos recursos humanos e financeiros afetos às unidades integradas no Sistema Regional de Saúde.

42. Todavia, durante o período pandémico causado pela COVID-19 (2020-2021), a monitorização plena e sistemática da REDE revelou-se materialmente inviável, em virtude de um conjunto de condicionantes excecionais e limitações estruturais, amplamente reconhecidas pela legislação de emergência e pelas orientações da Direção-Geral da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

43. Em primeiro lugar, o contexto epidemiológico impôs severas restrições à circulação de pessoas e à realização de visitas técnicas e auditorias presenciais, instrumentos fundamentais para a verificação in loco das condições de funcionamento das unidades, do cumprimento dos rácios de pessoal e da observância das normas de segurança e qualidade. O Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, que declarou o estado de emergência, e as subsequentes renovações, determinaram a suspensão de grande parte da atividade administrativa presencial, privilegiando o teletrabalho e a limitação de contactos, o que inviabilizou as ações de monitorização física e de acompanhamento técnico.

44. Alinhado com o referido Decreto a nível da Região Autónoma da Madeira (RAM) foram adotadas medidas preconizadas pela Resolução do Conselho de Governo Regional n.º 623/2020, de 28 de agosto, que declara, na sequência da situação epidemiológica da COVID-19, a situação de calamidade em todo o território da RAM, com o intuito de promover a contenção da pandemia COVID-19, e prevenir o contágio e a propagação da doença, com efeitos a partir das 0:00 horas do dia 1 de setembro de 2020 até às 23:59 horas do dia 30 de setembro de 2020, bem como define o âmbito material, temporal e territorial da mesma, foi prorrogada pelas Resoluções do Conselho de Governo Regional n.ºs 724/2020 e 784/2020, de 24/09/2020 e 22/10/2020, respetivamente, entre outras, pelo que, na RAM existia a situação de confinamento e isolamento obrigatório.

45. Em segundo lugar, o redireccionamento prioritário dos recursos humanos e logísticos do Serviço Regional de Saúde para a resposta emergencial à pandemia condicionou fortemente a capacidade das entidades coordenadoras da REDE — tanto a nível regional como local — para manterem a periodicidade e profundidade das ações de acompanhamento. O foco institucional centrou-se na contenção do surto, na proteção das populações vulneráveis e na garantia de resposta hospitalar e domiciliária imediata, relegando, por imperativo de interesse público, a monitorização sistemática para um plano secundário.

46. Importa ainda salientar que, de acordo com o princípio da proporcionalidade e da boa-fé administrativa, consagrado nos artigos 7.º e 10.º do CPA, não seria exigível às entidades coordenadoras a realização de diligências de monitorização que colocassem em risco a saúde pública ou comprometessem a resposta sanitária imediata.

47. Assim, a ausência de uma monitorização plena durante o período pandémico deve ser entendida não como uma falha de gestão, mas como uma consequência direta e inevitável das restrições impostas pelo quadro de emergência sanitária, devidamente reconhecidas pela legislação excecional (v.g. Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, e sucessivas alterações).

48. Desta forma, a monitorização da REDE durante o período pandémico COVID-19 foi reduzida a uma vertente predominantemente para assegurar a continuidade da contratualização e o financiamento das unidades. Tal limitação constituiu uma medida de prudência e salvaguarda do interesse público, assegurando, dentro das possibilidades existentes, a continuidade dos cuidados e o respeito pelas normas sanitárias vigentes.

49. A Cláusula IV dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe ao IASAÚDE, IP-RAM o dever de monitorização e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas entidades executoras, de modo a assegurar o cumprimento dos objetivos definidos e a boa aplicação dos recursos públicos. Todavia, em determinados períodos contratuais, verificou-se uma ausência ou limitação na concretização plena dessa função de monitorização, cuja justificação se encontra ancorada em fundamentos de natureza organizacional, material e conjuntural.

50. Importa reconhecer que a monitorização efetiva das entidades integradas na REDE depende da existência de meios humanos, técnicos e logísticos adequados, capazes de garantir uma supervisão contínua e rigorosa. O IASAÚDE, IP-RAM, enquanto Instituto Público dotado de autonomia administrativa e financeira, está sujeito a condicionamentos estruturais e orçamentais que, em determinados períodos, limitaram a capacidade operacional necessária para assegurar uma monitorização sistemática e presencial. A escassez de recursos humanos especializados, associada à complexidade crescente das respostas da REDE, condicionou o exercício pleno desta competência, sem que isso significasse desinteresse ou omissão dolosa da entidade.

51. A ausência de monitorização regular deve ser enquadrada no contexto excecional das prioridades de saúde pública, designadamente em fases de

elevada pressão sobre o Sistema Regional de Saúde, como ocorreu durante e após a pandemia da COVID-19. Nesse período, o IASAÚDE, IP-RAM viu-se obrigado a reorientar recursos e prioridades institucionais para assegurar a resposta emergencial às necessidades sanitárias da população, o que implicou a suspensão temporária de atividades de acompanhamento e fiscalização, não essenciais à continuidade dos cuidados. Esta opção encontra fundamento no princípio da adequação e proporcionalidade administrativa, segundo o qual a atuação das entidades públicas deve ajustar-se às circunstâncias concretas e aos recursos disponíveis, garantindo a prevalência do interesse público primário.

52. Ainda assim, é relevante sublinhar que a execução das atividades contratualizadas na REDE assenta, em grande medida, na confiança institucional e na boa-fé das entidades parceiras. A Cláusula IV, ao prever a monitorização, não implica uma vigilância permanente, mas antes um mecanismo de acompanhamento cooperativo, orientado para a transparência e a corresponsabilização. Assim, a inexistência de monitorização formal num determinado período não afasta o cumprimento global das finalidades contratuais, na medida em que as entidades executoras mantiveram a prestação de serviços e a comunicação regular de informação relevante, permitindo ao IASAÚDE, IP-RAM exercer um controlo indireto.

53. Por fim, é importante referir que, apesar da limitação da monitorização presencial, o IASAÚDE, IP-RAM manteve mecanismos complementares de controlo administrativo e financeiro, designadamente através da análise de mapas de acordo com o contratualizado, verificação de indicadores de desempenho e validação de despesa. Estas medidas substitutivas asseguraram, ainda que parcialmente, o cumprimento da obrigação de supervisão prevista contratualmente, garantindo a observância dos princípios da legalidade e da boa gestão pública.

54. Face a todo o exposto, a falta de monitorização direta por parte do IASAÚDE, IP-RAM, estabelecida na Cláusula IV dos contratos da REDE, encontra-se justificada por razões de ordem objetiva e funcional, nomeadamente limitações de recursos, prioridades conjunturais de saúde pública e a existência de mecanismos compensatórios de controlo administrativo. A atuação da instituição manteve-se, portanto, dentro dos limites da razoabilidade e da legalidade, assegurando a prossecução do interesse público e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

55. De referir ainda que, e não descorando o entendimento desse Douto Tribunal quanto à interpretação dada à referida cláusula, perfilhamos a posição de que a mesmo impõe ao IASAÚDE, IP-RAM, a obrigação de proceder à monitorização e avaliação das atividades desenvolvidas no âmbito da REDE consubstanciando, a mesma, uma competência central no quadro do controlo público da execução contratual e da garantia da qualidade das respostas prestadas. Longe de se restringir à mera verificação dos recursos humanos afetos às Unidades, tal obrigação assume um caráter abrangente e funcional, compreendendo a totalidade dos procedimentos operacionais, administrativos e clínicos que integram a execução das atividades contratualizadas.

56. De salientar que a finalidade da monitorização e avaliação prevista nos contratos da REDE não se confunde com uma função de fiscalização laboral ou de gestão de pessoal. A norma contratual que a estabelece visa garantir a observância dos objetivos de eficiência, qualidade e continuidade dos cuidados, os quais só podem ser devidamente aferidos mediante uma análise holística dos processos e resultados globais da prestação.

57. Mais refira-se que a avaliação de resultados constitui uma dimensão complementar, mas distinta, da monitorização. Enquanto esta tem um caráter contínuo e processual, a avaliação visa medir o impacto e a eficácia das atividades desenvolvidas, permitindo aferir se os recursos aplicados e as estratégias implementadas correspondem aos resultados esperados, veja-se o disposto nos artigos 40.º-A e seguintes da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho. Neste sentido, a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM estende-se à avaliação dos efeitos concretos da atividade das Unidades, nomeadamente em termos de qualidade dos cuidados, satisfação dos utentes, racionalidade da despesa e contributo para a rede regional de saúde.

58. Em conformidade com os princípios da boa administração e da eficiência dos serviços públicos, a monitorização e avaliação das Unidades da REDE devem incidir sobre o conjunto dos fatores que determinam a qualidade e a sustentabilidade da prestação. Entre esses fatores incluem-se:

- a adequação dos meios técnicos e logísticos disponíveis;
- a conformidade dos procedimentos administrativos e clínicos com as normas em vigor;
- a articulação das Unidades com as restantes entidades da rede de saúde;
- e a verificação do cumprimento das metas contratuais e financeiras.

59. A avaliação dos recursos humanos constitui, neste quadro, apenas uma dimensão parcial da obrigação de monitorização, não esgotando o âmbito de responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM. O controlo dos profissionais afetos às Unidades — seja quanto ao número, qualificação ou desempenho — representa um indicador relevante, mas insuficiente para aferir o cumprimento global das obrigações contratuais e dos objetivos de política pública subjacentes à REDE.

60. A redução da obrigação de monitorização ao plano dos recursos humanos traduziria uma interpretação restritiva e contrária à *ratio legis* da cláusula contratual, desvirtuando o seu propósito de garantir um controlo substancial da execução e dos resultados. A própria natureza pública e finalística dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe uma abordagem integrada e multidimensional, coerente com os princípios da transparência, *accountability* e boa gestão financeira, que regem a atuação do IASAÚDE, IP-RAM enquanto entidade tutelar e financiadora.

61. Por conseguinte, a obrigação de monitorização e avaliação que recai sobre o IASAÚDE, IP-RAM deve ser entendida como um dever de supervisão estratégica, orientado para a melhoria contínua do desempenho das Unidades aderentes. Tal dever inclui não apenas o acompanhamento dos meios humanos, mas igualmente a avaliação dos procedimentos técnicos, administrativos e financeiros, bem como dos resultados efetivos alcançados no âmbito da prestação de cuidados continuados.

62. Ou seja, a responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM no domínio da monitorização e avaliação da REDE deve ser interpretada em sentido amplo e substantivo, abrangendo o conjunto das dimensões operacionais, técnicas e qualitativas da atividade desenvolvida pelas Unidades. Monitorização essa que, em nosso entendimento foi efetuada ainda que nos moldes mais abrangentes, nomeadamente quanto à verificação e controlo da despesa, a atividade da Unidade referente ao seu desempenho nos campos da redução do número de quedas e úlceras de pressão. Pelo que, a obrigação contratual de acompanhamento não se limita à verificação dos recursos humanos, mas antes visa assegurar que a totalidade do funcionamento das Unidades decorre em conformidade com os princípios da boa gestão pública, da eficiência organizacional e da promoção do interesse coletivo.

63. Sobre o estipulado no artigo 40.º-C da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, o IASAÚDE, IP-RAM assume, para efeitos da REDE, a obrigação de exercer o acompanhamento interno da contratualização do desempenho assistencial das unidades aderentes. Isto implica, genericamente:

- Monitorizar, internamente, o cumprimento contratual das unidades relativamente aos objetivos, metas e indicadores que lhe foram definidos no contrato-programa celebrado no âmbito da REDE;

- Verificar a observância dos instrumentos de contratualização, analisar os dados internos das unidades, supervisionar o cumprimento dos compromissos assumidos (por exemplo: número de camas, produção, cuidados, indicadores de qualidade) e promover os ajustamentos ou correções necessárias;

- Integrar essa função dentro da estrutura operacional da REDE, em articulação com o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), quando aplicável, conforme a tipologia das Unidades, nos termos do n.º 1 do referenciado artigo.

64. Por outro lado, o diploma legal reserva para a Comissão Técnica a competência de acompanhamento externo, o que significa que o IASAÚDE, IP-RAM não é o único ou absoluto responsável por todas as fases de supervisão contratual. Entre outros aspetos, a Comissão Técnica:

- Recebe a informação produzida, avalia conclusões relativas à avaliação anual das Unidades da REDE;

- Acompanha formalmente o processo de contratualização e de apuramento de resultados, conferindo uma componente de supervisão independente ou de nível supra-gestão;

- Medeia situações de conflito entre o IASAÚDE, IP-RAM / ISSM, IP-RAM e as Unidades, garantindo uma camada de fiscalização ou supervisão que extravasa o âmbito estritamente interno da entidade gestora.

65. Essa distinção revela que a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM — embora relevante e abrangente — está limitada ao acompanhamento interno, sendo que o acompanhamento externo constitui uma função complementar ou de supervisão externa, reservada a outro órgão. Isto impede que se interprete a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM como uma atribuição total e exclusiva de monitorização-externa, de auditoria ou de medição independente dos resultados.

66. Vimos já que a responsabilidade financeira sancionatória – como prevista na LOPTC – pressupõe a verificação de uma conduta pessoalmente censurável, praticada com dolo ou negligência, que viole deveres de gestão, probidade ou cuidado impostos aos agentes públicos. Assim, a culpa assume-se como um elemento estruturante do ilícito financeiro, garantindo que apenas se responsabiliza quem tenha atuado de forma consciente ou descuidada em prejuízo do interesse público.

67. A aferição da culpa exige a demonstração de uma conduta voluntária e censurável, traduzida em violação consciente de deveres funcionais. No caso do IASAÚDE, IP-RAM, os agentes atuaram de forma diligente e dentro das possibilidades institucionais, procurando cumprir as obrigações contratuais com os meios disponíveis, como ficou demonstrado do que vimos de dizer.

68. Não se verifica, assim, qualquer comportamento censurável que permita imputar responsabilidade sancionatória. O mero insucesso parcial na concretização da monitorização — decorrente de fatores externos e estruturais — não pode ser equiparado a culpa. Nesse sentido, tem vindo esse Douto Tribunal reiteradamente afirmado que a responsabilidade sancionatória não pode fundar-se na mera irregularidade formal ou na ausência de meios adequados, mas apenas em conduta pessoalmente censurável, o que não se verifica.

69. Acrescente-se ainda que, o afastamento da culpa deve também ser analisado à luz dos princípios da proporcionalidade e da boa administração. O exercício da monitorização visa assegurar a qualidade e regularidade da execução contratual, mas a sua insuficiência, quando justificada por limitações de meios, não comprometeu o interesse público primário, nem causou dano patrimonial comprovado ao erário.

70. A imposição de sanções a agentes que atuaram dentro das suas competências e capacidades violaria o princípio da justiça administrativa, transformando a responsabilidade em mera penalização objetiva, contrária à lógica jurídico-sancionatória. A responsabilidade financeira sancionatória é, por definição, subjetiva e pessoal, exigindo culpa efetiva e não presuntiva.

71. À luz do exposto, conclui-se que a eventual insuficiência na monitorização das Unidades da REDE não permite imputar responsabilidade sancionatória aos agentes do IASAÚDE, IP-RAM.

72. O conjunto de fatores objetivos — limitações de recursos, contexto pandémico, repartição de competências com a Comissão Técnica e natureza interna da obrigação de acompanhamento — afasta a existência de dolo ou negligência.

73. Não se verificando o pressuposto da culpa, inexiste fundamento jurídico para a aplicação de sanções financeiras pessoais, devendo prevalecer a interpretação que reconhece a boa-fé, diligência e atuação institucionalmente condicionada dos agentes.

74. Assim, o afastamento da responsabilidade sancionatória decorre, não de uma exclusão arbitrária, mas do princípio da imputação subjetiva da culpa, pilar essencial do regime da responsabilidade financeira e expressão direta das garantias fundamentais do Estado de direito.

IV - DA RELEVAÇÃO DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

1. À luz de tudo o que já ficou expresso no presente contraditório, em que ocorreram os factos que sustentam as alegadas infrações financeiras, não se apresenta minimamente curial entender que a conduta dos visados se encontra eivada de dolo – o que o Relato *não* refere, e bem.

2. Do mesmo modo, também não parece possível imputar aos signatários qualquer responsabilidade a título de negligência (nem sequer na sua dimensão menos agravada), na medida em que ficou demonstrado que não houve qualquer omissão de deveres de diligência, sendo absolutamente fundada e justificada a convicção da legalidade de todos os procedimentos promovidos e de todas as despesas realizadas. Aqui os signatários agiram dentro do quadro da legalidade e da prossecução do interesse público, cumprindo os seus deveres de controlo e fiscalização de forma diligente, proporcional e ajustada às condições institucionais existentes.

3. A eventual existência de fragilidades ou insuficiências no modelo de acompanhamento reflete constrangimentos estruturais e não falhas de conduta administrativa, devendo, por isso, ser objeto de aperfeiçoamento organizacional e não de censura sancionatória.

4. A defesa da atuação administrativa deve, pois, assentar no reconhecimento de que os serviços públicos atuaram com responsabilidade, prudência e respeito pelos princípios da legalidade, da eficiência e da boa administração, promovendo, dentro dos meios disponíveis, o controlo adequado da aplicação de recursos públicos e a cooperação institucional em benefício do interesse coletivo, no quadro das circunstâncias concretas e com os meios disponíveis.

5. A atuação dos serviços públicos envolveu-se dentro dos limites da lei e da boa-fé administrativa, cumprindo as regras de gestão orçamental e de execução

contratual, e assegurando a prossecução do interesse público sem desvio de fundos, dano financeiro ou violação de princípios orçamentais.

6. Ademais, caso se entendesse estarem verificados os pressupostos das infrações imputadas, o que não se admite, sempre teria de se concluir, em face do atrás mencionado pela existência de razões justificativas para ser relevada a responsabilidade.

7. Deste modo, e sem conceder, requer-se superiormente que esse douto Tribunal releve qualquer responsabilidade que entenda existir, nos termos do n.º 2 do artigo 64.º (quanto às alegadas infrações financeiras reintegratórias) e do n.º 9 do artigo 65.º (quanto às alegadas infrações financeiras sancionatórias) da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

8. Isto porque as infrações são imputadas a título de negligência e as circunstâncias atrás descritas sempre apontariam para a existência de uma culpa fortemente diminuída no que se refere à censurabilidade das condutas.

V – CONCLUSÃO

1. Não estão verificados os pressupostos legais para a imputação objetiva e subjetiva aos visados da infração financeira sancionatória descrita no Relato.

2. Quando assim não se entenda, as circunstâncias concretas atrás descritas militam no sentido de uma culpa fortemente diminuída, justificando-se a relevação da responsabilidade sancionatória, nos termos do n.º 9 do artigo 65.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

3. Em estrita observância com o arrazoado que precede, solicita-se à Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas que aceite os esclarecimentos decorrentes das alegações supra enunciadas como bastantes, não fazendo então prosseguir com a imputação de qualquer responsabilidade financeira sancionatória aos visados e, bem assim, vertendo a não aplicação do artigo 65.º da LOPTC, por não se encontrar preenchido o pressuposto legal plasmado no número 5 do artigo 61.º da dita Lei, ou, pelo menos, caso se conclua de forma divergente ao sobredito, apelando-se à dispensa de aplicação de eventual multa ou relevando a respetiva responsabilidade financeira.

4. Neste contexto, a signatária aguarda com expectativa, mas com a tranquilidade própria de quem bem procedeu, o desenrolar do presente processo de Auditoria.

Pede deferimento,

Funchal, aos 04 dias do mês de novembro de 2025

Com os melhores cumprimentos,

Graça da Conceição Figueira de Barros

Living Care

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2508/2025
2025/11/5

Para:
Tribunal Contas – Seção Regional da Madeira
Exma. Sra. Subdiretora-Geral
Dr.ª Ana Mafalda Morbey Affonso
Rua do Esmeraldo, nº 24
9004-554 Funchal

ASSUNTO: **Audiência Prévia no âmbito do Relatório de Auditoria nº 64/2023/AUD – "Auditoria à Auditoria aos acordos ou protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021"**

Ofício n.º 3427/2025, de 15 outubro do Tribunal de Contas — Data: 31 de outubro de 2025

Exma. Sr.ª Subdiretora-Geral, Dr.ª Ana Mafalda Affonso,

Associação Atalaia Living Care, no processo de Auditoria vem apresentar a suas observações em sede de AUDIÊNCIA PRÉVIA, nos termos e com os seguintes:

1. Tendo sido recebido, pelo Ofício em referência, o Relato preliminar da "*Auditoria aos acordos ou protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio aos idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021*" vimos, por esta via, em sede de audiência prévia, exercer o direito ao contraditório, no que respeita ao conteúdo constante do ponto 1.4 (pág. 15), e na nota 7 de rodapé, ao ponto 1.5.3. (pág. 32) e doo ponto 2.3.2. das págs. 184 a 198, de forma separada do restante contraditório porque entendemos que ali é analisado e posto em causa um ato praticado fora do âmbito temporal a que respeita a Auditoria cujo Relato nos foi agora remetido.

I PARTE – FUNDAMENTOS PRÉVIOS

2. A "ASSOCIAÇÃO LIVING CARE" é uma associação de direito privado sem fins lucrativos, (constituída ao abrigo do DL nº 119/83, de 25.2, na redação dada pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, por escritura pública celebrada a 13 de novembro de 2015), sendo uma instituição particular de solidariedade social, de duração indeterminada, a quem foi atribuído o estatuto de utilidade pública.

Living Care

3. Tem como objetivo principal o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, em território nacional, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social.

4. E tem como objeto social "*o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, na Região Autónoma da Madeira, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social*".

5. Na prossecução do seu objeto, cumpre-lhe implementar, desenvolver e gerir, em território nacional, as ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social.

6. Esta Associação teve o registo definitivo da alteração parcial dos estatutos da Instituição Particular de Solidariedade Social, em conformidade com o disposto no artigo 11.º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2015/M, de 02 de dezembro, na sua redação atual, e no Regulamento do Registo, aprovado pelo Anexo à Portaria n.º 135/2024, de 18 de abril, reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública, por despacho proferido pela Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, datado de 25 de julho de 2024.

7. O respetivo registo foi lavrado pelo averbamento n.º 01/24 à inscrição n.º 02/16, a fls. 54 do Livro de Inscrição de Instituições Particulares de Solidariedade Social, datado de 25 de julho de 2024.

8. Regendo-se pelas disposições do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social (DL nº 119/83, de 25.2, na redação dada pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11).

9. Dos seus estatutos resulta que, a entidade tem como objeto social "*(...) o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, em território nacional, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social.*" (n.º 3 do artigo 1.º e n.º 1 do artigo 2.º dos Estatutos).

Living Care

10. O financiamento da atividade social que a associação desenvolve, não é feito com subsídios nem subvenções estatais.

11. Razão pela qual a Associação Atalaia Living Care não está, nos termos do artigo 34º do DL nº 119/83, de 25.2, na redação conferida pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, sujeita ao poder de inspeção, auditoria e fiscalização, por parte do Estado, que pode, para o efeito, ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

12. Diz o art.º 34º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social o seguinte:

a) O Estado, através dos seus órgãos e serviços competentes, nos termos da lei geral, exerce os poderes de inspeção, auditoria e fiscalização sobre as instituições incluídas no âmbito de aplicação do presente Estatuto, podendo para o efeito ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

b) Os poderes de fiscalização são exercidos pelos serviços competentes do ministério responsável pela área da segurança social, nos exatos termos definidos nos respetivos estatutos, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos no respeito pela lei.

c) Para além da notificação, em sede de audiência prévia, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, os serviços competentes devem comunicar ao órgão de administração da instituição os resultados das ações de fiscalização e de inspeção desenvolvidas, incluindo as recomendações adequadas à supressão das irregularidades e deficiências verificadas.

d) Os mecanismos adequados à articulação entre o ministério responsável pela área da segurança social e os outros Ministérios são definidos por portaria dos respetivos membros do Governo, com competência para o efeito.

13. Os poderes estatais de inspeção e fiscalização concedidos ao abrigo do art.º 34º do DL nº 119/83, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos no respeito pela lei, são meros poderes de fiscalização da legalidade.

14. Neste contexto, verifica-se que o Tribunal de Contas, enquanto órgão estatal, não tem jurisdição sobre a Associação, por várias razões.

15. Em primeiro lugar, porque o Estado e a administração regional não têm controlo de gestão sobre a associação.

16. Sucede que este controlo de gestão é um fundamento fáctico fundamental para que a jurisdição do Tribunal de Contas incida sobre a associação.

17. Quanto à definição do "controlo de gestão" avulta a jurisprudência comunitária sobre a adjudicação em contratos públicos, que aqui pode ser aplicável.

18. Assim, o TJUE no acórdão de 27.3.2003, processo C-373/00, caso Adolf Truley, decidiu:

Living Care

«Um simples controlo a posteriori não preenche o critério do controlo da gestão pelo Estado, pelas autarquias ou por outros organismos de direito público referidos no artigo 1º, alínea b), segundo parágrafo, terceiro travessão, da Diretiva 93/36 relativa à coordenação dos processos de adjudicação dos contratos públicos de fornecimento, uma vez que, por definição, um controlo deste tipo não permite aos poderes públicos influenciarem as decisões do organismo em causa em matéria de contratos públicos.

Em contrapartida, corresponde a esse critério a situação em que, por um lado, os poderes públicos controlam não apenas as contas anuais do organismo em causa mas também a sua gestão corrente na perspetiva da exatidão dos números referidos, da regularidade, da procura de economias, da rentabilidade e da racionalidade e, por outro, os mesmos poderes públicos estão autorizados a visitar os locais de exploração e as instalações do referido organismo e a transmitir os resultados desses controlos a uma autarquia que, por intermédio de outra sociedade, detém o capital do organismo em questão».

19. Na jurisprudência portuguesa, o controlo de gestão pelo Estado foi reconhecido às instituições particulares de solidariedade social, quer à luz do Estatuto das IPSS aprovado pelo DL nº 119/83, de 25.2 (cfr arts 32º, nº 1, 33º, 34º, 23º, nº 1), quer já à luz do Estatuto das IPSS na redação que lhe foi conferida pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11 (cfr arts 34º, 23º).

20. Com efeito, o STA, em acórdão de 8.10.2002, proferido no processo nº 1308/02, e o TCA Norte, em acórdão proferido em 31.8.2015, no processo nº 357/15, decidiram que «na vigência do Estatuto das IPSS com redação anterior às alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 172-A/2014, de 14 de Novembro, as IPSS estão sujeitas à tutela do Estado, os seus orçamentos e contas carecem de vistos pelos serviços competentes (artigo 33º), que poderão ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções a estas instituições e seus estabelecimentos (artigo 34º).

21. Já mais tarde e na vigência do Estatuto das IPSS com as alterações introduzidas pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, o TCA Sul proferiu acórdão em 5.4.2018, no processo nº 584/16, em que considerou as IPSS entidades adjudicantes por estarem *«dotadas de personalidade jurídica, sendo criadas com o fito de satisfazer necessidades gerais e sujeitas ao poder de controlo de gestão por parte do Estado».*

Assim,

22. O relato de auditoria reconhece que a Associação Atalaia Living Care não é auditada na presente auditoria.

23. Com efeito, na pág. 15 do relato refere-se expressamente essa exclusão da auditoria: *«.....direito do tribunal à coadjuvação previsto no artigo 10.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, por parte de três entidades que não são objeto desta auditoria: a i.p.s.s. "Associação Atalaia Living Care " ...»* (associação privada e altruística).

Living Care

24. Não obstante esta exclusão da Associação do objeto de auditoria, o relato faz considerações sobre a vida interna desta entidade privada.

25. Em segundo lugar a Associação Atalaia Living Care não é financiada pelo erário público.

26. Aliás, diga-se em abono da verdade que nunca a Associação Atalaia Living Care recebeu do GRM ou do estado (quer da administração direta, quer da administração indireta ou da autónoma) qualquer subsídio, subvenção ou donativo.
Vejamos:

I – A Associação Atalaia Living Care é uma IPSS

27. No relato faz-se referência no capítulo 2.2.1. Caracterização externa de uma entidade privada-social financiada pelo erário público «2.2.1.1. A IPSS, "Associação Atalaia Living Care" ao financiamento pelo erário público.

28. No relato é dito:
«Criada por escritura pública celebrada a 13 de novembro de 2015, a "Associação Atalaia Living Care" é uma instituição particular de solidariedade social, pessoa coletiva de direito privado sem fins lucrativos, de duração indeterminada, a quem foi atribuído o estatuto de utilidade pública. Dos seus estatutos resulta que a entidade tem como objeto social "(...) o apoio à família, às pessoas idosas, com deficiência ou incapacidade, e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho, concretizada no fim instrumental de desenvolvimento da atividade de cuidados continuados, nomeadamente, implementando, desenvolvendo e gerindo, em território nacional, ações de apoio e de proteção a idosos, crianças e jovens, deficientes, reformados, doentes e pensionistas em geral, contribuindo para o seu bem-estar físico, moral e social." (n.º 3 do artigo 1.º e n.º 1 do artigo 2.º dos Estatutos).

29. Esta asserção é falsa.

II - A Associação não é financiada pela RAM nem pelo Estado

30. A Pág. 88 do Relato refere-se que a Associação Atalaia Living Care é uma entidade privada-social financiada pelo erário público.

31. Esta caracterização é errónea.

Living Care

32. As IPSS distinguem-se, entre outras características, pelo cariz não lucrativo da sua atividade (cfr. os n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º do Estatuto das I.P.S.S., aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro), que deve orientar o seu planeamento e gestão interna.

33. Contudo, este carácter não lucrativo não impede que as IPSS tenham a possibilidade de obtenção de "resultados económicos", a qual é permitida por lei, desde que tais resultados *"(...) contribuam exclusivamente para o financiamento da concretização [de outros fins não lucrativos]"* da finalidade principal de cada IPSS (cfr. o n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 4/2020/M, de 25 de março).

34. É que, no contexto das IPSS, importa distinguir os conceitos de "resultados económicos" e de "lucros".

35. Sendo certo que os resultados económicos, existindo, permitem a inexistência de financiamento através do erário público.

Vejamos agora o conceito de financiamento:

36. No que respeita à definição do conceito de financiamento avulta a jurisprudência comunitária.

37. Também quanto a esta matéria é determinante aquilo que tem vindo a ser decidido pelo TJUE, sendo *leading case* o acórdão de 3 de outubro de 2000, no processo n.º C- 380/98, University of Cambridge.

38. Decidiu o TJUE fixar alguns critérios para aferir do conceito de financiamento maioritariamente público, a saber:

- quantitativamente, equivalerá a mais do metade, ou seja, mais de 50% da receita da entidade (§§30-33);

- qualitativamente, ou seja, relativamente à composição daquela base de cálculo, refere o tribunal que deverá ter-se em conta o conjunto das receitas de que beneficia a entidade, incluindo as resultantes de uma atividade comercial (§§34-36);

- temporalmente, ou seja, quanto ao período a ter em conta no cálculo do seu modo de financiamento e, por outro, de que modo deverão ter-se em conta as alterações que poderão surgir no decurso do processo em causa, definiu que a qualificação de um organismo como entidade adjudicante deve ser feita com base anual e o exercício orçamental em que é iniciado o processo de concurso público deve considerar-se o período mais adequado para o cálculo do modo de financiamento deste organismo.

39. Por imperativos de segurança jurídica e de transparência, o cálculo do modo de financiamento das entidades deve efetuar-se com base em números disponíveis no início do exercício orçamental, ainda que a título de previsão.

40. Também o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quarta Secção) 26 de setembro de 2013, França c/ Comissão, decidiu o conceito de subsídio direto.

Living Care

41. No ponto 18 desse acórdão refere-se o conceito de «subsídio» como devendo ser interpretado no sentido de que abrange unicamente prestações positivas.

42. Também o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção), 12 de setembro de 2013 no processo C-526/11 decidiu no seu ponto 19 no mesmo sentido. (cfr acórdão de 1 de fevereiro de 2001, Comissão/França, C-237/99, Colet., p. I-939, n. os 39, 41, 42, 44, 48 e jurisprudência referida) e acórdão de 10 de novembro de 1998, BFI Holding, C-360/96, Colet., p. I-6821, n.ºs 62 e 63).

43. Nesta matéria avulta, ainda, o ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção) 3 de Outubro de 2000 no processo C-380/98, UNIVERSITY OF CAMBRIDGE c/ H. M. Treasury, refere que a expressão «financiada... por [uma ou várias entidades adjudicantes]», constante do artigo 1.°, alínea b), ...deve ser interpretada no sentido de que abrange as bolsas ou subvenções concedidas por uma ou várias entidades adjudicantes para promoção de trabalhos de investigação e as bolsas destinadas a estudantes pagas às universidades pelas autoridades regionais com o ensino a seu cargo e que abrangem os custos de escolaridade de estudantes individualmente designados.

44. De acordo com tal acórdão não constituem, ao invés, financiamento público para efeito das referidas diretivas os pagamentos efetuados por uma ou várias entidades adjudicantes quer no âmbito de um contrato de prestação de serviços que abranja trabalhos de investigação, quer como contrapartida da prestação de outros serviços, tais como perícias ou organização de conferências.

45. Assim, apenas as prestações de financiamento ou de apoio, mediante auxílio financeiro sem contraprestação específica, das atividades da entidade em causa poderão qualificar-se de «financiamento público».

46. Donde se conclui que prestações que consistem em contrapartida contratual não é considerado financiamento.

47. As prestações contratuais que são montantes pagos por uma ou várias entidades constituem a contrapartida de prestações contratuais e não são financiamento.

48. O conceito amplo de subsídio traduz-se em «qualquer vantagem económica ou vantagem suscetível de avaliação pecuniária, que seja atribuída ou concedida sem a exigência de uma contraprestação específica ao beneficiário (p. ex., a concessão de benefícios fiscais poderá ser qualificada como um subsídio» – Acórdão do TJUE, de 26/9/2013, França/Comissão, Processo C-115/12).

49. Também na jurisprudência nacional este entendimento prevalece.

50. Veja-se o Acórdão TCA Sul: de 10.10.2019, Processo nº 836/19.9BELSB, que decidiu que apenas o financiamento da atividade social que uma associação desenvolve, ou seja feito com subsídios estatais, está,

Living Care

nos termos do artigo 34º do DL nº 119/83, de 25.2, na redação conferida pelo DL nº 172-A/2014, de 14.11, sujeita ao poder de inspeção, auditoria e fiscalização, por parte do Estado, que pode, para o efeito, ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

51. Diz o art.º 34º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social o seguinte:

1 - O Estado, através dos seus órgãos e serviços competentes, nos termos da lei geral, exerce os poderes de inspeção, auditoria e fiscalização sobre as instituições incluídas no âmbito de aplicação do presente Estatuto, podendo para o efeito ordenar a realização de inquéritos, sindicâncias e inspeções.

2 - Os poderes de fiscalização são exercidos pelos serviços competentes do ministério responsável pela área da segurança social, nos exatos termos definidos nos respetivos estatutos, por forma a garantir o efetivo cumprimento dos seus objetivos no respeito pela lei.

3 - Para além da notificação em sede de audiência prévia, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, os serviços competentes devem comunicar ao órgão de administração da instituição os resultados das ações de fiscalização e de inspeção desenvolvidas, incluindo as recomendações adequadas à supressão das irregularidades e deficiências verificadas.

4 - Os mecanismos adequados à articulação entre o ministério responsável pela área da segurança social e os outros Ministérios são definidos por portaria dos respetivos membros do Governo, com competência para o efeito.

52. Além de não existir qualquer financiamento publico à Associação, a verdade é que esta presta serviços ao Estado/RAM, mediante um Contrato e a RAM procede ao pagamento desses serviços.

53. Havendo sinalagma entre esses serviços e o respetivo pagamento.

III – Celebração de contrato: contrato programa

54. O Relato refere na pág. 27 que o contrato assinado pela Associação aprovado de acordo com a Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, que regulamenta a adesão à REDE Regional (de cuidados integrados continuados) da RAM – onde constam, entre outros aspetos, os termos e condições da prestação pública de cuidados continuados integrados de saúde e apoio social por parte da entidade particular aderente, nomeadamente a identificação e quantificação dos objetivos a prosseguir e do financiamento público atribuído, a previsão de indicadores de desempenho e de concessão de incentivos, a definição de obrigações e deveres específicos das partes, o regime de monitorização e fiscalização da execução contratual[1].

Assim:

[1] *Inicialmente aprovada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 338/2019, de 2 de julho, tendo sido subsequentemente revogada e substituída por uma nova versão aprovada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 410/2022, de 27 de maio*

Living Care

55. As IPSS que sejam beneficiárias, a qualquer título, de dinheiros ou outros valores públicos, estão sujeitas ao controlo financeiro por parte do Tribunal de Contas, na medida necessária à fiscalização da legalidade, regularidade e correção financeira da aplicação dos mesmos dinheiros ou valores públicos (artigo 2.º, n.º 3, da LOPTC);

56. Da jurisdição do Tribunal de Contas está, por isso, excluída toda a restante atividade realizada pelas IPSS (artigo 1.º do RJETC);

57. Cingindo-se, in casu, a atividade do Tribunal de Contas ao controlo financeiro sucessivo de dinheiros públicos, não há qualquer fundamento plausível para considerar toda a restante atividade das IPSS submetidas ao controlo do Tribunal.

58. Ou seja: os contratos laborais e as receitas da IPSS oriundas de diversas origens, porque excluídas do âmbito do controlo financeiro do Tribunal de Tribunal de Contas.

59. Na realidade não se percebe porque o relato está apreciar um contrato de um trabalhador da associação, feito por uma instituição privada.

60. Vejamos, agora, outro erro do relato violador do objeto da auditoria definido na deliberação ou despacho do Tribunal que o confirou aos anos de 2019 a 2021.

61. Com efeito, o objeto da auditoria circunscreve-se aos Acordos ou Protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021.

62. Assim, o relato viola o princípio a autovinculação das entidades públicas e administrativas aos atos por estas praticados.

63. O projeto de relato de auditoria não contém a identificação nem o teor do despacho que deve especificar, entre outros elementos, o âmbito, o objeto da ação, os elementos da equipa e o prazo de conclusão.

64. Não se vislumbra qual a metodologia adotada por forma a saber se a ação foi desenvolvida em conformidade com os critérios, métodos e técnicas de auditoria acolhidos nos Manuais de Auditoria e Procedimentos do Tribunal de contas.

65. Neste contexto, conclui-se que o Tribunal de Contas não tem jurisdição sobre a Associação, por esta não ser financiada por crário público.

66. Bem como se conclui que o relato viola o princípio da autovinculação.

Living Care

II PARTE – SOBRE O CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO

I – Questão prévia

67. O presente Relato do Tribunal de Contas, Secção Regional da Madeira, teve como objeto os "*Acordos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021*", revestindo a forma de uma auditoria de conformidade, de natureza jurídica e financeira e que visou verificar a legalidade e a regularidade financeira dos apoios concedidos pela Região Autónoma da Madeira (RAM) a entidades privadas que desenvolvem atividades relacionadas com a prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social, no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (REDE regional), tendo em consideração (i) as normas subjacentes à contratação daqueles apoios e (ii) as normas de enquadramento, execução e controlo orçamental. (cfr. pág. 9 – Fundamentos, âmbito e objetivos).

68. Não pode deixar de se estranhar a inserção, neste Relato, de referências ao contrato individual de trabalho celebrado entre a Associação Atalaia Living Care, IPSS (AALC) e o seu atual Diretor Geral Executivo, celebrado em 29 de fevereiro de 2024, no ponto 1.5.3. (pág. 32) e da desenvolvida análise do referido contrato de trabalho no ponto 2.3.2, com reprodução de grande parte desse contrato (cfr. págs. 184 a 198), sendo que, tal como é escrito no ponto 1.4 (pág. 15), e na nota 7 de rodapé, a AALC não é uma entidade objeto desta auditoria, nem está a ser auditada.

69. Desde logo, a relação contratual inauditamente perscrutada resulta de uma opção legítima de reforço da capacidade de gestão, tomada no exercício da autonomia privada de uma instituição particular de solidariedade social, sem repercussão na utilização dos apoios públicos objeto de fiscalização.

70. Por outro lado, o objeto da auditoria é definido nos termos de referência do Relato, pelo que qualquer matéria que exceda esse mesmo objeto, seja por abranger entidades, atos ou períodos temporais não incluídos pode ser considerado exorbitante por estar fora do escopo definido e, consequentemente, ser passível de impugnação no exercício do direito ao contraditório.

71. Neste contexto, é nosso entendimento e com o devido respeito que, esta referência e considerações deveriam ser desconsideradas neste Relatório, procedendo-se à respetiva eliminação, por violar os princípios da legalidade, da objetividade e de boa administração, para evitar interpretações extensivas que possam comprometer a imparcialidade do Relato.

Living Care

II – Da legalidade do contrato de trabalho

72. Sem prejuízo do que afirmamos a título dos Fundamentos e da questão prévia, oferece-nos dizer que discordamos do teor das considerações que são feitas no Relato sobre o contrato, como sendo um contrato "parcialmente ilegal", nas págs. 32 e 184 a 198, quer no respetivo texto, quer nas notas de rodapé.

73. Admitimos, contudo, que algumas alterações pontuais, a fazer por aditamento ao contrato, possam ser introduzidas, não para alterar o seu conteúdo, mas sim, em inequívoca demonstração do dever de cooperação e de transparência institucional, para proceder a pontuais melhorias na interpretação da vontade declarada pelas partes e afastar qualquer margem de dúvida hermenêutica.

74. Ou seja, entendemos que o contrato de trabalho é legal, não ofende nenhuma norma legal preceptiva concreta e tem enquadramento nos Estatutos da AALC.

75. Ainda assim, e no estrito cumprimento do dever de colaboração institucional com o Tribunal, importa precisar que a contratação do Diretor Geral Executivo decorreu de decisão formalmente deliberada pela Direção da Associação, órgão estatutariamente competente para tal efeito, e assim reconhecida no próprio Projeto de Relatório, que transcreve a respetiva ata da deliberação – infra indicada - que criou o cargo e autorizou a contratação. Estamos, pois, perante um ato de gestão interna transparente, documentado e juridicamente sustentado, sujeito ao regime do Direito Privado, no âmbito da autonomia contratual da IPSS.

76. A opção pela profissionalização da gestão através da criação de um cargo executivo não é arbitrária, nem isolada. O Relatório descreve expressamente a complexidade organizacional e a relevância assistencial da resposta social assegurada pela AALC, evidenciando diversos desafios técnicos, operacionais e de governação decorrentes da forte expansão da unidade e da sua relação com a Administração Pública. Ou seja, as críticas genéricas às fragilidades de planeamento, reporte e acompanhamento verificadas no período auditado demonstram precisamente a necessidade de reforço estrutural da direção executiva — necessidade essa que foi colmatada com o cargo em referência.

77. Atenda-se, em concreto, que a negociação e formalização do contrato de trabalho cumpriu os procedimentos em uso na AALC tendo, após um processo de recrutamento, sido aprovado nos seus órgãos estatutários, o que poderá facilmente ser analisado na respetiva documentação – Ata da Direção n.º 1, de 28 de fevereiro de 2024.

78. De realçar que o processo de recrutamento foi iniciado pela Direção em exercício até 15 fevereiro 2024, do qual era Presidente o Sr. Tony Saramago, pessoa esta que tinha iniciado a implementação de uma estratégia de alteração da estrutura da AALC com a criação de um cargo de gestão intermédia e a contratação de um Diretor Geral Executivo, com a categoria de Diretor de Serviços.

Living Care

79. Este cargo de Diretor Geral Executivo/Diretor de Serviços corresponde ao código 1120.0 da Classificação Profissional de Profissões 2010, tem por objeto o exercício das funções especificadas na CPP e no Contrato Coletivo entre a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade - CNIS e a Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais – FNSTFPS (CC), publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, n.º 1, de 8 de janeiro de 2020, alterado pelas diversas revisões posteriores.

80. Reproduz-se aqui, o que consta daquela categoria profissional publicado no BTE–8, pág. 66, de 28 de fevereiro de 2023:

"Diretor de Serviços – Estuda, organiza e dirige, nos limites dos poderes de que que está investido, as atividades da instituição; colabora na determinação da política da instituição; planeia a utilização mais conveniente da mão-de-obra, equipamento, materiais, instalações e capitais; orienta, dirige e fiscaliza a atividade da instituição segundo os planos estabelecidos, a política adotada e as normas e regulamentos prescritos; cria e mantém uma estrutura administrativa que permita explorar e dirigir a instituição de forma eficaz; colabora na fixação da política financeira e exerce a verificação dos custos."

81. Por outro lado, deverá ter-se em atenção e consideração que a função de Diretor Geral Executivo está claramente definida nos Estatutos da AALC, aprovados e publicados no Jornal Oficial da RAM, II Série, N.º 136, de 31 de julho de 2024. Ali é estipulado:

a) que o Diretor Geral Executivo é um órgão dirigente, que depende da Direção – Cfr. art.º 9.º, n.º 2 e 20.º al. b).

b) Nos termos do art.º 18.º, n.º 2, a Direção pode delegar poderes de representação e administração para a prática de certos atos ou de certas categorias de atos no Diretor Geral Executivo.

c) Nos termos do art.º 22.º, compete ao Diretor Geral Executivo, nos termos da delegação de poderes a que alude o n.º 2 do art.º 18.º:

(i) elaborar o Orçamento anual/plurianual e o Plano de Atividades

(ii) Gestão e planeamento Financeiro da Associação e das diferentes unidades operacionais;

(iii) Fixação de políticas operacionais de gestão corrente, dos recursos humanos, materiais, administrativos e adequação dos serviços prestados pelas diferentes unidades operacionais.

82. Ou seja, as funções e competências que lhe são atribuídas no Contrato de Trabalho têm claro enquadramento no que se encontra plasmado nos Estatutos da AALC, admitindo-se que, a execução de algumas competências tenham de ser previamente concedidas por mandato/procuração, designadamente a assinatura de contratos de trabalho ou de aquisição de bens e serviços. A propósito da contratação de recursos humanos afirmamos que, as atribuições conferidas ao Diretor Geral Executivo no Contrato de Trabalho, são as administrar e dirigir os recursos humanos, selecionando, aprovando a admissão e autorizando a celebração dos contratos de trabalho considerados necessários, não se lendo que tenha poderes para assinar estes contratos, que pertencem à Direção, salvo se lhe for ou tiver sido conferido um mandato específico ali previsto para este feito.

Living Care

83. As observações críticas produzidas pelo Tribunal incidem, essencialmente, sobre interpretações jurídicas de determinadas redações contratuais, que, no entendimento dos auditores, poderiam suscitar equívocos quanto ao alcance da delegação de competências, subordinação funcional ou regime de garantias. Importa notar que tais críticas não identificam qualquer infração financeira, qualquer impacto na execução contratual dos apoios auditados ou sequer qualquer facto gerador de risco financeiro atual ou futuro.

84. No que se refere aos comentários insertos no Relato desse TC sobre a remuneração do Diretor Geral Executivo, abster-nos-emos de os comentar pelas razões alegadas nos Fundamentos e na Questão Prévia, sem prejuízo de aqui afirmarmos que: (i) o valor mensal da retribuição se enquadra no valor corrente da remuneração de um Diretor Geral Executivo; (ii) a indemnização constante do contrato não pode ser visto como um encargo financeiro para a AALC (e muito menos para os contribuintes), mas sim como uma vicissitude do incumprimento do contrato pela Direção, que pode até nunca se verificar.

III – Da oportunidade do contrato de trabalho

85. No que se refere à oportunidade da contratação do Diretor Geral Executivo, realçamos, conforme resulta implícito da Ata da Direção n.º 1, de 28 de fevereiro de 2021, que veio substituir dois elementos que eram responsáveis pela gestão operacional e financeira da AALC (ainda que em regime de cedência temporária).

86. A remuneração destes dois elementos, como se pode verificar na fatura e respetivo anexo (constantes do Anexo 1 à presente informação), representavam um encargo para a Associação na ordem dos 11.000€/mês+encargos com segurança social (faturados pela empresa Alerta Green, SA à Associação, numa prestação de serviços isenta de IVA e tendo como base o "repasse" integral dos encargos com aqueles colaboradores vinculados à Alerta Green, inclusive dos subsídios de férias e natal).

87. Com a contratação do Diretor Geral Executivo aqueles encargos (na ordem dos 13.000 €/mês com encargos sociais e subsídio de alimentação) deixaram de existir.

88. Por outro lado, a gestão daqueles dois elementos culminou em resultados desastrosos para a AALC ao longo dos últimos 4 anos. Veja-se a evolução dos resultados constantes da Demonstração de Resultados dos últimos exercícios (conforme resulta dos respetivos Relatórios e Contas) no Quadro seguinte:

Living Care

RENDIMENTOS E GASTOS	2020	2021	2022	2023	2024	Contas encerradas de Set25
RENDIMENTOS						
Prestações de serviços e concessões	6 750 301	8 016 675	8 510 251	9 369 439	10 012 666	6 150 526
Subsídios, doações e legados à exploração	148 836	219 818	72 283	56 583	8 258 493	3 671 609
	6 899 137	8 266 493	8 582 534	9 426 022	18 271 159	9 822 164
GASTOS						
Fornecimentos e serviços externos	-4 672 666	-5 400 476	-5 033 917	-5 752 917	-6 651 953	-4 511 815
Pessoal	-2 685 525	-3 232 187	-3 471 703	-4 450 272	-6 458 373	-4 522 009
Outros Rendimentos	42 619	39 339	100 322	81 892	187 054	142 094
Outros Gastos e perdas	-613	-24 726	-54 815	-21 330	-329 969	-31 013
Resultados antes de depreciações e res. Financeiros (EBITDA)	**-416 950**	**-411 547**	**-937 379**	**-716 513**	**17 979**	**909 412**
Gastos de depreciação e de amortização	-67 595	-77 448	95 424	58 685	5 060	
Resultado Operacional (antes de res. financeiros) (EBIT)	**-484 585**	**-488 995**	**-407 003**	**-776 208**	**12 919**	**909 412**
Juros e rendimentos similares obtidos		64	22 273			
Juros e gastos similares suportados	-3	-5 448	-10 461	-21 980	-112 846	-3 992
Resultados antes impostos (RAI)	**-484 585**	**-494 379**	**-394 191**	**-798 188**	**-99 929**	**905 420**
Imposto sobre o rendimento do exercício	0	0	0	0	0	0
Resultados Líquido do exercício (RLE)	**-484 585**	**-494 379**	**-394 191**	**-798 188**	**-99 929**	**905 420**

89. Ou seja, com a contratação e gestão do Diretor Geral Executivo, em apenas 18 meses (entre março 2024 e 30 setembro 2025), é previsível que a AALC passe de um Resultado Líquido negativo (-798.188€) registado a 31 dezembro de 2023, para um resultado positivo bem expressivo que, à data de Setembro 2025, é de (+905.420€) e que, deduzido das especializações do subsídio de férias e natal a contabilizar no fecho das contas, permite estimar, no encerramento do exercício de 2025, um Resultado Líquido positivo aproximado aos (+/- 250.000€).

90. Assim, todas as considerações que possam ser feitas de que a AALC está numa situação económica precária não corresponde à realidade atual dos factos. A Associação já demonstrou um sinal de melhoria das condições económico-financeiras em 2024, pois, pela primeira vez em 5 anos registou um resultado operacional positivo (EBITDA) de (+17.979€), que, em 2025 será mais expressivo, mesmo com o aumento de encargos resultante da melhoria das condições remuneratórias dos colaboradores e dos avultados investimentos feitos nas suas infraestruturas, que triplicam em 2 anos.

91. Mais acresce, entre outras evidências relevantes que nos abstemos de referir, para reforçar a oportunidade de contratação do Diretor Geral Executivo, a melhoria indispensável dos rácios e indicadores financeiros, quer, designadamente, os de liquidez quer os de autonomia financeira e solvabilidade.

Rácios e indicadores financeiros	2023	2024	Contas encerradas de Set25
Liquidez geral	92%	81%	114%
Liquidez imediata	12%	21%	61%
Autonomia financeira	-2%	-13%	28%
Solvabilidade	-2%	-12%	39%

Living Care

IV – Do eventual aditamento ao contrato de trabalho – em melhoria contínua

92. Reconhecendo, ainda assim, a utilidade das observações formuladas, e sem prejuízo do exposto quanto à sua não relevância material para o período auditado, entende-se útil e oportuno, com diligência institucional, aperfeiçoar a redação contratual por via de uma Adenda aprovada formalmente pela Direção, eliminando integralmente as ambiguidades interpretativas assinaladas e clarificando a interpretação da vontade declarada pelas partes que prevaleceu à celebração do contrato, nomeadamente sobre o quadro de subordinação, a extensão dos poderes delegados e a estrita sujeição de toda a atuação do Diretor Geral às competências da Direção e às normas aplicáveis às IPSS. Deste modo, todos os pontos suscitados encontrar-se-ão sanados, reforçando a consonância do contrato com as exigências jurídico-institucionais.

93. Neste contexto, foram consideradas, acordadas e aprovadas, pelo órgão de administração da Associação, as seguintes alterações ao clausurado contratual:

92.1. O n.º 1 da clausula 1ª passar a ter a seguinte redação:

"1. Pelo presente contrato, a AALC admite ao seu serviço, com efeitos a partir do próximo dia 1 de março 2024, o LC para o exercício, com zelo, competência e diligência, das funções inerentes à categoria profissional de Diretor Geral Executivo (CPP 2010, 1120.0) equivalente à categoria profissional Diretor de Serviços (CC do BTE nº 1, de 8 de janeiro) competindo-lhe, genericamente, estudar, planear, organizar, dirigir, coordenar, orientar e fiscalizar o funcionamento de todas as unidades orgânicas e operacionais da ALC e, em especial, as funções descritas na cláusula nº 2."

92.2.O n.º 1 da clausula 2ª passar a ter a seguinte redação:

"1. *A Direção, como órgão de administração da AALC, independentemente dos atuais e futuros membros que a constituírem, ao abrigo do nº 3, do artigo n.º 17 do Estatuto, obriga-se a manter, durante a vigência do presente contrato individual de trabalho, em permanência, a delegação, no LC, dos poderes que lhe garantam o controlo e autonomia na administração e gestão, no âmbito das suas funções e competências que seguidamente se discriminam:*

a) Estudar, planear, organizar, dirigir, coordenar, orientar e fiscalizar, nos limites dos poderes de que está investido, a atividade de todas as unidades orgânicas e operacionais da ALC;

b) Determinar objetivos, estratégias, políticas e programas de ação no campo operacional, comercial, económico e financeiro, no âmbito das suas funções e competências;

c) Elaborar e gerir orçamentos, autorizar a celebração de contratos de fornecimentos e serviços considerados necessários para a normal atividade da AALC e controlar e autorizar a realização de despesas e pagamentos, decorrentes da execução do Plano de Atividades aprovado;

d) Assegurar a organização e o funcionamento das várias unidades orgânicas, planeando a utilização mais conveniente do capital humano, equipamentos, materiais, instalações e capitais da AALC;

e) Criar e manter uma estrutura administrativa que permita uma gestão eficiente, administrando e dirigindo os recursos humanos, selecionando, aprovando a admissão e autorizando a celebração dos contratos de trabalho considerados necessários à execução do Plano de Atividades aprovado;

Living Care

i) Elaborar anualmente e submeter à apreciação do órgão de administração (Direção) e do órgão de fiscalização da AALC, o relatório e contas de gerência, bem como o programa de ação e respetivo orçamento para o ano seguinte;
g) Monitorizar e avaliar o desempenho da AALC, revendo e fiscalizando operações e resultados da AALC;
h) No exercício das suas funções e competências, zelar pelo cumprimento das leis e regulamentos em vigor;
i) Representar a AALC em encontros oficiais, convenções, conferências e outros encontros sempre que para tal for convocado pela Direção. Na representação da AALC, em juízo ou fora dele, deverá, por intermédio da Direção, articular-se com o Diretor Institucional, atento às competências que a este lhe estiverem atribuídas."

92.3.O n.º 1 da clausula 3ª passar a ter a seguinte redação:
"1. Em todos os casos o LC tem diretamente como único superior hierárquico a Direção, como órgão de administração, que se encontrar designada e perante a qual responde"

92.4. O ponto 2.1. da clausula 10 passará a ter a seguinte redação:
"2.1. A AALC aceita, desde já, que o LC, em regime de acumulação, possa desenvolver uma atividade letiva, mantendo a carga horária prestada à Associação."

93. Reafirma-se, assim, com serenidade e convicção, a total legalidade, necessidade e adequação do contrato em questão, bem como o seu firme compromisso com a boa governação, a conformidade legal e a proteção do interesse público social, colaborando ativamente com o Tribunal para a melhoria contínua da atividade que lhe está cometida.

94. Para o efeito, junto se remete em anexo, a adenda ao contrato individual de trabalho que, por deliberação da Direção, exarado na sua Ata extraordinária da Direção de 31 de outubro 2025, foi outorgada com o acordo prévio do colaborador.

Nestes Termos, deve ser alterado o relato nos termos expostos e deve ser extirpado do conteúdo do relato a referência ao contrato individual de trabalho em apreço.

Funchal, 31 de outubro de 2025

Associação Atalaia Living Care

Vice-Presidente	Vogal
Assinado por: **António Henrique Machado Capelas** Num. de Identificação: 08317560 Data: 2025.10.31 17:50:26 -0000	Assinado por: **Liza Cristina Salles dos Reis Nunes** Num. de Identificação: 13778148 Data: 2025.10.31 17:55:39+00'00'
Henrique Capelas	Liza Nunes

Anexo I – Fatura n.º 2024/2, de 8 de fevereiro 2024 da Alerta Green, SA
Anexo II - Adenda ao Contrato Individual de trabalho sem termo

Aleria Green Imobiliária SA
Contribuinte N.º: 509462774

Rua Sidónio Serôdio - Sitio da Tendeira - Atalaia
Caniço
9125-114 Caniço
Telef. Fax.

Capital Social 50.000,00 EUR
Cons. Reg. Com. Funchal
Matrícula N.º 509462774

Exmo.(s) Sr.(s)
Associação Atalaia Living Care
Rua Sidónio Serôdio - Sitio da Tendeira
Atalaia
Santa Cruz
9125-114 Caniço

Factura FT FA.2024/2

Original

Factura

V/N.º Contrib.	Requisição	Moeda	Câmbio	Data
513754490		EUR	1,00	2024-02-08

Desc. Cli.	Desc. Fin.	Vencimento	Condição Pagamento
0,00	0,00	2024-02-08	Pronto Pagamento

Artigo	Descrição	Qtd.	Un.	Pr. Unitário	Desc.		IVA	Valor
003	Cedência Pessoal Janeiro	1,00	UN	37.024,39	0,00	(01)	0,00	37.024,39

HoxX-Processado por Programa Certificado n.º 0030/AT / FT FA.2024/2 / © PRIMAVERA BSS /

Quadro Resumo de Impostos

Taxa/Valor		Incid./Qtd.	Total
IVA (0,00)	(01)	37.024,39	0,00
Motivo Isenção	Isento Iva Art. 9º		

ATCUD: R2S5HBHF-2

Mercadoria/Serviços	37.024,39
Descontos Comerciais	0,00
Desconto Financeiro	0,00
Portes	0,00
Outros Serviços	0,00
Adiantamentos	0,00
IEC/Outras Contribuições	0,00
IVA	0,00
Acerto	0,00

Total (EUR) 37.024,39

Carga	Descarga
N/ Morada - 2024-02-08 / 09:41	V/ Morada
Rua Sidónio Serôdio - Sitio da Tendeira - Atalaia	Rua Sidónio Serôdio - Sitio da Tendeira
	Atalaia
Caniço	Santa Cruz
9125-114 Caniço	9125-114 Caniço
Portugal	Portugal (Ilha da Madeira)

jan-24

	Remuneraçao Bruta	Sub. Alimentação	Segurança Social 23,75%	Seguro Acidentes Trabalho
Sérgio António da Silva Teles	2 264,88 €	105,00 €	537,91 €	
Paulo Rúben Ribeiro Andrade	870,88 €	105,00 €	206,83 €	
Marco Valério Abreu Catanho	870,88 €	105,00 €	206,83 €	
Luciano Francisco Caires Perestrelo	870,88 €	105,00 €	206,83 €	
Sérgio Francisco Andrade Abreu	870,88 €	105,00 €	206,83 €	
Jaime Cruz Castro Lopes da Silva	1 080,88 €	105,00 €	256,71 €	
Tony Coelho Saramago	5 437,40 €	110,00 €	1 291,38 €	
Dino Fábio da Silva Escórcio	985,87 €	105,00 €	234,14 €	
Pedro Jorge Zuzarte Falé Cipriano	5 143,19 €	50,00 €	1 221,51 €	
Sean Micheal de Saramago	5 143,19 €	50,00 €	1 221,51 €	
Cristina Jesus Pereira Pontes	5 143,19 €	105,00 €	1 221,51 €	
Total	28 682,12 €	1 050,00 €	6 812,00 €	480,27 €

37 024,39 €

TRIBUNAL DE CONTAS
SECÇÃO REGIONAL DA MADEIRA

Living Care

ADENDA AO CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO SEM TERMO

No dia 31 do mês de outubro de 2025, entre: ----------

ASSOCIAÇÃO ATALAIA LIVING CARE, IPSS, pessoa coletiva, com sede na Rua Sidónio Serôdio Sítio da Tendeira, Atalaia, 9125-114 Caniço, concelho de Santa Cruz, pessoa coletiva número 513 754 490, aqui representada por António Henrique Machado Capelas, portadora do cartão de cidadão nº 03317560 8 ZW0, válido até 29/10/2028, com NIF 102895120, na qualidade de Vice Presidente da Direção e por Liza Cristina Salles dos Reis Nunes, portador do cartão de cidadão nº 13278148 4 ZX0, válido até 23/03/2031, com NIF 230080766, na qualidade de Vogal da Direção, com poderes para o ato, por competência delegada pela Direção exarada na Ata extraordinária da Direção de 31 de outubro 2025, como primeiro outorgante, na qualidade de empregador e doravante designado abreviadamente por **AALC**; ----------

e

LUÍS MIGUEL ABRANCHES CARDODO FÉLIX COELHO, divorciado, sem dependentes, titular do cartão de cidadão nº 7068564 9 ZV1, válido até 06 de julho de 2028, NIF nº 193797305, beneficiário da Segurança Social nº 11166904211, residente na Travessa da Varziela, nº 122, 2º Esq., 4435-465 Rio Tinto, como segundo outorgante, na qualidade de trabalhador e doravante designado abreviadamente por **LC**; ----------

Considerando que: ----------

a) A **AALC** e o **LC** celebraram, por comum acordo, um contrato individual de trabalho sem termo (contrato), no passado dia 28 de fevereiro de 2024; ----------

b) Ao abrigo da clausula 18ª do referido contrato, deriva para as partes, a obrigação de proceder à reforma ou conversão do clausurado que possa padecer de algum vício, garantindo o resultado que se pretendeu definir, garantir, salvaguardar e/ou obter; ----------

c) Ao abrigo do disposto na clausula 19ª, eventuais alterações e complementos ao referido contrato carecem de confirmação escrita assinada pelas partes; ----------

A Direção da **ALLC**, conforme deliberado na Ata de 31 de outubro, procede, com consentimento e total concordância de **LC** à celebração da presente adenda nos termos e condições que adiante se assumem, pelo que é livremente e de boa-fé, acordado, reciprocamente aceite e reduzido a escrito a presente adenda ao contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, o qual se regerá pelas disposições gerais contratualmente aplicáveis e ainda pelas condições constantes nas cláusulas seguintes: ----------

Cláusula 1ª

(Objeto)

1. A presente adenda visa introduzir melhorias na interpretação da vontade declarada pelas partes e sanar eventuais vícios que possam resultar do contrato individual de trabalho sem termo (contrato), celebrado a 28 de fevereiro de 2024, entre a **AALC** e o **LC**. ----------

1

Living Care

2. Assim, o clausurado constante da clausula 2ª da presente adenda, anula e substitui o correspondente clausurado relativo ao n.º 1 da clausula 1ª, n.º 1 da Clausula 2ª, n.º 1 da clausula 3ª e o n.º 2.1. da clausula 10ª, do contrato individual de trabalho celebrado a 28 de fevereiro de 2024, dele fazendo parte integrante.

Cláusula 2ª
(Alterações)

1. O n.º 1 da cláusula 1ª do contrato, passará a ter a seguinte redação: ----------

"1. Pelo presente contrato, a AALC admite ao seu serviço, com efeitos a partir do próximo dia 1 de março 2024, o LC para o exercício, com zelo, competência e diligência, das funções inerentes à categoria profissional de Diretor Geral Executivo (CPP 2010, 1120.0) equivalente à categoria profissional Diretor de Serviços (CC do BTL nº 1, de 8 de janeiro) competindo-lhe, genericamente, estudar, planear, organizar, dirigir, coordenar, orientar e fiscalizar o funcionamento de todas as unidades orgânicas e operacionais da ALC e, em especial, as funções descritas na cláusula nº 2.----------

2. O n.º 1 da cláusula 2ª do contrato passará a ter a seguinte redação: ----------

"1. A Direção, como órgão de administração da AALC, independentemente dos atuais e futuros membros que a constituírem, ao abrigo do nº 3, do artigo n.º 17 do Estatuto, obriga-se a manter, durante a vigência do presente contrato individual de trabalho, em permanência, a delegação, no LC, dos poderes que lhe garantam o controlo e autonomia na administração e gestão, no âmbito das suas funções e competências que seguidamente se discriminam: --

***a)** Estudar, planear, organizar, dirigir, coordenar, orientar e fiscalizar, nos limites dos poderes de que está investido, a atividade de todas as unidades orgânicas e operacionais da ALC; --*

***b)** Determinar objetivos, estratégias, políticas e programas de ação no campo operacional, comercial, económico e financeiro, no âmbito das suas funções e competências;* ----------

***c)** Elaborar e gerir orçamentos, autorizar a celebração de contratos de fornecimentos e serviços considerados necessários para a normal atividade da AALC e controlar e autorizar a realização de despesas e pagamentos, decorrentes da execução do Plano de Atividades aprovado;* ----------

***d)** Assegurar a organização e o funcionamento das várias unidades orgânicas, planeando a utilização mais conveniente do capital humano, equipamentos, materiais, instalações e capitais da AALC;* ----------

***e)** Criar e manter uma estrutura administrativa que permita uma gestão eficiente, administrando e dirigindo os recursos humanos, selecionando, aprovando a admissão e autorizando a celebração dos contratos de trabalho considerados necessários à execução do Plano de Atividades aprovado;* ----------

***f)** Elaborar anualmente e submeter à apreciação do órgão de administração (Direção) e do órgão de fiscalização da AALC, o relatório e contas de gerência, bem como o programa de ação e respetivo orçamento para o ano seguinte;* ----------

2

Living Care

g) Monitorizar e avaliar o desempenho da AALC, revendo e fiscalizando operações e resultados da AALC; ----------

h) No exercício das suas funções e competências, zelar pelo cumprimento das leis e regulamentos em vigor; ----------

i) Representar a AALC em encontros oficiais, convenções, conferências e outros encontros sempre que para tal for convocado pela Direção. Na representação da AALC, em juízo ou fora dele, deverá, por intermédio da Direção, articular-se com o Diretor Institucional, atento às competências que a este lhe estiverem atribuídas." ----------

3. O n.º 1 da cláusula 3ª do contrato, passará a ter a seguinte redação: ----------

"1. Em todos os casos o LC tem diretamente como único superior hierárquico a Direção, como órgão de administração, que se encontrar designada e perante a qual responde" ----------

4. O ponto 2.1. da cláusula 10 passará a ter a seguinte redação----------

"2.1. A AALC aceita, desde já, que o LC, em regime de acumulação, possa desenvolver uma atividade letiva, mantendo a carga horária prestada à Associação." ----------

Depois de lerem esta adenda, os outorgantes expressamente declaram que corresponde a uma expressão da sua vontade mútua, constituído por 3 (três) páginas e 1 anexo, vai a mesma ser rubricada, numerada em todas as suas folhas e assinado em duas vias originais, de igual valor e conteúdo, ficando cada parte com um exemplar. ----------

Funchal, 31 de outubro de 2025

Associação Atalaia Living Care

Assinado por: **António Henrique Machado Capelas**
Num. de Identificação: 03317560
Data: 2025.10.31 17:39:14 +0000

Henrique Capelas
(Vice-Presidente da Direção)

Assinado por: **Liza Cristina Salles dos Reis Nunes**
Num. de Identificação: 13278148
Data: 2025.10.31 17:52:20+00'00'

Liza Nunes
(Vogal da Direção)

O trabalhador

Luís Miguel A. C. Félix Coelho

ANDERSEN

TRIBUNAL DE CONTAS

Secção Regional da Madeira

Proc. 04/2023/Aud-FS DAT – UAT 2

Excelentíssimo Senhor Doutor

Juiz Conselheiro

BRUNO DA SILVA TAVARES, Advogado, mandatário da **Associação Living Care**, notificado que foi do Ofício n.º 3811/2025, vem, em cumprimento do mesmo, junto de V. Ex.ª,

DIZER

1.

O, ora, signatário mantem-se como advogado da associação, porquanto, tal como já anteriormente informado não viu o seu mandato revogado.

2.

Além do mais, o processo em questão está confiado ao, ora, signatário, no qual a associação confiou o seu patrocínio nos presentes autos e por via disso incumbido de dar cumprimento ao solicitado por esse douto tribunal.

3.

Por essa razão, a única procuração válida e eficaz do presente processo é a que foi conferida ao, ora, signatário.

ANDERSEN

4.

Quanto à segunda questão, notificado que foi o, ora, signatário do ofício a que aqui se responde, contactou o Presidente da associação em ordem a questionar sobre a existência de outra resposta ou pronúncia por parte da associação ao Relato proferido por esse douto tribunal,

5.

Tendo o Presidente da associação apenas tomado conhecimento da existência de outra resposta pelo, ora, signatário.

6.

Desconhecendo o Presidente da associação qual o teor da resposta,

7.

Quando a mesma foi remetida a esse douto tribunal,

8.

E, inclusive, quais os membros da Direção que subscreveram a resposta desconhecida e se, tampouco, têm poderes para representar a Direção.

9.

Por tudo o supra exposto, e tal como foi incumbido o, ora, signatário pelo Presidente da Direção em resposta ao ofício a que se responde, a única resposta ou pronúncia a considerar será a apresentada pelo aqui signatário em cumprimento do mandato conferido pela Associação Living Care.

O Advogado,

Living Care

TRIBUNAL DE CONTAS – SRMTC
E 2553/2025
2025/11/12

Para:
Tribunal Contas – Seção Regional da Madeira
Exma. Sra. Subdiretora-Geral
Dr.ª Ana Mafalda Morbey Affonso
Rua do Esmeraldo, nº 24
9004-554 Funchal

ASSUNTO: Audiência Prévia no âmbito do Relatório de Auditoria nº 64/2023/AUD – "Auditoria à Auditoria aos acordos ou protocolos de cooperação, com financiamento público, entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021"

Ofício n.º 3810/2025, de 6 novembro do Tribunal de Contas — Data: 10 de novembro de 2025

Exma. Sr.ª Subdiretora-Geral, Dr.ª Ana Mafalda Affonso,

Em resposta à notificação de V. Ex.ªs datada do pretérito dia 06/11/2025, recebida no âmbito do processo de auditoria em referência, a Associação Atalaia Living Care, IPSS, vem esclarecer o seguinte:

1. A Associação pretende manter como válida e eficaz, no presente processo não contencioso, a procuração forense outorgada ao mandatário Sr. Dr. Santos Oliveira, considerando-o como o representante formal da Associação junto desse Tribunal, sem prejuízo de, com o devido respeito, poder constituir mais do que um advogado perante esse Tribunal ou em qualquer outra jurisdição. Assim, qualquer ato praticado por um deles, dentro dos poderes conferidos, é válido e terá de ser aceite e considerado pelo Tribunal, desde que não sejam contraditórios entre si, o que, aliás, nunca sucedeu neste processo. Note-se, aliás, que o Sr. Dr. Bolota Belchior apenas teve uma intervenção neste processo, subscrevendo um requerimento peticionando a prorrogação do prazo de resposta ao Relato desse Tribunal.

2. Por outro lado, a única pronúncia que a Associação reconhece e que deve ser considerada como resposta formal em contraditório é a apresentada pelo seu mandatário constituído, Sr. Dr. Santos Oliveira, no pleno exercício da procuração forense válida e eficaz que se mantém em vigor.

3. A pronúncia subscrita pelos membros da Direção não constitui um ato autónomo ou substitutivo, mas apenas um complemento confirmativo da mesma posição jurídica, reforçando o seu conteúdo e não podendo, em caso algum, ser interpretada como peça alternativa, concorrente ou contraditória.

Living Care

4. Assim, ambas as pronúncias integram, de forma cumulativa e indissociável, a posição oficial da Associação Atalaia Living Care, devendo ser consideradas conjuntamente e não podendo o Tribunal afastar qualquer uma delas sob pena de violação do princípio do contraditório e do direito de defesa.

Nestes termos, deve ser alterado o relato nos termos expostos e, como bem propõe a Direção, extirpado do conteúdo do relato a referência ao contrato individual de trabalho ali defendido.

Com os melhores cumprimentos,

Funchal, 10 de novembro de 2025

Associação Atalaia Living Care

Vice-Presidente

Assinado por: **António Henrique Machado Capelas**
Num. de Identificação: 03317560
Data: 2025.11.10 10:45:17 +0000

Vogal

Assinado por: **Liza Cristina Salles dos Reis Nunes**
Num. de Identificação: 13278148
Data: 2025.11.10 11:14:06+00'00'

VIA EMAIL

Sua Excelência
Colendo Juiz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas

CC. Exma. Subdiretora-Geral
Sra. Dra. Ana Mafalda Morbey Affonso

Palácio da Rua do Esmeraldo,
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 Funchal

Vossa referência: Processo n.º 4/2023-AUD-SRMTC

ASSUNTO: Relato da "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021". Contraditório.

A signatária Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade, CC 7400697, tendo sido notificada para se pronunciar, querendo, em sede de audiência prévia dos interessados relativamente ao teor e conclusões do Relato do Tribunal de Contas "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público, entre a RAM e associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da saúde durante os anos de 2019 a 2021", vem por este meio apresentar a respetiva pronúncia (acompanhando o Contraditório já apresentado pelos ex-colegas do IASaúde, IP RAM, Rubina Nunes Silva e Freitas e Martinho Gouveia da Câmara) nos termos e com os fundamentos seguintes:

I – INTRODUÇÃO

1. Nos parágrafos que se seguem procurar-se-á fazer o contraditório relativo às infrações financeiras alegadamente cometidas pela signatária, indicadas no Relato da Auditoria acima identificado, e sumariadas no "*Quadro síntese de infrações financeiras*" constante do seu Anexo no ponto "*Quadro Síntese de infrações financeiras*".

2. Antes de se detalhar a presente resposta, porém, impõe-se tecer alguns comentários iniciais.

3. Cumpre, desde já, salientar que a signatária regista, com muito agrado, a diligência e disponibilidade do Tribunal de Contas para a realização da presente auditoria. Para a signatária e para os organismos envolvidos, as auditorias do Tribunal de Contas são fundamentais na constante procura de uma cada vez mais otimizada gestão dos dinheiros públicos, em termos de economia, eficiência e eficácia.

4. As contribuições resultantes das questões colocadas pelos auditores durante a Auditoria, e no Relato dela resultante, são cruciais para que se possam ajustar linhas de orientação e corrigir os procedimentos que suportam a atividade das entidades auditadas.

5. Neste contexto, a signatária e os organismos envolvidos deixam desde já aqui expresso o seu agradecimento à equipa auditora do Tribunal de Contas pelo trabalho realizado, comprometendo-se a dar escrupulosa execução a todas as recomendações que o Relatório do Tribunal de Contas venha a conter.

6. Porém, a signatária não se conforma também, e pelos motivos adiante expendidos, com as conclusões do Relato de Auditoria em apreço, em especial quanto às alegadas infrações financeiras aí apontadas, para mais tendo presente que a sua atuação e dos ex-colegas visados, foi pautada por uma extrema exigência e sentido de dever, uma vez que sempre atuou com total abnegação e sentido de dever em todo este processo.

II – CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS

1. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, foi criada com o intuito de promover a funcionalidade das pessoas, prevenindo, reduzindo e adiando as incapacidades, constituindo assim uma das políticas sociais que mais pode contribuir para a qualidade de vida e para a consolidação de uma sociedade mais justa e solidária. Nesse contexto foi dinamizada a implementação de unidades e equipas de cuidados, financeiramente sustentáveis, dirigidas às pessoas em situação de dependência, com base numa tipologia de respostas adequadas, assentes em parcerias públicas, sociais e privadas, visando contribuir para a melhoria do acesso do cidadão com perda de funcionalidade ou em situação de risco de a perder, através da prestação de cuidados técnica e humanamente adequados.

2. Nos termos do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, 6 de junho, os encargos decorrentes do funcionamento das respostas da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE) são repartidos pelos setores da saúde e da segurança social em função da tipologia dos cuidados prestados. Podendo considerar-se que estes preços têm natureza global e fechada, englobando a componente saúde e a componente

social, sem previsão de ajustamento em função do cumprimento integral dos rácios recomendados de pessoal.

3. Pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, procedeu-se à criação da REDE, com o objetivo central de constituir-se como parte integrante do sistema regional de saúde e do sistema de proteção social, promovendo uma prestação integrada de cuidados de saúde e apoio social, sobretudo para pessoas com perda de funcionalidade ou em situações de dependência, com vista à manutenção da autonomia e à melhoria da qualidade de vida.

4. Por outro lado, através da publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, foram introduzidas alterações ao regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da REDE, previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, bem como à adaptação à Região Autónoma da Madeira do regime jurídico da RNCCI, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho.

5. De harmonia com o citado enquadramento legal, a REDE é, assim, constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde e ou apoio social, e de cuidados e ações paliativas com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo os hospitais, os centros de saúde, os serviços de segurança social, e o seu funcionamento assenta numa ótica de interligação com a rede dos serviços integrados no Serviço Regional de Saúde e a rede de serviços e equipamentos sociais da segurança social, através da articulação de diferentes linhas e modalidades de intervenção nas áreas da saúde e da segurança social.

6. De igual forma, o mesmo regime jurídico determina que o financiamento dos serviços a prestar pelas unidades e equipas da REDE deverá depender das condições de funcionamento das respostas, e obedecer ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio.

7. Encontra-se, ainda, estabelecido no artigo 5.º do Decreto Legislativo Regional n.º 30/2012/M, de 8 de novembro, que o financiamento por parte da segurança social, no âmbito da REDE, tem aplicação progressiva, assim como se prevê no n.º 2 do seu artigo 6.º, a necessidade de implementação de uma nova estrutura da REDE.

8. Nesse contexto, e no sentido de dar concretização à implementação daqueles objetivos, e permitir o desenvolvimento contínuo e sustentado da REDE, através da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, foram definidas a sua composição e estrutura, as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, os procedimentos para adesão à REDE pelas instituições do setor social e solidário e demais entidades do setor privado, tendo por referência os requisitos ou condições fixadas a nível nacional, através da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, assim como foi fixado o preço dos cuidados de saúde e de apoio social em harmonia com o instituído pela Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro, na sua redação à altura.

9. O financiamento estabelecido traduz-se num preço global por utente/dia que integra a componente saúde e a componente social. O regime regional declara que o financiamento das unidades e equipas da REDE depende das condições de funcionamento das respostas, obedece ao princípio da diversificação das fontes de financiamento e da adequação seletiva, mediante modelo de financiamento próprio, a aprovar por portaria conjunta dos membros do Governo Regional competentes em matéria de finanças, saúde e segurança social.

10. Sendo que à componente "saúde" do financiamento da REDE assenta, conforme reconhecido em relatórios, nomeadamente relatórios técnicos do Ministério da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.), em rácios de pessoal recomendados para unidades de referência de 30 camas, baseados nas remunerações médias das categorias de ingresso das carreiras de saúde. Estes rácios constituem racionais de cálculo de custos-padrão, utilizados para a definição do preço de referência, e não condições contratuais vinculativas para efeitos de pagamento.

11. Com a implementação da REDE, surgiu a necessidade de aprimorar os níveis de coordenação, adaptar termos e referenciais de contratualização e definir objetivos de desempenho assistencial primando pela melhor qualidade de vida do utente, conseguido através da Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho.

12. Através da Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, no âmbito da gestão da REDE, com a extinção da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), criada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 437/2017, de 20 de julho, pelo termo do seu prazo de duração, procedeu-se à criação de uma entidade que assumiu a coordenação estratégia da REDE, sem prejuízo da coordenação operacional a nível regional e local, com uma composição multidisciplinar e representação multissectorial, onde os elementos que a integram preenchem critérios de formação, competência e experiência em áreas decisivas para a integração de cuidados de saúde.

13. Através da Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, foi novamente a referenciada Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, alterada, nomeadamente quanto ao seu financiamento, bem como à sua coordenação Estratégica, sendo esta assegurada pela Direção Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade (DRPPIL), mantendo-se os dois níveis de operacionalização, regional e local, até à criação das novas estruturas de Coordenação da REDE a funcionar junto daquela Direção Regional. Também face ao quadro institucional existente, foram alterados os artigos 36.º a 39.º no sentido da agilização dos procedimentos relativos ao processo de Adesão à REDE, redefinindo-se, igualmente as condições mínimas das instalações, equipamentos e funcionamento das Unidades de Internamento da REDE.

14. Importa, de igual forma, versar sobre a diferença existente entre Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) (natureza social) e Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) (natureza dual: saúde e social) para o âmbito da presente auditoria, a saber:

15. As ERPI tem por base o regime jurídico criado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua redação atual, onde foi definido o regime de instalação,

funcionamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, em que sejam exercidas atividades e serviços do âmbito da segurança social relativos a crianças, jovens, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, bem como os destinados à prevenção e reparação das situações de carência, de disfunção e de marginalização social. Sendo, desta forma, consideradas estruturas de cariz social, focadas no alojamento e bem estar dos seus residentes.

16. Estão integradas no sistema de segurança social, sob tutela da Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, sendo o financiamento, suportado, regra geral, por comparticipações dos utentes e da Segurança Social (através de acordos de cooperação), comparticipações essas que variam conforme o rendimento do utente.

17. Estas, têm como objetivos principais as seguintes premissas:

- Promover o bem-estar e qualidade de vida dos residentes;
- Garantir apoio nas atividades de vida diária (alimentação, higiene, mobilidade);
- Possibilitar convivência e integração social;
- Assegurar vigilância e cuidados básicos de saúde, mas sem natureza clínica continuada.
- Assegurar a prestação de cuidados de apoio social e conforto pessoal, através do acompanhamento por pessoal auxiliar e, pontualmente, por enfermeiros, mediante protocolos, sem equipa clínica permanente (o foco é social, não terapêutico).

18. As ULDM integram a REDE, criada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2007/M, de 15 de março, na sua redação atual, sendo estas unidades de cariz clínico-assistencial, destinadas a pessoas com necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongados, constituindo-se, assim, respostas de saúde e apoio social integrados, sob dupla tutela, nomeadamente através da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil e da Secretaria Regional Inclusão, Trabalho e Juventude, sendo financiadas pela componente saúde (orçamento da saúde) e componente social (segurança social), pagas por diária e por utente, segundo preços fixados por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pela saúde, finanças e segurança social.

19. Estas unidades têm como foco principal a assistência a pessoas que, após episódio agudo de doença ou por situação crónica, necessitam de vigilância clínica, cuidados de enfermagem e reabilitação contínua, sem requerer internamento hospitalar, tendo como objetivos principais:

- Manter e recuperar capacidades funcionais;
- Assegurar cuidados médicos, de enfermagem e terapêuticos;

- Apoiar o doente e a família na adaptação à dependência;
- Prestar cuidados multidisciplinares, por equipas com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e psicólogos;
- Garantir a vigilância médica e cuidados de enfermagem permanentes.

20. Assim, em suma, apresenta-se quadro demonstrativo das principais diferenças entre as ERPI e as ULDM:

Critério	ERPI	ULDM
Natureza jurídica	Social	Saúde + Social
Tutela	Segurança Social / Inclusão	Saúde e Segurança Social
Enquadramento legal	D.L. 64/2007	D.L. 101/2006 e DLR 9/2007/M
Tipo de cuidados	Apoio social e conforto	Cuidados clínicos e terapêuticos
Referenciação	Social	Clínica
Equipa técnica	Pessoal auxiliar, animadores, eventual enfermeiro	Equipa multidisciplinar (médicos, enfermeiros, terapeutas, psicólogos)
Público-alvo	Idosos com dependência social	Pessoas com dependência clínica e funcional
Duração da	Permanente (residência)	Prolongada, mas limitada (com

Critério	ERPI	ULDM
estadia		planos terapêuticos)
Financiamento	Comparticipação utente + segurança social	Componente saúde + componente social
Preço por utente	Mensalidade social	Diária por utente fixada por portaria
Objetivo final	Alojamento e apoio social	Reabilitação, manutenção e vigilância clínica

21. Analisadas as premissas que distinguem as duas realidades apresentadas, à luz do quadro existente na RAM, podemos concluir que, nunca poderão ser equiparadas, muito embora se constante a existência de alguns pontos em comum relacionadas com o público-alvo. A REDE foi constituída com o propósito de acolher os utentes com necessidade de cuidados clínicos prolongados e não só de apoio social e conforto pessoal, divergindo, assim, do plasmado no relato remetido.

22. De igual forma acresce referir que, o escopo para a celebração dos contratos-programa em causa foi atender a situações que se reportavam a necessidades de cuidados médicos e de reabilitação prolongada.

23. No contexto da apreciação das alegadas infrações decorrentes de um eventual incumprimento continuado das disposições da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, importa, antes de mais, enquadrar a atuação da Administração Pública Regional no período compreendido entre 2017 e 2022, período este marcado por significativas alterações institucionais e por um quadro de excecional complexidade organizacional.

24. Durante esses anos, registou-se uma sucessão e sobreposição de entidades com competências na coordenação e gestão da REDE Regional, o que originou mudanças frequentes nas estruturas de governação, nos fluxos de decisão e nos mecanismos de reporte e controlo.

25. Não obstante essas dificuldades, a Administração Pública Regional manteve-se empenhada no cumprimento das suas obrigações legais e regulamentares, tendo atuado com diligência, boa-fé e sentido de responsabilidade pública, dentro das possibilidades permitidas pelas condições objetivas existentes.

26. De facto, importa salientar que a eventual deficiente execução de determinadas competências resultou, não de inação ou desvio de conduta, mas de limitações estruturais e conjunturais, designadamente:

- a instabilidade institucional e a transição frequente de competências;
- a escassez de recursos humanos especializados afetos à gestão da REDE Regional;
- e a falta de clarificação normativa e de mecanismos de coordenação interinstitucional eficazes.

27. Estas circunstâncias, alheias à vontade e à capacidade de decisão direta da Administração Regional, configuraram uma situação de impossibilidade prática ou de grave dificuldade no exercício das funções relativas à verificação e controlo prévios das despesas em causa.

28. Assim, a eventual ocorrência de omissões ou atrasos no cumprimento de determinados deveres procedimentais não pode ser interpretada como infração sancionável, mas antes como uma manifestação das limitações sistémicas do modelo de governação vigente durante o período em análise.

29. Motivo pelo qual temos de salientar e reconhecer o caráter diligente e cooperante da atuação da Administração Pública Regional, a qual envidou esforços no sentido da regularização das situações pendentes e da melhoria dos mecanismos internos de execução e controlo, para o bem da população a quem endereçava os seus serviços.

30. No âmbito da apreciação de alegadas falhas no cumprimento dos deveres de controlo e fiscalização atribuídos à Administração Pública, importa, antes de mais, proceder a um enquadramento jurídico e factual que permita compreender a atuação administrativa à luz do princípio da legalidade e da boa administração, bem como dos preceitos constantes do artigo 18.º da Lei de Enquadramento Orçamental (LEO) e dos instrumentos contratuais celebrados.

31. O artigo 18.º da LEO consagra a obrigação das entidades públicas assegurarem mecanismos eficazes de controlo da legalidade, eficiência e economia da despesa pública, com especial incidência sobre as transferências financeiras realizadas para outras entidades, incluindo as de natureza privada e cooperativa, como é o caso das IPSS.

32. Todavia, esta obrigação deve ser interpretada no quadro dos princípios constitucionais da legalidade, da prossecução do interesse público e da proporcionalidade administrativa, previstos nos artigos 266.º e seguintes da Constituição da República Portuguesa e concretizados no CPA.

33. A Administração Pública, ao longo do período em análise, manteve a observância destes princípios, procurando garantir o equilíbrio entre o dever de fiscalização e a necessária autonomia das instituições parceiras no âmbito da execução de políticas de carácter social e de saúde.

34. A alegação de incumprimento dos deveres de controlo e fiscalização não reflete, de forma justa, o modo como a Administração Pública atuou no exercício das suas competências.

35. Com efeito, a Administração desenvolveu mecanismos sistemáticos de acompanhamento, avaliação e verificação, ainda que, por constrangimentos de diversa ordem — nomeadamente limitações de recursos humanos, sobreposição de competências intersectoriais e sucessivas alterações normativas —, nem sempre tenha sido possível assegurar a execução plena de todos os procedimentos formais previstos.

36. Não obstante essas limitações, a atuação administrativa foi pautada por diligência, transparência e boa-fé, traduzida em:

- verificações periódicas de execução financeira dos contratos celebrados;
- avaliação da conformidade documental e da despesa antes da autorização de pagamento;
- e cooperação ativa com as entidades beneficiárias, promovendo a correção de eventuais desconformidades de forma pedagógica e não punitiva.

37. Esta postura revela o cumprimento material do dever de controlo, ainda que, em determinados casos, a forma procedimental não tenha seguido integralmente todos os trâmites previstos — circunstância que, em face das restrições organizacionais existentes, não pode ser confundida com omissão culposa.

38. O princípio da legalidade da Administração Pública, consagrado no n.º 2 do artigo 266.º, da Constituição e no artigo 3.º do CPA, implica que a Administração atue estritamente dentro dos limites da lei, mas também de forma proporcional e racional na prossecução do interesse público.

39. Neste sentido, a atuação da Administração Regional ao fiscalizar e controlar a execução dos contratos não se afastou da legalidade, antes procurou conciliar a observância formal da lei com a eficácia substantiva da ação social pública, evitando perturbações indevidas à autonomia e continuidade dos serviços prestados pelas instituições parceiras.

40. Assim, o exercício do controlo administrativo deve ser entendido como um processo contínuo e adaptado às condições operacionais concretas, e não como um regime de vigilância rígido e sancionatório, sob pena de comprometer os próprios objetivos que fundamentam esses contratos.

41. Deste modo, qualquer alegação de incumprimento sancionável carece de suporte material, na medida em que:

- não se verificou dolo, negligência grave ou omissão intencional de deveres de controlo;

- e a atuação administrativa foi coerente com as orientações superiores, as limitações de meios e o princípio da proporcionalidade.

42. Neste contexto, o eventual incumprimento formal não afeta a legalidade substancial da atuação administrativa, nem compromete a finalidade pública dos apoios concedidos, devendo, por conseguinte, ser afastada qualquer censura sancionatória.

III – DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

"2.2.3.2.1 Autorização de pagamentos à "Associação Atalaia Living Care", referentes às prestações públicas de cuidados de saúde e de apoio social com inobservância dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e, consequentemente, da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho"

1. O Relato sob pronúncia imputa à visada uma segunda infração financeira sancionatória.

2. Vale, quanto a esta matéria, as considerações tecidas no contraditório dos indiciados Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, João Carlos Barros de Mendonça, Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia e Bruno Alexandre Ornelas de Freitas, nomeadamente quanto à imperatividade da verificação da efetiva violação de normas disciplinadoras da atividade financeira pública, *maxime de "normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos"*, as quais, quanto a este ponto, acompanhamos.

3. De acordo com Relato a conduta da visada teria violado as seguintes normas:

   - n.º 3 do artigo 34.º da Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho;
   - n.º 1 do artigo 14.º e Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro;
   - alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, Cláusula X e Anexo V dos contratos-programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020;
   - n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do Procedimento Administrativo.

4. De referir que os n.os 2, 3 e 4 do artigo 18.º da Lei n.º 28/92, de 1 de setembro; alínea a) do artigo 3.º e o artigo 4.º da Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de setembro; e princípio da legalidade, nos termos do n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 3.º do Código do

Procedimento Administrativo não contêm conteúdo normativo ou precetivo autónomo relevante para efeitos de imputação de infração financeira, limitando-se a consagrar o princípio da legalidade da atividade administrativa em geral e da despesa em especial.

5. Já o artigo 34.º n.º 3 da Portaria n.º 234/2018 estabelece que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação dos cuidados, e enquanto não forem estabelecidos rácios padrão adequados à complexidade de cuidados, as unidades e equipas da REDE poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs 289-A/2015, de 17 de setembro, e 50/2017, de 2 de fevereiro, sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes."*

6. Por sua vez, o n.º 1 do artigo 14.º da Portaria n.º 174/2014 prescreve que *"De forma a assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de cuidados, as unidades da RNCCI poderão seguir, consoante as suas dimensões, as recomendações mencionadas no anexo IV à presente portaria que dela faz parte integrante."*

7. O Anexo IV é constituído por uma tabela designada por "Recursos Humanos recomendados nas Unidades de Cuidados Integrados" com campos destinados a perfil profissional, o tipo de unidade, as horas semanais e a frequência.

8. Ora, com o devido respeito, o objeto destas disposições, que contêm recomendações relativamente aos perfis e horários de recursos humanos nas unidades de cuidados continuados integrados, não tem rigorosamente nada que ver com *a elaboração e execução dos orçamentos,* ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

9. Já a alínea f) do n.º 1 da Cláusula VI, a Cláusula X e Anexo V dos contratos - programa n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019 e 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 são disposições contratuais, não sendo sequer normas, mas também não se referem, de todo, à *elaboração e execução dos orçamentos,* ou com a *assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos*".

10. Nestes termos, não há como deixar de concluir que ainda que as disposições indicadas tivessem sido contrariadas pela conduta imputada aos visados não está verificado o tipo infracional previsto no artigo 65.º, n.º 1, alínea b) da LOFTC.

11. Mas mesmo que assim não se entendesse, importa trazer à colação nota interpretativa sobre o Dimensionamento de Recursos Humanos e Dotações Horárias nas Unidades da REDE *(Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro e Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho).*

12. As dotações horárias constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, devem ser entendidas como um referencial técnico de dimensionamento mínimo recomendado por grupo profissional e por tipologia

de unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e não como um rácio rígido, uniforme e automaticamente exigível a cada trabalhador individualmente. A Portaria n.º 174/2014 estabelece que as unidades "*poderão seguir (…) as recomendações mencionadas no Anexo IV*", sendo que esse Anexo qualifica as dotações previstas como o "*mínimo recomendado de horas contratadas por grupo profissional*" para cada tipologia assistencial (Unidade de Convalescença, Unidade de Média Duração e Reabilitação, Unidade de Longa Duração e Manutenção, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Dia e Promoção da Autonomia). Isto significa que o objetivo central é garantir condições assistenciais seguras e adequadas, alinhadas com um padrão técnico mínimo, e não impor, de forma automática e sancionatória, um determinado número de horas semanais a um vínculo laboral específico de cada profissional.

13. As horas mínimas recomendadas são definidas por módulo padrão de 30 camas/lugares. Deste modo, para uma unidade com 30 camas é atribuída uma carga horária semanal recomendada a cada grupo profissional, por exemplo, para uma Unidade de Longa Duração e Manutenção, a Portaria recomenda, entre outras, aproximadamente 240 horas semanais de enfermagem, 320 horas semanais de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, e 40 horas semanais de serviço social "*ao longo da semana*". Se a unidade tiver 60 camas, ou seja, o dobro do módulo padrão, a dotação recomendada projeta-se proporcionalmente, passando para o dobro; se tiver 90 camas, projeta-se para o triplo. Quando a lotação não corresponde exatamente a um múltiplo de 30 (por exemplo, 45 camas), a recomendação pode ser escalada de forma proporcional (1,5 vezes a dotação base para 30 camas). Esta regra decorre diretamente do facto de o Anexo IV indicar que as dotações se reportam a um módulo-tipo de 30 camas/lugares, funcionando como base de cálculo escalável em função da dimensão real da Unidade.

14. Contudo, esta projeção proporcional não é cega nem homogénea para todos os grupos profissionais. O Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 não apresenta apenas valores horários; apresenta também requisitos qualitativos de presença, distinguindo entre: "*presença permanente*", que se aplica a enfermeiros e a assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, implicando cobertura contínua ao longo das 24 horas do dia, nos sete dias da semana; "*presença diária*", que se aplica, designadamente, ao médico em determinadas tipologias; e "*presença ao longo da semana*" ou "*presença em dias úteis*", que se aplica a outras áreas técnicas como Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Esta estrutura demonstra que a intenção do legislador não é apenas contabilística (somar horas), mas funcional: garantir continuidade assistencial, vigilância clínica e apoio direto às atividades básicas de vida diária, assim como assegurar a intervenção terapêutica, psicossocial e de reabilitação adequada ao perfil clínico-funcional dos utentes.

15. Daqui resulta uma distinção técnica essencial:

    a. Áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta).

Para estas categorias profissionais, a cobertura ininterrupta 24h/dia é estrutural para garantir segurança clínica, vigilância contínua, apoio nas atividades básicas de vida diária, conforto, prevenção de risco e resposta imediata a intercorrências. Por essa razão, quando a lotação aumenta (por exemplo, de 30 para 60 ou 90 camas), a necessidade de horas destes profissionais, escala, em termos práticos, de forma praticamente proporcional (duplicando ou triplicando, respetivamente), porque aumenta diretamente o número de utentes dependentes que necessitam de presença direta e contínua. Nesta componente não existe margem técnica para "*comprimir*" a dotação recomendada abaixo de um patamar que assegure a presença permanente ao longo das 24 horas do dia. Esta obrigação decorre do próprio conceito de "*presença permanente*" constante do Anexo IV.

b. Áreas que não são de presença permanente (por exemplo, Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional).

Para estes profissionais, o Anexo IV utiliza expressões como "*presença ao longo da semana*", "*presença diária*" ou "*presença em dias úteis*", e não "*presença permanente*". Isto significa que não lhes é exigida cobertura 24/7, mas sim disponibilidade regular e tecnicamente adequada para garantir avaliação inicial, intervenção terapêutica planeada, apoio psicossocial, reabilitação funcional, acompanhamento do projeto terapêutico e preparação da alta e reintegração familiar/comunitária.

Nestas áreas não permanentes, a regra proporcional (duplicar ou triplicar as horas quando se duplica ou triplica a lotação) deve ser entendida como uma referência técnica mínima e orientadora, e não como uma imposição automática e incondicional. Pode ser admitido um ajustamento da intensidade de presença semanal ou diária de determinados profissionais, desde que esse ajustamento seja explícita e tecnicamente justificado e exista evidência de que as necessidades dos utentes estão a ser devidamente supridas. A justificação deve decorrer dos Planos Individuais de Intervenção (PII), os quais são elaborados com base no perfil funcional e clínico de cada utente (grau de dependência, necessidades de reabilitação motora, necessidades de apoio psicológico/psicossocial, necessidades de treino de autocuidado, planeamento de alta e reintegração familiar e social). Estes PII resultam da avaliação multidisciplinar inicial e orientam a intensidade e a frequência necessárias de atuação de cada área técnica, ao longo da permanência do utente na Unidade.

Em termos concretos, isto significa, por exemplo, que se uma unidade passar de 30 para 60 camas, a recomendação teórica para fisioterapia ou psicologia poderia, por regra de proporcionalidade, ser duplicada. Porém, se, num determinado período, a nova proporção de utentes incluir um número significativo de pessoas em fase de manutenção estável, com menor necessidade de intervenção de fisioterapia diária intensiva ou de acompanhamento psicológico estruturado, pode não ser tecnicamente necessário replicar de forma mecânica (2x, 3x) a presença semanal desses profissionais. O essencial é que a unidade demonstre documentalmente que, sempre que um PII prescreve determinada intervenção (por exemplo, fisioterapia diária de reabilitação funcional intensiva, apoio psicológico especializado, ou intervenção social estruturada de preparação da reintegração), essa intervenção é garantida com oportunidade, continuidade e qualidade. Ou seja, ajusta-se a carga horária efetiva em função da necessidade

clínica e psicossocial real e demonstrada, e não por mero automatismo numérico.

Este enquadramento técnico encontra correspondência na redação conferida pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, como primeira alteração à Portaria n.º 234/2018 de 20 de julho, a qual regula a organização da REDE na Região Autónoma da Madeira. No seu artigo 34.º ("*Recursos Humanos*"), esta Portaria estabelece que a política de recursos humanos das unidades e equipas da REDE se rege por padrões de qualidade e inclui formação inicial e contínua; a prestação de cuidados é assegurada por equipas multidisciplinares com dotações adequadas à garantia de cuidados seguros e de qualidade; e até serem fixados rácios padrão ajustados à complexidade dos cuidados, as unidades e equipas da REDE podem seguir, em função da sua dimensão, as recomendações constantes do Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, com as alterações subsequentes, "*sem prejuízo das especificidades que venham a ser aprovadas pelas entidades regionais competentes*".

A leitura conjugada destes diplomas permite fixar três princípios operacionais fundamentais para aferição técnico-assistencial:

Primeiro princípio — Suficiência funcional e segurança assistencial.

A avaliação do cumprimento em recursos humanos deve centrar-se na capacidade da equipa multidisciplinar garantir cuidados seguros, contínuos e de qualidade, e não apenas na soma aritmética de horas de um único vínculo individual analisado isoladamente. Isto inclui assegurar a presença permanente de enfermagem e de assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, 24 horas por dia, todos os dias, e assegurar a presença regular e tecnicamente adequada dos restantes profissionais (médico, serviço social, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional) em linha com as necessidades dos utentes.

Segundo princípio — Proporcionalidade dimensionada.

A regra de proporcionalidade (30 camas = módulo base) implica, por defeito, duplicação ou triplicação das horas recomendadas quando a lotação passa, respetivamente, para 60 ou 90 camas. Para enfermagem e assistentes operacionais ou ajudantes de ação direta, cuja função exige presença permanente, esta proporcionalidade é, na prática, vinculativa em termos assistenciais: um aumento da lotação implica um reforço quase linear dessas equipas, porque a vigilância contínua e o apoio direto não são compressíveis sem perda de segurança.

Já nas áreas que não exigem presença permanente, a mesma proporcionalidade funciona como referencial mínimo recomendado e pode admitir ajustamentos graduais na intensidade semanal/diária, desde que esses ajustamentos sejam fundamentados clinicamente e constem dos PII, demonstrando que cada utente recebe a intervenção prescrita com oportunidade e qualidade.

Terceiro princípio — Documentação técnica através dos PII.

Os ajustamentos nas áreas sem presença permanente não podem ser arbitrários; têm de ser evidenciados. A unidade deve conseguir demonstrar que a frequência e a duração das intervenções de fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras, correspondem ao que foi identificado na avaliação multidisciplinar inicial e formalizado nos PII (por exemplo, necessidade de reabilitação intensiva diária versus necessidade de manutenção menos frequente; necessidade de apoio psicológico estruturado versus acompanhamento psicossocial de baixa intensidade). Este registo é determinante para demonstrar que uma eventual não duplicação automática de horas em certas áreas não compromete a qualidade nem a segurança dos cuidados prestados.

Assim:

As horas previstas no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 são mínimos recomendados por grupo profissional e por módulo de camas/lugares, concebidos para orientar o dimensionamento das equipas e garantir níveis mínimos de segurança assistencial e continuidade de cuidados.

A Portaria n.º 424/2019, confirma que o critério estruturante é a suficiência técnico-assistencial e a qualidade dos cuidados prestados por equipas multidisciplinares, permitindo que as unidades sigam esse referencial de horas de forma proporcional à sua dimensão, mas admitindo especificidades regionais e ajustamentos fundamentados à complexidade real dos utentes.

A proporcionalidade é direta e inelástica para as áreas de presença permanente (enfermagem e assistentes operacionais / ajudantes de ação direta), mas pode ser tecnicamente modulada, desde que justificada e documentada nos PII, nas áreas que não exigem presença permanente contínua (fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, entre outras), sem prejuízo da obrigação de assegurar cuidados seguros e de qualidade a todos os utentes.

16. De acordo com o referido no Relato, relativo aos contratos n.ºs 292/2020, de 1 de agosto de 2019, 332/2020, de 9 de dezembro de 2020 e 260/2022, de 27 de dezembro de 2021, estabelecidos com a Associação Atalaia Living Care, esta entidade vinculou-se no cumprimento de um conjunto de obrigações estipuladas nas respetivas Cláusulas VI, no âmbito da prestação pública de cuidados de saúde e de apoio social.

17. Dentro desse conjunto de obrigações, foi destacado e referenciado por esse Douto Tribunal, em matéria de recursos humanos, o seguinte: "*A Unidade deve dispor de recursos humanos suficientes e dotados de formação e experiência profissional adequada para exercer de forma contínua as atividades objeto do contrato programa, observando os mínimos e os requisitos previstos nos Anexos V e VI – Mapas 1 e 2*".

18. A dotação mínima de pessoal constitui, sem dúvida, um elemento essencial na garantia da capacidade operacional de uma entidade. Contudo, a avaliação da execução contratual e da qualidade dos serviços prestados não pode, nem deve, circunscrever-se exclusivamente a este parâmetro.

19. De acordo com o artigo 405.º do Código Civil, os contratos devem ser interpretados e executados segundo o princípio da boa-fé, que constitui uma cláusula geral de comportamento ético-jurídico, que impõe às partes — sejam públicas ou privadas — um dever de lealdade, correção, confiança e cooperação recíproca na formação, execução e interpretação das relações jurídicas e da adequação dos meios utilizados e da prossecução dos fins públicos subjacentes.

20. A jurisprudência e a doutrina portuguesas reconhecem que a interpretação dos contratos públicos deve ser feita à luz da boa-fé objetiva (artigo 236.º e n.º 2 do artigo 762.º, do Código Civil, ex vi artigo 10.º do CPA).

21. Isto significa que as cláusulas contratuais — designadamente as relativas à diária de internamento, financiamento, ou recursos humanos — devem ser lidas não de forma estritamente literal, mas de modo a respeitar o espírito do contrato e os objetivos de interesse público que o sustentam.

22. Assim, um contrato-programa na área da saúde visa a prestação de um serviço público de qualidade, o que envolve um conjunto alargado de variáveis que concorrem para o mesmo resultado, nomeadamente, entre outros:

    - A eficiência dos processos organizacionais — que se traduz na capacidade da entidade para gerir os seus recursos (humanos, materiais e tecnológicos) de forma racional, garantindo a continuidade dos cuidados e o cumprimento dos indicadores de desempenho contratualizados;

    - A qualificação e especialização dos profissionais existentes — a capacitação técnica dos colaboradores permitem compensar quantitativamente as limitações do efetivo de pessoal, assegurando a prestação de cuidados mais adequados e eficazes;

    - A articulação interinstitucional e o apoio técnico especializado — constitui um fator de reforço técnico e logístico que assegura a continuidade e a qualidade da resposta, independentemente do número absoluto de profissionais;

    - Os mecanismos de monitorização e avaliação de resultados — o cumprimento dos indicadores de qualidade e de desempenho, definidos em portaria ou contrato, é o critério determinante para aferir a execução contratual, e não apenas o número de recursos humanos disponíveis.

    - O princípio da proporcionalidade e da eficiência dos meios públicos — consagrado no artigo 266.º da Constituição e no artigo 5.º do CPA, impõe que a Administração utilize os meios adequados, mas não excessivos, para atingir os fins de interesse público, avaliando-se a eficácia pelos resultados obtidos e não pelo volume de meios empregues.

23. Deste modo, a dotação mínima de pessoal é uma condição instrumental, não um fim em si mesma.

24. O incumprimento parcial dessa dotação — desde que não comprometa a segurança, a continuidade e a qualidade do serviço, que não foi demonstrado — não constitui, por si só, causa legítima para considerar o contrato não executado ou para proceder à suspensão de pagamentos ou redução do valor da diária de internamento, sob pena de violação dos princípios da proporcionalidade, da boa-fé contratual e da tutela da confiança.

25. Pelo exposto, não se pode perfilhar o entendimento desse Douto Tribunal quando afirma que a insuficiência de recursos humanos comprometeu a qualidade e eficiência da prestação de cuidados na unidade, na medida em que a eficiência e a qualidade do serviço público não dependem exclusivamente da quantidade de pessoal afeto, mas sim de uma gestão racional, de processos otimizados, da capacitação dos profissionais e da articulação entre entidades.

26. Nesta senda, o contrato-programa deve, portanto, ser avaliado com base nos resultados obtidos e na prossecução do interesse público, e não apenas na verificação de um rácio ou número fixo de trabalhadores, que representa apenas um entre vários instrumentos para atingir esses resultados.

27. A contratualização da prestação de cuidados continuados em regime de internamento baseou-se em preços de diária de internamento, por utente, fixados na então Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho, da Vice-Presidência do Governo Regional e das Secretarias Regionais da Saúde e da Inclusão e Assuntos Sociais, não cobrindo, nalguns casos, a totalidade dos custos, impossibilitando, por conseguinte, a diferenciação qualitativa da remuneração dos prestadores, veja-se a esse título o Relatório de Auditoria à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados n.º 16/2024, da 2.ª Secção (https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/Pages/rel016-2024-2s.aspx).

28. Assim, quando o valor da diária de internamento é fixado como um montante global (abrangendo cuidados, alimentação, recursos humanos, consumíveis e equipamentos), não é juridicamente admissível desagregar essa verba para aferir o cumprimento de uma parte isolada, como os rácios de pessoal.

29. Tal interpretação fragmentada violaria a boa-fé, uma vez que desvirtua a natureza unitária da prestação e do contrato celebrado.

30. Ou seja, o incumprimento pontual de rácios não pode, por si só, justificar a recusa de pagamento, desde que a entidade tenha assegurado a continuidade e qualidade dos cuidados, e que a Administração tenha reconhecido a execução do serviço — sob pena de violação do princípio da tutela da confiança e do equilíbrio contratual.

31. Para mais, a estipulação contratual inerente aos recursos humanos era, tão somente, de monitorização estatística. Atendendo à mesma, e como expectável, não nos é possível aferir, com rigor, o cumprimento dos rácios de recursos humanos contratualmente previstos, motivo pelo qual esse Douto

Tribunal constatou eventuais insuficiências, quanto a esta matéria, pontuais ou aparentes.

32. Importa, ainda, salientar que, esta forma de monitorização — meramente estatística e não operacional, veja-se o descrito no mapa 1 e 2 do Anexo VI dos contratos-programa estabelecidos — não permitirá o reflexo, em alguns casos, com exatidão da realidade dinâmica e multifatorial da gestão de recursos humanos nas unidades prestadoras de cuidados, nem permitirá aferir, com rigor, o cumprimento integral dos rácios previstos.

33. A estatística disponível baseia-se em médias temporais e dados administrativos consolidados, que não captam:

- as flutuações diárias de pessoal em funções, decorrentes de ausências, substituições ou redistribuição interna de equipas;
- as adaptações pontuais de afetação de recursos entre utentes com diferentes níveis de dependência;
- as respostas transitórias a situações de urgência, sobrecarga assistencial ou reorganização interna;
- a eventual complementaridade de meios ou de profissionais destacados temporariamente para assegurar a continuidade assistencial.

34. Neste contexto, a monitorização meramente estatística não tem natureza fiscalizadora nem valor probatório absoluto, mas sim indicativo e orientador, servindo de instrumento de planeamento e de acompanhamento global da REDE, para as entidades competentes.

35. Assim, a eventual constatação de divergências não deve ser interpretada como incumprimento contratual automático, sobretudo quando não existe evidência de quebra na continuidade ou qualidade dos cuidados prestados aos utentes.

36. Mais. A insuficiência pontual ou aparente de recursos humanos deve, pois, ser analisada à luz de um conjunto mais amplo de fatores, nomeadamente:

- a existência de compensações internas de equipas, horas suplementares, e cooperação interinstitucional;
- e, sobretudo, o cumprimento do objetivo fundamental do contrato — a prestação efetiva e continuada de cuidados com qualidade e segurança.

37. Consequentemente, a insuficiência de recursos humanos não poderá fundamentar, por si só, a qualificação de incumprimento contratual nem justificar a suspensão ou redução de pagamentos.

38. Ademais, os contratos-programa da REDE e os instrumentos complementares (eventuais adendas) não estipulam que a insuficiência pontual de pessoal,

constitua causa automática de sanção financeira ou de não pagamento da prestação global, até porque a remuneração contratual tem natureza global e integrada, não sendo destrinçável em parcelas correspondentes a componentes individuais de custos.

39. Assim, a monitorização estatística deve ser entendida como instrumento de planeamento e melhoria contínua, e não como critério sancionatório ou base exclusiva de aferição do cumprimento contratual.

40. Afigura-se, por conseguinte, que o alegado défice de recursos humanos mínimos contratualmente estipulado, não configura incumprimento contratual, mas, quando muito, uma fragilidade metodológica processual, que, e novamente, não se encontra também contratualmente estipulada qualquer sanção financeira ou de não pagamento da prestação global.

41. A monitorização da REDE constitui um instrumento essencial para avaliar o cumprimento dos objetivos de qualidade, eficiência e humanização dos cuidados prestados, bem como para assegurar a adequada utilização dos recursos humanos e financeiros afetos às unidades integradas no Sistema Regional de Saúde.

42. Todavia, durante o período pandémico causado pela COVID-19 (2020-2021), a monitorização plena e sistemática da REDE revelou-se materialmente inviável, em virtude de um conjunto de condicionantes excecionais e limitações estruturais, amplamente reconhecidas pela legislação de emergência e pelas orientações da Direção-Geral da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

43. Em primeiro lugar, o contexto epidemiológico impôs severas restrições à circulação de pessoas e à realização de visitas técnicas e auditorias presenciais, instrumentos fundamentais para a verificação in loco das condições de funcionamento das unidades, do cumprimento dos rácios de pessoal e da observância das normas de segurança e qualidade. O Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, que declarou o estado de emergência, e as subsequentes renovações, determinaram a suspensão de grande parte da atividade administrativa presencial, privilegiando o teletrabalho e a limitação de contactos, o que inviabilizou as ações de monitorização física e de acompanhamento técnico.

44. Alinhado com o referido Decreto a nível da Região Autónoma da Madeira (RAM) foram adotadas medidas preconizadas pela Resolução do Conselho de Governo Regional n.º 623/2020, de 28 de agosto, que declara, na sequência da situação epidemiológica da COVID-19, a situação de calamidade em todo o território da RAM, com o intuito de promover a contenção da pandemia COVID-19, e prevenir o contágio e a propagação da doença, com efeitos a partir das 0:00 horas do dia 1 de setembro de 2020 até às 23:59 horas do dia 30 de setembro de 2020, bem como define o âmbito material, temporal e territorial da mesma, foi prorrogada pelas Resoluções do Conselho de Governo Regional n.ºs 724/2020 e 784/2020, de 24/09/2020 e 22/10/2020, respetivamente, entre outras, pelo que, na RAM existia a situação de confinamento e isolamento obrigatório.

45. Em segundo lugar, o redireccionamento prioritário dos recursos humanos e logísticos do Serviço Regional de Saúde para a resposta emergencial à pandemia condicionou fortemente a capacidade das entidades coordenadoras da REDE — tanto a nível regional como local — para manterem a periodicidade e profundidade das ações de acompanhamento. O foco institucional centrou-se na contenção do surto, na proteção das populações vulneráveis e na garantia de resposta hospitalar e domiciliária imediata, relegando, por imperativo de interesse público, a monitorização sistemática para um plano secundário.

46. Importa ainda salientar que, de acordo com o princípio da proporcionalidade e da boa-fé administrativa, consagrado nos artigos 7.º e 10.º do CPA, não seria exigível às entidades coordenadoras a realização de diligências de monitorização que colocassem em risco a saúde pública ou comprometessem a resposta sanitária imediata.

47. Assim, a ausência de uma monitorização plena durante o período pandémico deve ser entendida não como uma falha de gestão, mas como uma consequência direta e inevitável das restrições impostas pelo quadro de emergência sanitária, devidamente reconhecidas pela legislação excecional (v.g. Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, e sucessivas alterações).

48. Desta forma, a monitorização da REDE durante o período pandémico COVID-19 foi reduzida a uma vertente predominantemente para assegurar a continuidade da contratualização e o financiamento das unidades. Tal limitação constituiu uma medida de prudência e salvaguarda do interesse público, assegurando, dentro das possibilidades existentes, a continuidade dos cuidados e o respeito pelas normas sanitárias vigentes.

49. A Cláusula IV dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe ao IASAÚDE, IP-RAM o dever de monitorização e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas entidades executoras, de modo a assegurar o cumprimento dos objetivos definidos e a boa aplicação dos recursos públicos. Todavia, em determinados períodos contratuais, verificou-se uma ausência ou limitação na concretização plena dessa função de monitorização, cuja justificação se encontra ancorada em fundamentos de natureza organizacional, material e conjuntural.

50. Importa reconhecer que a monitorização efetiva das entidades integradas na REDE depende da existência de meios humanos, técnicos e logísticos adequados, capazes de garantir uma supervisão contínua e rigorosa. O IASAÚDE, IP-RAM, enquanto Instituto Público dotado de autonomia administrativa e financeira, está sujeito a condicionamentos estruturais e orçamentais que, em determinados períodos, limitaram a capacidade operacional necessária para assegurar uma monitorização sistemática e presencial. A escassez de recursos humanos especializados, associada à complexidade crescente das respostas da REDE, condicionou o exercício pleno desta competência, sem que isso significasse desinteresse ou omissão dolosa da entidade.

51. A ausência de monitorização regular deve ser enquadrada no contexto excecional das prioridades de saúde pública, designadamente em fases de

elevada pressão sobre o Sistema Regional de Saúde, como ocorreu durante e após a pandemia da COVID-19. Nesse período, o IASAÚDE, IP-RAM viu-se obrigado a reorientar recursos e prioridades institucionais para assegurar a resposta emergencial às necessidades sanitárias da população, o que implicou a suspensão temporária de atividades de acompanhamento e fiscalização, não essenciais à continuidade dos cuidados. Esta opção encontra fundamento no princípio da adequação e proporcionalidade administrativa, segundo o qual a atuação das entidades públicas deve ajustar-se às circunstâncias concretas e aos recursos disponíveis, garantindo a prevalência do interesse público primário.

52. Ainda assim, é relevante sublinhar que a execução das atividades contratualizadas na REDE assenta, em grande medida, na confiança institucional e na boa-fé das entidades parceiras. A Cláusula IV, ao prever a monitorização, não implica uma vigilância permanente, mas antes um mecanismo de acompanhamento cooperativo, orientado para a transparência e a corresponsabilização. Assim, a inexistência de monitorização formal num determinado período não afasta o cumprimento global das finalidades contratuais, na medida em que as entidades executoras mantiveram a prestação de serviços e a comunicação regular de informação relevante, permitindo ao IASAÚDE, IP-RAM exercer um controlo indireto.

53. Por fim, é importante referir que, apesar da limitação da monitorização presencial, o IASAÚDE, IP-RAM manteve mecanismos complementares de controlo administrativo e financeiro, designadamente através da análise de mapas de acordo com o contratualizado, verificação de indicadores de desempenho e validação de despesa. Estas medidas substitutivas asseguraram, ainda que parcialmente, o cumprimento da obrigação de supervisão prevista contratualmente, garantindo a observância dos princípios da legalidade e da boa gestão pública.

54. Face a todo o exposto, a falta de monitorização direta por parte do IASAÚDE, IP-RAM, estabelecida na Cláusula IV dos contratos da REDE, encontra-se justificada por razões de ordem objetiva e funcional, nomeadamente limitações de recursos, prioridades conjunturais de saúde pública e a existência de mecanismos compensatórios de controlo administrativo. A atuação da instituição manteve-se, portanto, dentro dos limites da razoabilidade e da legalidade, assegurando a prossecução do interesse público e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

55. De referir ainda que, e não descorando o entendimento desse Douto Tribunal quanto à interpretação dada à referida cláusula, perfilhamos a posição de que a mesmo impõe ao IASAÚDE, IP-RAM, a obrigação de proceder à monitorização e avaliação das atividades desenvolvidas no âmbito da REDE consubstanciando, a mesma, uma competência central no quadro do controlo público da execução contratual e da garantia da qualidade das respostas prestadas. Longe de se restringir à mera verificação dos recursos humanos afetos às Unidades, tal obrigação assume um caráter abrangente e funcional, compreendendo a totalidade dos procedimentos operacionais, administrativos e clínicos que integram a execução das atividades contratualizadas.

56. De salientar que a finalidade da monitorização e avaliação prevista nos contratos da REDE não se confunde com uma função de fiscalização laboral ou de gestão de pessoal. A norma contratual que a estabelece visa garantir a observância dos objetivos de eficiência, qualidade e continuidade dos cuidados, os quais só podem ser devidamente aferidos mediante uma análise holística dos processos e resultados globais da prestação.

57. Mais refira-se que a avaliação de resultados constitui uma dimensão complementar, mas distinta, da monitorização. Enquanto esta tem um caráter contínuo e processual, a avaliação visa medir o impacto e a eficácia das atividades desenvolvidas, permitindo aferir se os recursos aplicados e as estratégias implementadas correspondem aos resultados esperados, veja-se o disposto nos artigos 40.º-A e seguintes da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho à Portaria n.º 234/2018, de 20 de julho. Neste sentido, a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM estende-se à avaliação dos efeitos concretos da atividade das Unidades, nomeadamente em termos de qualidade dos cuidados, satisfação dos utentes, racionalidade da despesa e contributo para a rede regional de saúde.

58. Em conformidade com os princípios da boa administração e da eficiência dos serviços públicos, a monitorização e avaliação das Unidades da REDE devem incidir sobre o conjunto dos fatores que determinam a qualidade e a sustentabilidade da prestação. Entre esses fatores incluem-se:

    - a adequação dos meios técnicos e logísticos disponíveis;
    - a conformidade dos procedimentos administrativos e clínicos com as normas em vigor;
    - a articulação das Unidades com as restantes entidades da rede de saúde;
    - e a verificação do cumprimento das metas contratuais e financeiras.

59. A avaliação dos recursos humanos constitui, neste quadro, apenas uma dimensão parcial da obrigação de monitorização, não esgotando o âmbito de responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM. O controlo dos profissionais afetos às Unidades — seja quanto ao número, qualificação ou desempenho — representa um indicador relevante, mas insuficiente para aferir o cumprimento global das obrigações contratuais e dos objetivos de política pública subjacentes à REDE.

60. A redução da obrigação de monitorização ao plano dos recursos humanos traduziria uma interpretação restritiva e contrária à *ratio legis* da cláusula contratual, desvirtuando o seu propósito de garantir um controlo substancial da execução e dos resultados. A própria natureza pública e finalística dos contratos celebrados no âmbito da REDE impõe uma abordagem integrada e multidimensional, coerente com os princípios da transparência, *accountability* e boa gestão financeira, que regem a atuação do IASAÚDE, IP-RAM enquanto entidade tutelar e financiadora.

61. Por conseguinte, a obrigação de monitorização e avaliação que recai sobre o IASAÚDE, IP-RAM deve ser entendida como um dever de supervisão estratégica, orientado para a melhoria contínua do desempenho das Unidades aderentes. Tal dever inclui não apenas o acompanhamento dos meios humanos, mas igualmente a avaliação dos procedimentos técnicos, administrativos e financeiros, bem como dos resultados efetivos alcançados no âmbito da prestação de cuidados continuados.

62. Ou seja, a responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM no domínio da monitorização e avaliação da REDE deve ser interpretada em sentido amplo e substantivo, abrangendo o conjunto das dimensões operacionais, técnicas e qualitativas da atividade desenvolvida pelas Unidades. Monitorização essa que, em nosso entendimento foi efetuada ainda que nos moldes mais abrangentes, nomeadamente quanto à verificação e controlo da despesa, a atividade da Unidade referente ao seu desempenho nos campos da redução do número de quedas e úlceras de pressão. Pelo que, a obrigação contratual de acompanhamento não se limita à verificação dos recursos humanos, mas antes visa assegurar que a totalidade do funcionamento das Unidades decorre em conformidade com os princípios da boa gestão pública, da eficiência organizacional e da promoção do interesse coletivo.

63. Sobre o estipulado no artigo 40.º-C da redação dada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, o IASAÚDE, IP-RAM assume, para efeitos da REDE, a obrigação de exercer o acompanhamento interno da contratualização do desempenho assistencial das unidades aderentes. Isto implica, genericamente:

- Monitorizar, internamente, o cumprimento contratual das unidades relativamente aos objetivos, metas e indicadores que lhe foram definidos no contrato-programa celebrado no âmbito da REDE;

- Verificar a observância dos instrumentos de contratualização, analisar os dados internos das unidades, supervisionar o cumprimento dos compromissos assumidos (por exemplo: número de camas, produção, cuidados, indicadores de qualidade) e promover os ajustamentos ou correções necessárias;

- Integrar essa função dentro da estrutura operacional da REDE, em articulação com o Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), quando aplicável, conforme a tipologia das Unidades, nos termos do n.º 1 do referenciado artigo.

64. Por outro lado, o diploma legal reserva para a Comissão Técnica a competência de acompanhamento externo, o que significa que o IASAÚDE, IP-RAM não é o único ou absoluto responsável por todas as fases de supervisão contratual. Entre outros aspetos, a Comissão Técnica:

- Recebe a informação produzida, avalia conclusões relativas à avaliação anual das Unidades da REDE;

- Acompanha formalmente o processo de contratualização e de apuramento de resultados, conferindo uma componente de supervisão independente ou de nível supra-gestão;

- Medeia situações de conflito entre o IASAÚDE, IP-RAM / ISSM, IP-RAM e as Unidades, garantindo uma camada de fiscalização ou supervisão que extravasa o âmbito estritamente interno da entidade gestora.

65. Essa distinção revela que a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM — embora relevante e abrangente — está limitada ao acompanhamento interno, sendo que o acompanhamento externo constitui uma função complementar ou de supervisão externa, reservada a outro órgão. Isto impede que se interprete a obrigação do IASAÚDE, IP-RAM como uma atribuição total e exclusiva de monitorização-externa, de auditoria ou de medição independente dos resultados.

66. Vimos já que a responsabilidade financeira sancionatória – como prevista na LOPTC – pressupõe a verificação de uma conduta pessoalmente censurável, praticada com dolo ou negligência, que viole deveres de gestão, probidade ou cuidado impostos aos agentes públicos. Assim, a culpa assume-se como um elemento estruturante do ilícito financeiro, garantindo que apenas se responsabiliza quem tenha atuado de forma consciente ou descuidada em prejuízo do interesse público.

67. A aferição da culpa exige a demonstração de uma conduta voluntária e censurável, traduzida em violação consciente de deveres funcionais. No caso do IASAÚDE, IP-RAM, os agentes atuaram de forma diligente e dentro das possibilidades institucionais, procurando cumprir as obrigações contratuais com os meios disponíveis, como ficou demonstrado do que vimos de dizer.

68. Não se verifica, assim, qualquer comportamento censurável que permita imputar responsabilidade sancionatória. O mero insucesso parcial na concretização da monitorização — decorrente de fatores externos e estruturais — não pode ser equiparado a culpa. Nesse sentido, tem vindo esse Douto Tribunal reiteradamente afirmado que a responsabilidade sancionatória não pode fundar-se na mera irregularidade formal ou na ausência de meios adequados, mas apenas em conduta pessoalmente censurável, o que não se verifica.

69. Acrescente-se ainda que, o afastamento da culpa deve também ser analisado à luz dos princípios da proporcionalidade e da boa administração. O exercício da monitorização visa assegurar a qualidade e regularidade da execução contratual, mas a sua insuficiência, quando justificada por limitações de meios, não comprometeu o interesse público primário, nem causou dano patrimonial comprovado ao erário.

70. A imposição de sanções a agentes que atuaram dentro das suas competências e capacidades violaria o princípio da justiça administrativa, transformando a responsabilidade em mera penalização objetiva, contrária à lógica jurídico-sancionatória. A responsabilidade financeira sancionatória é, por definição, subjetiva e pessoal, exigindo culpa efetiva e não presuntiva.

71. À luz do exposto, conclui-se que a eventual insuficiência na monitorização das Unidades da REDE não permite imputar responsabilidade sancionatória aos agentes do IASAÚDE, IP-RAM.

72. O conjunto de fatores objetivos — limitações de recursos, contexto pandémico, repartição de competências com a Comissão Técnica e natureza interna da obrigação de acompanhamento — afasta a existência de dolo ou negligência.

73. Não se verificando o pressuposto da culpa, inexiste fundamento jurídico para a aplicação de sanções financeiras pessoais, devendo prevalecer a interpretação que reconhece a boa-fé, diligência e atuação institucionalmente condicionada dos agentes.

74. Assim, o afastamento da responsabilidade sancionatória decorre, não de uma exclusão arbitrária, mas do princípio da imputação subjetiva da culpa, pilar essencial do regime da responsabilidade financeira e expressão direta das garantias fundamentais do Estado de direito.

IV - DA RELEVAÇÃO DAS ALEGADAS INFRAÇÕES FINANCEIRAS

1. À luz de tudo o que já ficou expresso no presente contraditório, em que ocorreram os factos que sustentam as alegadas infrações financeiras, não se apresenta minimamente curial entender que a conduta da visada se encontra eivada de dolo – o que o Relato *não* refere, e bem.

2. Do mesmo modo, também não parece possível imputar à signatária qualquer responsabilidade a título de negligência (nem sequer na sua dimensão menos agravada), na medida em que ficou demonstrado que não houve qualquer omissão de deveres de diligência, sendo absolutamente fundada e justificada a convicção da legalidade de todos os procedimentos promovidos e de todas as despesas realizadas. Aqui a signatária e os dois outros, então colegas, membros do Conselho Diretivo do IASaúde, agiram dentro do quadro da legalidade e da prossecução do interesse público, cumprindo os seus deveres de controlo e fiscalização de forma diligente, proporcional e ajustada às condições institucionais existentes.

3. A eventual existência de fragilidades ou insuficiências no modelo de acompanhamento reflete constrangimentos estruturais e não falhas de conduta administrativa, devendo, por isso, ser objeto de aperfeiçoamento organizacional e não de censura sancionatória.

4. A defesa da atuação administrativa deve, pois, assentar no reconhecimento de que os serviços públicos atuaram com responsabilidade, prudência e respeito pelos princípios da legalidade, da eficiência e da boa administração, promovendo, dentro dos meios disponíveis, o controlo adequado da aplicação de recursos públicos e a cooperação institucional em benefício do interesse coletivo, no quadro das circunstâncias concretas e com os meios disponíveis.

5. A atuação dos serviços públicos envolveu-se dentro dos limites da lei e da boa-fé administrativa, cumprindo as regras de gestão orçamental e de execução

contratual, e assegurando a prossecução do interesse público sem desvio de fundos, dano financeiro ou violação de princípios orçamentais.

6. Ademais, caso se entendesse estarem verificados os pressupostos das infrações imputadas, o que não se admite, sempre teria de se concluir, em face do atrás mencionado pela existência de razões justificativas para ser relevada a responsabilidade.

7. Deste modo, e sem conceder, requer-se superiormente que esse douto Tribunal releve qualquer responsabilidade que entenda existir, nos termos do n.º 2 do artigo 64.º (quanto às alegadas infrações financeiras reintegratórias) e do n.º 9 do artigo 65.º (quanto às alegadas infrações financeiras sancionatórias) da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

8. Isto porque as infrações são imputadas a título de negligência e as circunstâncias atrás descritas sempre apontariam para a existência de uma culpa fortemente diminuída no que se refere à censurabilidade das condutas.

V – CONCLUSÃO

1. Não estão verificados os pressupostos legais para a imputação objetiva e subjetiva à visada da infração financeira sancionatória descrita no Relato.

2. Quando assim não se entenda, as circunstâncias concretas atrás descritas militam no sentido de uma culpa fortemente diminuída, justificando-se a relevação da responsabilidade sancionatória, nos termos do n.º 9 do artigo 65.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, na sua redação atual).

3. Em estrita observância com o arrazoado que precede, solicita-se à Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas que aceite os esclarecimentos decorrentes das alegações supra enunciadas como bastantes, não fazendo então prosseguir com a imputação de qualquer responsabilidade financeira sancionatória à visada e, bem assim, vertendo a não aplicação do artigo 65.º da LOPTC, por não se encontrar preenchido o pressuposto legal plasmado no número 5 do artigo 61.º da dita Lei, ou, pelo menos, caso se conclua de forma divergente ao sobredito, apelando-se à dispensa de aplicação de eventual multa ou relevando a respetiva responsabilidade financeira.

4. Neste contexto, a signatária aguarda com expectativa e com a certeza de quem bem procedeu, o desenrolar do presente processo de Auditoria.

Pede deferimento,

Bruxelas, aos 11 dias do mês de novembro de 2025

Com os melhores cumprimentos,

Maria Rita Sabino Martins Gomes de Andrade

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

R/ A U.A.T. 14/11/2025

Secretaria Regional das Finanças
GSRF
N.:SRF/16358/2025
2025-11-14
SAIDA

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro do Tribunal de Contas
Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Palácio da Rua do Esmeraldo
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 FUNCHAL

TRIBUNAL DE CONTAS - SRMTC
E 2584/2025
2025/11/14

Sua Referência	Sua comunicação de:
3802/2025	2025/11/05
3708/2025	2025/10/31

ASSUNTO: **RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SÁUDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO**

Na resposta indicar o Número de Referência. Em caso de urgência solicitar por correio electrónico.

Para os devidos efeitos, e em referência ao Vosso ofício, indicado em epígrafe, remete-se em anexo resposta, nos termos do exercício do princípio do contraditório, à "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da Saúde durante os anos de 2019 a 2021.

Com os melhores cumprimentos,

O SECRETÁRIO REGIONAL

Duarte Freitas

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Antes de ser realizado o exercício do contraditório assiste, pois, analisar a evolução histórica que decorre deste considerando: a responsabilidade imputada à Direção Regional do Orçamento e Tesouro do pagamento de faturas validadas pelos serviços competentes, mas cuja legalidade neste relato é tida como não conforme.

O Decreto Regulamentar Regional n.º 1-A/2001/M de 13 de março fez aprovar a orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, a qual no seu art.º 27.º, institui a Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, cujas atribuições legais eram "*[...] a elaboração e a execução do Orçamento e da Contabilidade da Região Autónoma da Madeira e o controlo da legalidade e regularidade das despesas públicas*", de onde se pode depreender uma faculdade e/ ou responsabilidade de intervenção geral no processo global de realização das despesas públicas.

Em conformidade com este contexto, foi aprovada a orgânica da então Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, através do Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto. Na orgânica deste organismo público poder-se-á ler na alínea p) do artigo 2.º sob a epígrafe atribuições: "*p) Liquidar as despesas e autorizar o seu pagamento*", o que corrobora o entendimento lato anterior.

Contudo, posteriormente, após criação da Direção Regional dos Assuntos Fiscais, (cuja orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 29 -A/2005/M, de 31 de agosto e à transição, para esta nova estrutura, das atribuições e competências de natureza fiscal, que vinham sendo exercidas pela Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, conforme previsto no Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M, de 18 de agosto), e na sequência da aprovação da então recém-aprovada orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 4/2012/M, de 9 de abril), tornou-se indispensável a aprovação uma nova orgânica para esta Direção Regional, adaptando-a à nova realidade, de intervenção circunscrita e impedindo a sobreposição de competências.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Essa nova estrutura orgânica (formalizada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2013/M de 15 de maio) veio clarificar e definir a intervenção da Direção Regional de Orçamento e Contabilidade cingindo-a "*ao nível da fiscalização aos serviços, delimitando a sua atuação, neste domínio, à propositura de ações de fiscalização orçamental a desenvolver pelas entidades com competências específicas para o efeito nomeadamente a Inspeção Regional de Finanças*". Nesta nova moldura legal com maior especificidade de atuação, a anterior atribuição para "*liquidar ou autorizar o seu pagamento*" de despesa pública deixou de constar no âmbito de atuação da DROT.

Não coincidentemente/ deliberadamente, sucedeu em simultâneo a criação das Unidades de Gestão[1].

De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2012/M, de 04 de julho:

> "*[...] em todos os departamentos do Governo Regional são criadas unidades de gestão que possuem por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais, e são responsáveis para todos os efeitos pelas informações de reporte de informação aos serviços da Secretaria Regional do Plano e Finanças*".

Nesta sequência, a nova orgânica da Secretaria Regional das Finanças e da Administração Pública, instituída pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2015/M, de 28 de maio, veio reforçar o novo entendimento e âmbito de atuação da Direção Regional em apreço, criando a Direção Regional do Orçamento e Tesouro, que não só assumiu, agora, a missão e as atribuições da Direção Regional do Orçamento e Contabilidade e da Direção Regional do

[1] No Anexo I, consta o percurso histórico-Institucional subjacente à criação da DROT e alteração de competências ao longo dos anos.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouro, (que são extintas, por fusão na nova estrutura), como delimita o seu universo de intervenção e missão a "exercer *atividade no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este novo entendimento é reiterado na subsequente orgânica da Direção Regional do Orçamento e Tesouro, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2015/M de 17 de agosto) sendo que neste diploma orgânico não existem alusões à competência anteriormente definida pelo citado Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto, designadamente: "*liquidar a despesa e autorizar o pagamento*" e é reafirmada a missão desta Direção Regional "*no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este entendimento é mantido nos anos subsequentes, incluindo nos anos da análise realizada por V. Ex.ªs (como pode ser constatado, por exemplo, no Decreto Regulamentar Regional n.º 40/2020/M de 12 de agosto).

Por sua vez, o Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, aprovou a orgânica da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania (SRIC), determinando, no n.º 2 do artigo 10.º, que a organização interna do Gabinete do Secretário Regional é aprovada nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 24/2012/M, de 30 de agosto, 2/2013/M, de 2 de janeiro e 42-A/2016/M, de 30 de dezembro.

Através da Portaria n.º 53/2020, de 6 de março, foi aprovada a estrutura nuclear do Gabinete do Secretário Regional de Inclusão Social e Cidadania, onde se poderá ler no artigo 3.º deste Diploma:

> *"A Unidade de Gestão da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, abreviadamente designada por UGSRIC, é um serviço da SRIC que tem por missão assegurar o tratamento integral e centralizado de todas as matérias contabilísticas, orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços da administração direta e indireta e das empresas públicas reclassificadas sob a tutela da SRIC, que integram o universo das administrações públicas em contas nacionais, a articulação direta entre a SRIC e a Vice-Presidência do Governo*

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Regional e dos Assuntos Parlamentares, no âmbito do controlo orçamental e financeiro, bem como o apoio técnico direto ao Secretário Regional e ao GSRIC".

Por sua vez, a estrutura flexível deste Departamento do Governo Regional da Madeira, aprovada através do Despacho n.º 93/2020, de 10 de março, refere no seu artigo segundo que a *«(...) estrutura flexível do GSRIC é composta pela Divisão de Execução Orçamental.», a quem compete:*

a) Organizar e manter atualizada a contabilidade da SRIC;

b) Efetuar o processamento de todos os processos de despesa, nomeadamente os referentes à aquisição de serviços e aos vencimentos;

c) Apoiar na elaboração da proposta anual de orçamento da SRIC;

d) Instruir processos relativos a despesas do GSRIC, informando quanto ao respetivo cabimento;

e) Elaborar despachos de alteração orçamental e pedidos de descongelamento dos serviços da administração direta integrados na SRIC;

f) Verificar e processar todos os documentos de despesa remetidos pelo GSRIC e pelos serviços da administração direta integrados na SRIC;

g) Prestar informações de cabimento orçamental;

h) Coordenar a gestão do aprovisionamento e património do GSRIC, bem como a racionalização e eficiência na utilização dos recursos;

i) Garantir o inventário centralizado de todos os bens do GSRIC ou à sua guarda, e apoiar os serviços a que presta apoio na inventariação dos respetivos bens;

j) Outras atribuições que lhe possam ser expressamente cometidas nesta área.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Em paralelo, e indo de encontro à posição da Vossa Instituição sobre o papel fulcral das Unidades de Gestão como garante do controlo interno que deve ser exercido em cada Departamento do Governo Regional da Madeira, reproduz-se[2]:

> *"O legislador teve certamente em conta a eventual existência de serviços com atribuições semelhantes, ao especificar naquelas normas os fins ou interesses que a lei incumbe às UG de prosseguir ou realizar, os quais são determinantes para, em sede interpretativa, compreender os parâmetros da opção legislativa e a formulação genérica dos diplomas de execução orçamental, expressa na afirmação de que as unidades de gestão têm por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços integrados, serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais. Se bem que se possa aludir ao propósito mais geral de fortalecer os poderes da SRPF de monitorização e controlo da execução do orçamento regional, do elenco de atribuições resulta clara a intenção de reforçar o controlo interno nos departamentos do GRM, contemplando, essencialmente, funções de controlo, supervisão e validação de informação nas matérias assinaladas (...)".*

Tendo em conta o enquadramento anterior, poder-se-á afirmar que a DROT atua como garante último da legalidade a nível financeiro e orçamental, mas o controlo prévio, específico e contextualizado em cada despesa/ pagamento a realizar, é uma competência operacional dos serviços da Administração Pública Regional definidos como responsáveis por cada despesa, sendo posteriormente assegurado pelas respetivas Unidades de Gestão esse cumprimento.

[2] Cf. Relatório n.º 17/2014-FS/SRMTC sob a epígrafe «Auditoria aos sistemas de gestão financeira, orçamental e recursos humanos da Administração Pública Regional (2013)»

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Entende-se que, sem este filtro inicial, de regularidade e conformidade operacional realizado por quem melhor conhece o processo (incluindo quem está formal e contratualmente vinculado a cada prestação de serviço e respetiva despesa), o próprio sistema ficaria irremediavelmente congestionado. Em suma, e para efeitos do relatório de auditoria em apreço, a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais, no contexto – e limites – do seu âmbito de atuação e missão concernentes à "*gestão financeira e orçamental*", recaindo demais responsabilidades nos prévios intervenientes nos processos de contratação e despesa - sobretudo quando essa responsabilidade é expressa e objetivamente atribuída.

Para a avaliação da não responsabilidade DROT é de importância crucial o reconhecimento expresso pelo douto Tribunal de Contas, na página 133 do relatório em apreço, que os processos de despesa estavam devidamente instruídos – sendo o manuseamento dos processos de despesa, das informações neles constantes e a execução das instruções de pagamento recebidas, a área de intervenção da DROT.

Mais reforça o supra exposto, nomeadamente no que concerne à diligência e atuação ativa da DROT para o crescente asseverar da legalidade das despesas públicas - na esfera da "*gestão financeira e orçamental*" -, **(i)** não só o gradual aprimorar dos processos de validação e de execução de pagamentos, (como expresso, ilustrativamente, no Despacho n.º 4/2018 de 4 de janeiro, que procede à sistematização de procedimentos intra DROT para melhoria da eficiência e segurança processual em processos de despesa), como **(ii)** a sistemática e diligente implementação das doutas sugestões realizadas por V. Ex"s em processos de auditoria anteriores.

Com relevo para a não responsabilidade da DROT, contribui igualmente o determinado e concluído por V. Ex.ªs no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- I.5.2. Dos contratos-programa nas áreas da saúde e da ação social;

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

- 2.1.4.3. A intervenção dos organismos e serviços da Administração Pública regional;
- 2.2.1.1 A i.p.s.s. "Associação Atalaia Living Care";
- 2.2.2.1 O licenciamento das instalações da "Unidade Atalaia Living Care";
- 2.2.3.3. Fiscalização da execução contratual.

Ou seja, os contratos-programa que consubstanciaram a realização da despesa pública e que subsequentemente originaram a despesa em apreço, definem formal e objetivamente mecanismos, procedimentos e responsáveis – dos setores da Saúde e da Segurança Social - pela contratualização, monitorização, auditorias técnicas e financeiras e fiscalização da execução contratual, sem o envolvimento da DROT e necessariamente anteriores à intervenção da DROT.

Acresce que na execução dos contratos-programa e processos de monitorização e validação de conformidade das despesas nos diferentes níveis de responsabilidade formalmente instituídos, todos os intervenientes as validaram e as consideraram aptas para execução do pagamento por parte da DROT, como pode ser comprovado pelas conclusões de V. Ex.ªs no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- 2.2.2.2. O procedimento de adesão à REDE regional;
- 2.2.3.1.5. Pagamentos indevidamente efetuados durante o período de transição e reconversão da ULDM;

Por último, não estando a DROT formalmente instituída à re-verificação técnica e operacional da execução programática em apreço (o que *per si* constituiria duplicação de competências e atribuições, perante as várias entidades formalmente imbuídas dessa responsabilidade), a parca estrutura de recursos técnicos e humanos (em especial os afetos à validação e execução de processos de pagamento) impediria cabalmente a realização dessa re-verificação (a qual teria de ser realizada de forma uniformizada e sistemática em

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

todos os processos de despesa da Administração Pública Regional remetidos à DROT para pagamento, sob pena de privilégio dos processos não re-verificados sobre os demais).

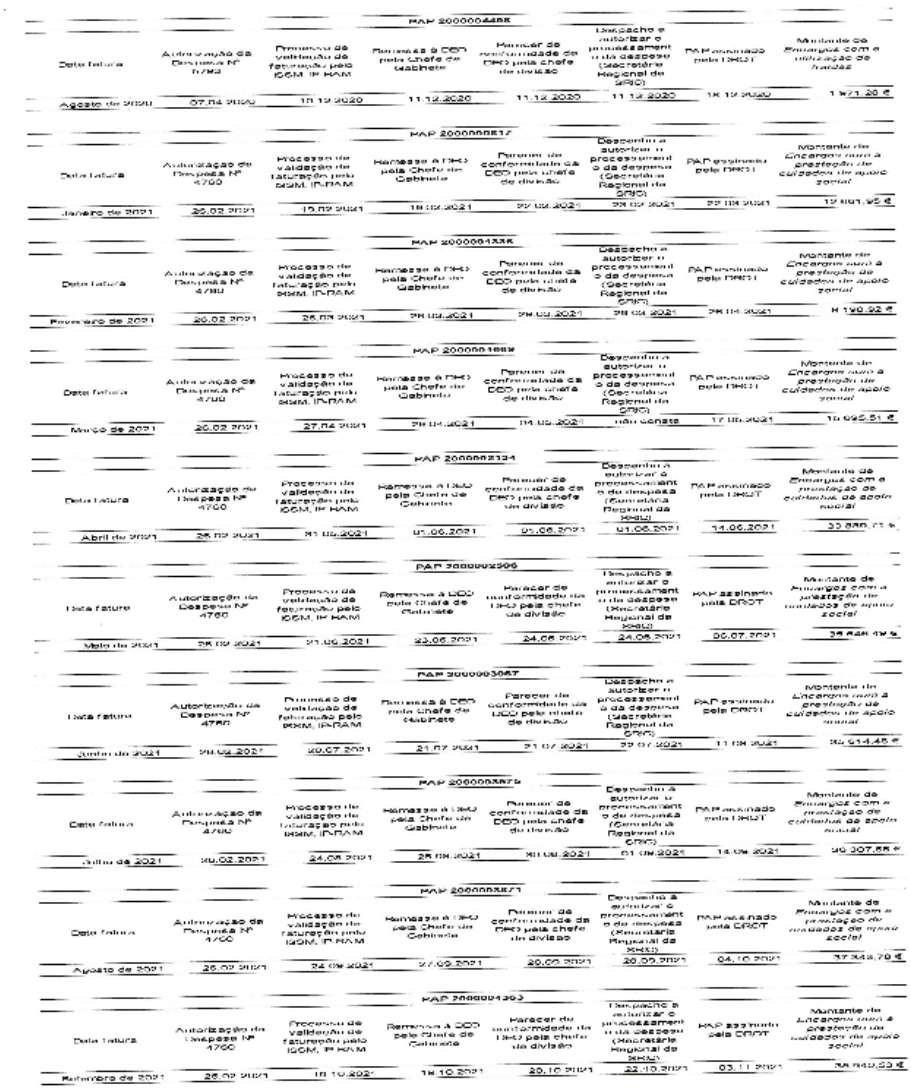
Efetivamente no período a que respeita a auditoria, a DSIAC verificou em 2020 e 2021 47 740 processos de despesa, resultando no pagamento de 70 094 documentos de despesa, conforme abaixo se reproduz:

	DAD's 2019	DAD's 2020	DAD's 2021	DAD's 2022	DAD's 2023	DAD's 2024	PD's 2019	PD's 2020	PD's 2021	PD's 2022	PD's 2023	PD's 2024	Docs 2019	Docs 2020	Docs 2021	Docs 2022	Docs 2023	Docs 2024
janeiro	173	202	157	156	148	136	951	835	709	765	765	847	1 089	1 286	968	959	1 002	1 044
fevereiro	400	398	325	447	354	344	3 097	1 928	1 562	2 173	2 403	2 113	3 106	2 220	2 067	4 067	2 560	3 675
março	470	424	381	497	462	404	3 075	1 723	2 333	2 218	2 469	2 113	4 210	2 600	3 325	3 5 1	4 125	3 489
abril	420	386	403	406	447	460	2 659	1 565	1 653	1 959	1 761	1 803	3 875	2 251	2 635	2 984	2 556	3 013
maio	480	371	325	421	387	377	2 265	1 665	2 381	2 466	2 410	2 047	3 024	2 476	3 121	3 637	3 753	3 17.
junho	410	355	392	340	426	345	2 06.	1 651	2 024	2 179	2 252	2 091	3 651	2 251	2 934	3 069	3 88	3 147
julho	485	354	366	420	400	365	2 23.	1 505	2 077	2 195	2 188	1 945	3 87.	2 267	2 897	3 748	3 225	2 997
agosto	475	385	446	421	365	329	1 750	1 474	1 961	1 929	2 041	1 570	2 559	2 414	2 897	3 970	3 086	2 641
setembro	441	413	404	402	391	353	2 156	1 514	2 068	1 856	2 004	1 815	3 102	2 772	2 953	2 776	2 941	2 703
outubro	503	428	476	405	431	453	2 256	2 132	2 177	2 345	2 389	2 212	3 259	3 036	3 211	3 591	3 244	3 588
novembro	407	430	408	365	352	403	1 881	2 625	2 369	2 615	2 279	2 261	2 702	4 385	3 860	3 745	3 552	3 682
dezembro	726	806	755	693	735	693	2 682	3 318	3 795	3 774	3 115	3 502	4 04.	4 941	5 226	4 546	4 446	5 210
	5 365	5 071	5 035	5 094	4 917	4 661	24 029	22 193	25 541	25 615	26 641	24 234	39 291	33 268	35 026	39 757	39 477	39 637

Ao conferir aos serviços competência para "liquidar" a despesa, o legislador está a atribuir-lhe, de forma clara, a obrigação de verificar se o facto gerador se concretizou e se o crédito é exigível e se encontra em conformidade com a lei. A DROT, por sua vez, assegura que os diversos serviços processadores demonstraram e asseguraram a legalidade e regularidade da despesa, (nos termos financeiros e orçamentais, conforme as atribuições da DROT), o que efetivamente ocorreu como abaixo se demonstra:

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO



Na verdade, a responsabilidade da DROT por pagamentos indevidos, imputada a nível sancionatório, apenas poderia ser imputada aos seus responsáveis se estes dispusessem de

informação competente e necessária, devida por quem legitimamente a pudesse fornecer e, sem o dever de cuidado, tivessem agido contra ela - o que não se verificou. Pelo contrário, esta veio sempre validada pelos serviços competentes, e o seu processamento autorizado pelo responsável máximo da respetiva Tutela.

Como refere ANTÓNIO CLUNY, in "A responsabilidade financeira e Tribunal de Contas", pp. 126 e ss.), *os processos de assunção e autorização da despesa processam-se, com frequência, em níveis funcionais diferentes (...) e escapam completamente às possibilidades de revisão dos que devem proceder ao controlo dos pagamentos e à sua concretização efetiva. Cumprindo as tarefas inerentes às suas competências funcionais – verificando se as despesas foram autorizadas por entidade competente, se estão devidamente documentadas, comprovando que a importância a pagar corresponde à autorização da despesa- o pagador concretizou uma conduta regular (...).*

Só que, tal pagamento, em concreto, não poderá constituir, para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC uma infração financeira atribuível ao pagador. A sua conduta não se mostrou ilícita do ponto de vista dos deveres funcionais exigíveis a um funcionário diligente e atento. (...) A conduta deste foi regular, pois executada de acordo com as suas competências próprias, com os cuidados devidos e de acordo com as exigências legais que o sistema organizativo em que está inserido permite.".

O controlo exercido pela Direção Regional do Orçamento e Tesouro traduz-se, assim, num controlo de sistematização, conformidade contabilística e regularidade financeira, realizado *a posteriori*, nomeadamente no momento do pagamento, que assume uma validação de que as partes envolvidas validaram e confirmaram a legalidade e conformidade legal da despesa, o que se verificou da consulta a todos os processos de despesa que acima se esquematizou e conforme reconhecido pelo próprio Tribunal de Contas no relatório em apreço.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

No entanto, esta Secretaria Regional, sempre atenta e cuidadosamente cumpridora das instruções e recomendações que a Vossa prestigiada Instituição emana, já propôs uma alteração no seu funcionamento, passando a exigir uma declaração de cada Unidade de Gestão do cumprimento integral da legalidade, aquando da remessa dos processos para pagamento à DROT.

Assim, pedimos e rogamos que seja, pois, relevada a responsabilidade financeira que pende sobre os responsáveis da DROT, uma vez que a omissão de procedimentos a quem competia diligenciar *prima facie*, pela observância da regularidade e do cumprimento do clausulado contratual, conduziria que os responsáveis da DROT fossem forçosamente responsáveis por todas as infrações que fossem cometidas em qualquer departamento ou unidade orgânica, desresponsabilizando o incumpridor.

Nos termos das atribuições que legalmente lhe são cometidas, a DROT atua como o pilar da supervisão, normalização e controlo financeiro e orçamental global, mas o ato fundacional de garantir que cada despesa é legal, regular e documentalmente válida em termos técnicos e operacionais é uma responsabilidade indelegável de cada um dos Departamentos do Governo Regional que os instrui, processa e encaminha à DROT para execução do pagamento.

Este modelo, que equilibra descentralização operacional com supervisão central, é a pedra angular de uma gestão pública financeiramente responsável, eficiente. Transferir essa responsabilidade para a DROT seria esvaziar o princípio da responsabilização da gestão e sobrecarregar indevidamente um órgão central, que não pode nem deve substituir o juízo técnico-jurídico de quem está na linha da frente da execução orçamental.

Finalmente, sem prescindir de todos os argumentos já elencados, no que concerne à intenção de imputação de responsabilidade sancionatório ao ex-Secretário Regional das Finanças, igualmente se roga à sua relevação, porquanto o mesmo apenas intervém nos pagamentos por força da limitação de montantes imposta à competência formal da

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouraria do Governo Regional efetuar todos os pagamentos da administração direta da Região, mediante prévia autorização do membro do Governo Regional responsável pela área das finanças, quando o seu montante seja **igual ou superior a 50 000 €**, por conta da dotação orçamental do respetivo serviço, entidade ou fundo.

|| Avenida Zarco • Palácio do Governo • 9004-527 Funchal || Tel.: (+351) 291 145 100 ||
|| www.madeira.gov.pt || gabinete.srf@madeira.gov.pt || NIPC: 671 001 910 || NISS: 200 0498 685

Paulo Ornelas

De: Registo de Correspondência <GDOCService@tcontas.pt>
Enviado: 14 de novembro de 2025 16:39
Para: gouveia.roger@gmail.com
Assunto: RECIBO: RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SAÚDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO [Registo de Entrada:

```
********************************************************************************
REGISTO AUTOMÁTICO - NÃO RESPONDA A ESTE EMAIL
AUTOMATIC REGISTRATION - DO NOT REPLY TO THIS EMAIL
--------------------------------------------------------------------------------
Registo de entrada de correio eletrónico
--------------------------------------------------------------------------------
Mensagem original
Email         : gouveia.roger@gmail.com
Data/hora     : 2025-11-14 16:33:54
--------------------------------------------------------------------------------
Registo nº    : 2582/2025
Data/hora     : 2025-11-14 16:39:17
Serviço       : SAM-DAI-NAGADI
Email         : nagadi.sam@tcontas.pt
N. Anexos     : 0
********************************************************************************
```

Ex.mo Senhor

Juíz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas,

Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Em referência à V. Saída 3450/2025, de 15 de outubro, relativamente ao assunto supra identificado, cumpre-me informar que subscrevo na íntegra o teor da resposta da Secretaria Regional das Finanças, a coberto do ofício com a referência SRF/16358/2025, de 2025-11-14.

Com os melhores cumprimentos,

Rogério Gouveia

Paulo Ornelas

De: Rogério Gouveia <gouveia.roger@gmail.com>
Enviado: 14 de novembro de 2025 16:34
Para: srm@tcontas.pt
Assunto: RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SAÚDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO

Ex.mo Senhor

Juíz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas,

Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Em referência à V. Saída 3450/2025, de 15 de outubro, relativamente ao assunto supra identificado, cumpre-me informar que subscrevo na íntegra o teor da resposta da Secretaria Regional das Finanças, a coberto do ofício com a referência SRF/16358/2025, de 2025-11-14.

Com os melhores cumprimentos,

Rogério Gouveia

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Secretaria Regional das Finanças
GSRF

N.:SRF/16358/2025

2025-11-14
SAIDA

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro do Tribunal de Contas
Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Palácio da Rua do Esmeraldo
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 FUNCHAL

Sua Referência	Sua comunicação de:
3802/2025	2025/11/05
3708/2025	2025/10/31

ASSUNTO: **RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SÁUDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO**

Para os devidos efeitos, e em referência ao Vosso ofício, indicado em epígrafe, remete-se em anexo resposta, nos termos do exercício do princípio do contraditório, à "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da Saúde durante os anos de 2019 a 2021.

Com os melhores cumprimentos,

O SECRETÁRIO REGIONAL

Duarte Freitas

Numeração historica abaixo referente a Ficheiros do Internet de um mesmo

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Antes de ser realizado o exercício do contraditório assiste, pois, analisar a evolução histórica que decorre deste considerando: a responsabilidade imputada à Direção Regional do Orçamento e Tesouro do pagamento de faturas validadas pelos serviços competentes, mas cuja legalidade neste relato é tida como não conforme.

O Decreto Regulamentar Regional n.º 1-A/2001/M de 13 de março fez aprovar a orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, a qual no seu art.º 27.º, institui a Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, cujas atribuições legais eram "*[...] a elaboração e a execução do Orçamento e da Contabilidade da Região Autónoma da Madeira e o controlo da legalidade e regularidade das despesas públicas*", de onde se pode depreender uma faculdade e/ ou responsabilidade de intervenção geral no processo global de realização das despesas públicas.

Em conformidade com este contexto, foi aprovada a orgânica da então Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, através do Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto. Na orgânica deste organismo público poder-se-á ler na alínea p) do artigo 2.º sob a epígrafe atribuições: "*p) Liquidar as despesas e autorizar o seu pagamento*", o que corrobora o entendimento lato anterior.

Contudo, posteriormente, após criação da Direção Regional dos Assuntos Fiscais, (cuja orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 29 -A/2005/M, de 31 de agosto e à transição, para esta nova estrutura, das atribuições e competências de natureza fiscal, que vinham sendo exercidas pela Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, conforme previsto no Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M, de 18 de agosto), e na sequência da aprovação da então recém-aprovada orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 4/2012/M, de 9 de abril), tornou-se indispensável a aprovação uma nova orgânica para esta Direção Regional, adaptando-a à nova realidade, de intervenção circunscrita e impedindo a sobreposição de competências.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Essa nova estrutura orgânica (formalizada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2013/M de 15 de maio) veio clarificar e definir a intervenção da Direção Regional de Orçamento e Contabilidade cingindo-a "*ao nível da fiscalização aos serviços, delimitando a sua atuação, neste domínio, à propositura de ações de fiscalização orçamental a desenvolver pelas entidades com competências específicas para o efeito nomeadamente a Inspeção Regional de Finanças*". Nesta nova moldura legal com maior especificidade de atuação, a anterior atribuição para "*liquidar ou autorizar o seu pagamento*" de despesa pública deixou de constar no âmbito de atuação da DROT.

Não coincidentemente/ deliberadamente, sucedeu em simultâneo a criação das Unidades de Gestão[1].
De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2012/M, de 04 de julho:

> "*[...] em todos os departamentos do Governo Regional são criadas unidades de gestão que possuem por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais, e são responsáveis para todos os efeitos pelas informações de reporte de informação aos serviços da Secretaria Regional do Plano e Finanças*".

Nesta sequência, a nova orgânica da Secretaria Regional das Finanças e da Administração Pública, instituída pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2015/M, de 28 de maio, veio reforçar o novo entendimento e âmbito de atuação da Direção Regional em apreço, criando a Direção Regional do Orçamento e Tesouro, que não só assumiu, agora, a missão e as atribuições da Direção Regional do Orçamento e Contabilidade e da Direção Regional do

[1] No Anexo I, consta o percurso histórico-Institucional subjacente à criação da DROT e alteração de competências ao longo dos anos.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouro, (que são extintas, por fusão na nova estrutura), como delimita o seu universo de intervenção e missão a "exercer *atividade no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este novo entendimento é reiterado na subsequente orgânica da Direção Regional do Orçamento e Tesouro, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2015/M de 17 de agosto) sendo que neste diploma orgânico não existem alusões à competência anteriormente definida pelo citado Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto, designadamente: "*liquidar a despesa e autorizar o pagamento*" e é reafirmada a missão desta Direção Regional "*no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este entendimento é mantido nos anos subsequentes, incluindo nos anos da análise realizada por V. Ex.ªs (como pode ser constatado, por exemplo, no Decreto Regulamentar Regional n.º 40/2020/M de 12 de agosto).

Por sua vez, o Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, aprovou a orgânica da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania (SRIC), determinando, no n.º 2 do artigo 10.º, que a organização interna do Gabinete do Secretário Regional é aprovada nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 24/2012/M, de 30 de agosto, 2/2013/M, de 2 de janeiro e 42-A/2016/M, de 30 de dezembro.

Através da Portaria n.º 53/2020, de 6 de março, foi aprovada a estrutura nuclear do Gabinete do Secretário Regional de Inclusão Social e Cidadania, onde se poderá ler no artigo 3.º deste Diploma:

> "*A Unidade de Gestão da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, abreviadamente designada por UGSRIC, é um serviço da SRIC que tem por missão assegurar o tratamento integral e centralizado de todas as matérias contabilísticas, orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços da administração direta e indireta e das empresas públicas reclassificadas sob a tutela da SRIC, que integram o universo das administrações públicas em contas nacionais, a articulação direta entre a SRIC e a Vice-Presidência do Governo*

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Regional e dos Assuntos Parlamentares, no âmbito do controlo orçamental e financeiro, bem como o apoio técnico direto ao Secretário Regional e ao GSRIC".

Por sua vez, a estrutura flexível deste Departamento do Governo Regional da Madeira, aprovada através do Despacho n.º 93/2020, de 10 de março, refere no seu artigo segundo que a *«(...) estrutura flexível do GSRIC é composta pela Divisão de Execução Orçamental.», a quem compete:*

a) Organizar e manter atualizada a contabilidade da SRIC;

b) Efetuar o processamento de todos os processos de despesa, nomeadamente os referentes à aquisição de serviços e aos vencimentos;

c) Apoiar na elaboração da proposta anual de orçamento da SRIC;

d) Instruir processos relativos a despesas do GSRIC, informando quanto ao respetivo cabimento;

e) Elaborar despachos de alteração orçamental e pedidos de descongelamento dos serviços da administração direta integrados na SRIC;

f) Verificar e processar todos os documentos de despesa remetidos pelo GSRIC e pelos serviços da administração direta integrados na SRIC;

g) Prestar informações de cabimento orçamental;

h) Coordenar a gestão do aprovisionamento e património do GSRIC, bem como a racionalização e eficiência na utilização dos recursos;

i) Garantir o inventário centralizado de todos os bens do GSRIC ou à sua guarda, e apoiar os serviços a que presta apoio na inventariação dos respetivos bens;

j) Outras atribuições que lhe possam ser expressamente cometidas nesta área.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Em paralelo, e indo de encontro à posição da Vossa Instituição sobre o papel fulcral das Unidades de Gestão como garante do controlo interno que deve ser exercido em cada Departamento do Governo Regional da Madeira, reproduz-se[2]:

> *"O legislador teve certamente em conta a eventual existência de serviços com atribuições semelhantes, ao especificar naquelas normas os fins ou interesses que a lei incumbe às UG de prosseguir ou realizar, os quais são determinantes para, em sede interpretativa, compreender os parâmetros da opção legislativa e a formulação genérica dos diplomas de execução orçamental, expressa na afirmação de que as unidades de gestão têm por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços integrados, serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais. Se bem que se possa aludir ao propósito mais geral de fortalecer os poderes da SRPF de monitorização e controlo da execução do orçamento regional, do elenco de atribuições resulta clara a intenção de reforçar o controlo interno nos departamentos do GRM, contemplando, essencialmente, funções de controlo, supervisão e validação de informação nas matérias assinaladas (...)".*

Tendo em conta o enquadramento anterior, poder-se-á afirmar que a DROT atua como garante último da legalidade a nível financeiro e orçamental, mas o controlo prévio, específico e contextualizado em cada despesa/ pagamento a realizar, é uma competência operacional dos serviços da Administração Pública Regional definidos como responsáveis por cada despesa, sendo posteriormente assegurado pelas respetivas Unidades de Gestão esse cumprimento.

[2] Cf. Relatório n.º 17/2014-FS/SRMTC sob a epígrafe «Auditoria aos sistemas de gestão financeira, orçamental e recursos humanos da Administração Pública Regional (2013)»

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Entende-se que, sem este filtro inicial, de regularidade e conformidade operacional realizado por quem melhor conhece o processo (incluindo quem está formal e contratualmente vinculado a cada prestação de serviço e respetiva despesa), o próprio sistema ficaria irremediavelmente congestionado. Em suma, e para efeitos do relatório de auditoria em apreço, a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais, no contexto – e limites – do seu âmbito de atuação e missão concernentes à "*gestão financeira e orçamental*", recaindo demais responsabilidades nos prévios intervenientes nos processos de contratação e despesa - sobretudo quando essa responsabilidade é expressa e objetivamente atribuída.

Para a avaliação da não responsabilidade DROT é de importância crucial o reconhecimento expresso pelo douto Tribunal de Contas, na página 133 do relatório em apreço, que os processos de despesa estavam devidamente instruídos – sendo o manuseamento dos processos de despesa, das informações neles constantes e a execução das instruções de pagamento recebidas, a área de intervenção da DROT.

Mais reforça o supra exposto, nomeadamente no que concerne à diligência e atuação ativa da DROT para o crescente asseverar da legalidade das despesas públicas - na esfera da "*gestão financeira e orçamental*" -, **(i)** não só o gradual aprimorar dos processos de validação e de execução de pagamentos, (como expresso, ilustrativamente, no Despacho n.º 4/2018 de 4 de janeiro, que procede à sistematização de procedimentos intra DROT para melhoria da eficiência e segurança processual em processos de despesa), como **(ii)** a sistemática e diligente implementação das doutas sugestões realizadas por V. Exªs em processos de auditoria anteriores.

Com relevo para a não responsabilidade da DROT, contribui igualmente o determinado e concluído por V. Exªs no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- 1.5.2. Dos contratos-programa nas áreas da saúde e da ação social;

- 2.1.4.3. A intervenção dos organismos e serviços da Administração Pública regional;
- 2.2.1.1 A i.p.s.s. "Associação Atalaia Living Care";
- 2.2.2.1 O licenciamento das instalações da "Unidade Atalaia Living Care";
- 2.2.3.3. Fiscalização da execução contratual.

Ou seja, os contratos-programa que consubstanciaram a realização da despesa pública e que subsequentemente originaram a despesa em apreço, definem formal e objetivamente mecanismos, procedimentos e responsáveis - dos setores da Saúde e da Segurança Social - pela contratualização, monitorização, auditorias técnicas e financeiras e fiscalização da execução contratual, sem o envolvimento da DROT e necessariamente anteriores à intervenção da DROT.

Acresce que na execução dos contratos-programa e processos de monitorização e validação de conformidade das despesas nos diferentes níveis de responsabilidade formalmente instituídos, todos os intervenientes as validaram e as consideraram aptas para execução do pagamento por parte da DROT, como pode ser comprovado pelas conclusões de V. Ex.ªs no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- 2.2.2.2. O procedimento de adesão à REDE regional;
- 2.2.3.1.5. Pagamentos indevidamente efetuados durante o período de transição e reconversão da ULDM;

Por último, não estando a DROT formalmente instituída à re-verificação técnica e operacional da execução programática em apreço (o que *per si* constituiria duplicação de competências e atribuições, perante as várias entidades formalmente imbuídas dessa responsabilidade), a parca estrutura de recursos técnicos e humanos (em especial os afetos à validação e execução de processos de pagamento) impediria cabalmente a realização dessa re-verificação (a qual teria de ser realizada de forma uniformizada e sistemática em

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

todos os processos de despesa da Administração Pública Regional remetidos à DROT para pagamento, sob pena de privilégio dos processos não re-verificados sobre os demais).

Efetivamente no período a que respeita a auditoria, a DSIAC verificou em 2020 e 2021 47 740 processos de despesa, resultando no pagamento de 70 094 documentos de despesa, conforme abaixo se reproduz:

	PAP's 2019	PAP's 2020	PAP's 2021	PAP's 2022	PAP's 2023	PAP's 2024	Docs 2019	Docs 2020	Docs 2021	Docs 2022	Docs 2023	Docs 2024	Docs 2019	Docs 2020	Docs 2021	Docs 2022	Docs 2023	Docs 2024
janeiro	173	207	157	155	168	144	851	885	709	786	1 195	840	1 389	1 596	968	969	1 692	1 044
fevereiro	492	356	325	447	354	344	2 097	1 379	1 652	2 717	2 402	2 119	3 406	2 520	2 703	4 607	3 666	3 638
março	532	424	531	493	462	404	2 026	1 729	2 255	2 213	2 495	2 118	4 239	2 691	3 325	3 516	4 135	3 485
abril	530	386	405	475	377	465	1 689	1 545	1 852	1 956	1 561	1 893	2 572	2 251	2 625	2 924	2 596	3 618
maio	496	371	529	421	389	373	2 265	1 665	2 231	2 496	2 446	2 047	3 024	2 476	3 122	3 629	3 763	3 171
junho	416	355	490	349	426	346	2 060	1 621	2 024	2 179	2 217	2 051	3 431	2 265	2 994	3 664	3 188	3 147
julho	385	394	466	446	420	385	2 251	1 805	2 057	2 195	2 146	1 963	3 831	2 587	2 857	3 248	3 229	3 095
agosto	425	395	446	422	345	329	1 756	1 654	1 994	1 959	2 041	1 770	2 555	2 416	2 999	3 340	3 186	2 641
setembro	443	412	460	402	391	343	2 126	1 914	2 068	1 993	2 021	1 313	3 172	2 772	2 952	2 376	2 941	2 025
outubro	503	438	476	406	432	452	2 264	2 152	2 177	2 345	2 289	2 215	3 251	3 076	3 211	3 591	3 244	3 588
novembro	507	402	498	509	393	403	1 584	2 625	2 769	2 625	2 259	2 201	2 762	4 369	3 860	3 742	3 557	3 683
dezembro	729	906	755	697	735	602	2 683	3 318	3 295	3 214	3 116	3 326	4 014	4 944	5 258	4 546	4 446	5 250
	5 265	5 014	5 536	5 364	4 893	4 644	24 029	22 145	25 561	26 648	26 683	24 224	39 291	38 298	36 326	39 752	39 477	37 027

Ao conferir aos serviços competência para "liquidar" a despesa, o legislador está a atribuir-lhe, de forma clara, a obrigação de verificar se o facto gerador se concretizou e se o crédito é exigível e se encontra em conformidade com a lei. A DROT, por sua vez, assegura que os diversos serviços processadores demonstraram e asseguraram a legalidade e regularidade da despesa, (nos termos financeiros e orçamentais, conforme as atribuições da DROT), o que efetivamente ocorreu como abaixo se demonstra:

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

PAP 2000004498								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Agosto de 2020	07.04.2020	10.12.2020	11.12.2020	11.12.2020	11.12.2020	18.12.2020	1.971,28 €

PAP 2000009817								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Janeiro de 2021	26.02.2021	19.02.2021	19.02.2021	22.02.2021	23.02.2021	23.03.2021	12.851,95 €

PAP 2000015336								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Fevereiro de 2021	26.02.2021	29.03.2021	29.03.2021	29.03.2021	29.03.2021	26.04.2021	9.198,32 €

PAP 2000021689								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Março de 2021	26.02.2021	27.04.2021	28.04.2021	04.05.2021	não consta	17.05.2021	10.598,51 €

PAP 2000032134								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Abril de 2021	26.02.2021	31.05.2021	01.06.2021	01.06.2021	01.06.2021	14.06.2021	33.699,71 €

PAP 2000032586								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Maio de 2021	26.02.2021	21.06.2021	23.06.2021	24.06.2021	24.06.2021	09.07.2021	35.646,40 €

PAP 2000033067								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Junho de 2021	26.02.2021	20.07.2021	21.07.2021	21.07.2021	22.07.2021	11.08.2021	35.614,48 €

PAP 2000033875								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Julho de 2021	26.02.2021	24.08.2021	26.08.2021	30.08.2021	01.09.2021	14.09.2021	36.367,63 €

PAP 2000034971								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Agosto de 2021	26.02.2021	24.09.2021	27.09.2021	28.09.2021	28.09.2021	04.10.2021	37.343,79 €

PAP 2000004303								
Data fatura	Autorização da Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IHRM, IP-RAM	Remessa à DSO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DSO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRIC)	PAP assinado pela DROT	Montante de encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Setembro de 2021	26.02.2021	19.10.2021	19.10.2021	20.10.2021	29.10.2021	03.11.2021	36.949,63 €

Na verdade, a responsabilidade da DROT por pagamentos indevidos, imputada a nível sancionatório, apenas poderia ser imputada aos seus responsáveis se estes dispusessem de

informação competente e necessária, devida por quem legitimamente a pudesse fornecer e, sem o dever de cuidado, tivessem agido contra ela - o que não se verificou. Pelo contrário, esta veio sempre validada pelos serviços competentes, e o seu processamento autorizado pelo responsável máximo da respetiva Tutela.

Como refere ANTÓNIO CLUNY, in "A responsabilidade financeira e Tribunal de Contas", pp. 126 e ss.), *os processos de assunção e autorização da despesa processam-se, com frequência, em níveis funcionais diferentes (...) e escapam completamente às possibilidades de revisão dos que devem proceder ao controlo dos pagamentos e à sua concretização efetiva. Cumprindo as tarefas inerentes às suas competências funcionais – verificando se as despesas foram autorizadas por entidade competente, se estão devidamente documentadas, comprovando que a importância a pagar corresponde à autorização da despesa- o pagador concretizou uma conduta regular (...).*

Só que, tal pagamento, em concreto, não poderá constituir, para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC uma infração financeira atribuível ao pagador. A sua conduta não se mostrou ilícita do ponto de vista dos deveres funcionais exigíveis a um funcionário diligente e atento. (...) A conduta deste foi regular, pois executada de acordo com as suas competências próprias, com os cuidados devidos e de acordo com as exigências legais que o sistema organizativo em que está inserido permite.".

O controlo exercido pela Direção Regional do Orçamento e Tesouro traduz-se, assim, num controlo de sistematização, conformidade contabilística e regularidade financeira, realizado *a posteriori*, nomeadamente no momento do pagamento, que assume uma validação de que as partes envolvidas validaram e confirmaram a legalidade e conformidade legal da despesa, o que se verificou da consulta a todos os processos de despesa que acima se esquematizou e conforme reconhecido pelo próprio Tribunal de Contas no relatório em apreço.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

No entanto, esta Secretaria Regional, sempre atenta e cuidadosamente cumpridora das instruções e recomendações que a Vossa prestigiada Instituição emana, já propôs uma alteração no seu funcionamento, passando a exigir uma declaração de cada Unidade de Gestão do cumprimento integral da legalidade, aquando da remessa dos processos para pagamento à DROT.

Assim, pedimos e rogamos que seja, pois, relevada a responsabilidade financeira que pende sobre os responsáveis da DROT, uma vez que a omissão de procedimentos a quem competia diligenciar *prima facie*, pela observância da regularidade e do cumprimento do clausulado contratual, conduziria que os responsáveis da DROT fossem forçosamente responsáveis por todas as infrações que fossem cometidas em qualquer departamento ou unidade orgânica, desresponsabilizando o incumpridor.

Nos termos das atribuições que legalmente lhe são cometidas, a DROT atua como o pilar da supervisão, normalização e controlo financeiro e orçamental global, mas o ato fundacional de garantir que cada despesa é legal, regular e documentalmente válida em termos técnicos e operacionais é uma responsabilidade indelegável de cada um dos Departamentos do Governo Regional que os instrui, processa e encaminha à DROT para execução do pagamento.

Este modelo, que equilibra descentralização operacional com supervisão central, é a pedra angular de uma gestão pública financeiramente responsável, eficiente. Transferir essa responsabilidade para a DROT seria esvaziar o princípio da responsabilização da gestão e sobrecarregar indevidamente um órgão central, que não pode nem deve substituir o juízo técnico-jurídico de quem está na linha da frente da execução orçamental.

Finalmente, sem prescindir de todos os argumentos já elencados, no que concerne à intenção de imputação de responsabilidade sancionatório ao ex-Secretário Regional das Finanças, igualmente se roga à sua relevação, porquanto o mesmo apenas intervém nos pagamentos por força da limitação de montantes imposta à competência formal da

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouraria do Governo Regional efetuar todos os pagamentos da administração direta da Região, mediante prévia autorização do membro do Governo Regional responsável pela área das finanças, quando o seu montante seja **igual ou superior a 50 000 €**, por conta da dotação orçamental do respetivo serviço, entidade ou fundo.

|| Avenida Zarco • Palácio do Governo • 9004-527 Funchal || Tel.: (+351) 291 145 100 ||
| www.madeira.gov.pt || gabinete.srf@madeira.gov.pt || NIPC: 671 001 310 | NISS: 200 0498 1685

Paulo Ornelas

De: Registo de Correspondência <GDOCService@tcontas.pt>
Enviado: 17 de novembro de 2025 09:29
Para: pedromabcalado@gmail.com
Assunto: RECIBO: RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SAÚDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO [Registo de Entrad...

```
********************************************************************************
REGISTO AUTOMÁTICO - NÃO RESPONDA A ESTE EMAIL
AUTOMATIC REGISTRATION - DO NOT REPLY TO THIS EMAIL
--------------------------------------------------------------------------------
Registo de entrada de correio eletrónico
--------------------------------------------------------------------------------
Mensagem original
Email         : pedromabcalado@gmail.com
Data/hora     : 2025-11-14 20:06:36
--------------------------------------------------------------------------------
Registo nº    : 2587/2025
Data/hora     : 2025-11-17 09:28:31
Serviço       : SAM-DAI-NAGADI
Email         : nagadi.sam@tcontas.pt
N. Anexos     : 0
********************************************************************************
```

Resposta TC Nov25.docx

Resposta TC Nov25.pdf

Ex.mos Senhores,
Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas

Em referência à V. Saída 3428/2025, de 15 de outubro, relativamente ao assunto supra identificado, junto envio minha resposta

Atenciosamente,

Pedro Calado

Pedro Bettencourt Calado
Consultoria e Gestão de Empresas
PMAC, Lda.

pmacconsultoria@gmail.com
pedromabcalado@gmail.com
+351961193997

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Secretaria Regional das Finanças
GSRF

N.:SRF/16358/2025

2025-11-14
SAIDA

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro do Tribunal de Contas
Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Palácio da Rua do Esmeraldo
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 FUNCHAL

Sua Referência	Sua comunicação de:
3802/2025	2025/11/05
3708/2025	2025/10/31

ASSUNTO: **RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SÁUDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO**

Para os devidos efeitos, e em referência ao Vosso ofício, indicado em epígrafe, remete-se em anexo resposta, nos termos do exercício do princípio do contraditório, à "Auditoria aos Acordos ou Protocolos de Cooperação, com financiamento público entre a RAM e as associações privadas nas áreas do apoio a idosos e da Saúde durante os anos de 2019 a 2021.

Com os melhores cumprimentos,

O SECRETÁRIO REGIONAL

Duarte Freitas

No responder indicar a nossa referência. Em caso de envio por mail de um ficheiro.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Antes de ser realizado o exercício do contraditório assiste, pois, analisar a evolução histórica que decorre deste considerando: a responsabilidade imputada à Direção Regional do Orçamento e Tesouro do pagamento de faturas validadas pelos serviços competentes, mas cuja legalidade neste relato é tida como não conforme.

O Decreto Regulamentar Regional n.º 1-A/2001/M de 13 de março fez aprovar a orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, a qual no seu art.º 27.º, institui a Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, cujas atribuições legais eram "*[...] a elaboração e a execução do Orçamento e da Contabilidade da Região Autónoma da Madeira e o controlo da legalidade e regularidade das despesas públicas*", de onde se pode depreender uma faculdade e/ ou responsabilidade de intervenção geral no processo global de realização das despesas públicas.

Em conformidade com este contexto, foi aprovada a orgânica da então Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, através do Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto. Na orgânica deste organismo público poder-se-á ler na alínea p) do artigo 2.º sob a epígrafe atribuições: "*p) Liquidar as despesas e autorizar o seu pagamento*", o que corrobora o entendimento lato anterior.

Contudo, posteriormente, após criação da Direção Regional dos Assuntos Fiscais, (cuja orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 29 -A/2005/M, de 31 de agosto e à transição, para esta nova estrutura, das atribuições e competências de natureza fiscal, que vinham sendo exercidas pela Direção Regional do Orçamento e Contabilidade, conforme previsto no Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M, de 18 de agosto), e na sequência da aprovação da então recém-aprovada orgânica da Secretaria Regional do Plano e Finanças, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 4/2012/M, de 9 de abril), tornou-se indispensável a aprovação uma nova orgânica para esta Direção Regional, adaptando-a à nova realidade, de intervenção circunscrita e impedindo a sobreposição de competências.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Essa nova estrutura orgânica (formalizada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2013/M de 15 de maio) veio clarificar e definir a intervenção da Direção Regional de Orçamento e Contabilidade cingindo-a "*ao nível da fiscalização aos serviços, delimitando a sua atuação, neste domínio, à propositura de ações de fiscalização orçamental a desenvolver pelas entidades com competências específicas para o efeito nomeadamente a Inspeção Regional de Finanças*". Nesta nova moldura legal com maior especificidade de atuação, a anterior atribuição para "*liquidar ou autorizar o seu pagamento*" de despesa pública deixou de constar no âmbito de atuação da DROT.

Não coincidentemente/ deliberadamente, sucedeu em simultâneo a criação das Unidades de Gestão[1].
De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2012/M, de 04 de julho:

> "*[...] em todos os departamentos do Governo Regional são criadas unidades de gestão que possuem por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais, e são responsáveis para todos os efeitos pelas informações de reporte de informação aos serviços da Secretaria Regional do Plano e Finanças*".

Nesta sequência, a nova orgânica da Secretaria Regional das Finanças e da Administração Pública, instituída pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2015/M, de 28 de maio, veio reforçar o novo entendimento e âmbito de atuação da Direção Regional em apreço, criando a Direção Regional do Orçamento e Tesouro, que não só assumiu, agora, a missão e as atribuições da Direção Regional do Orçamento e Contabilidade e da Direção Regional do

[1] No Anexo I, consta o percurso histórico-Institucional subjacente à criação da DROT e alteração de competências ao longo dos anos.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouro, (que são extintas, por fusão na nova estrutura), como delimita o seu universo de intervenção e missão a "exercer *atividade no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este novo entendimento é reiterado na subsequente orgânica da Direção Regional do Orçamento e Tesouro, (pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2015/M de 17 de agosto) sendo que neste diploma orgânico não existem alusões à competência anteriormente definida pelo citado Decreto Regulamentar Regional n.º 19/2003/M de 18 de agosto, designadamente: "*liquidar a despesa e autorizar o pagamento*" e é reafirmada a missão desta Direção Regional "*no âmbito da gestão financeira e orçamental*". Este entendimento é mantido nos anos subsequentes, incluindo nos anos da análise realizada por V. Ex.ªs (como pode ser constatado, por exemplo, no Decreto Regulamentar Regional n.º 40/2020/M de 12 de agosto).

Por sua vez, o Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2020/M, de 21 de janeiro, aprovou a orgânica da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania (SRIC), determinando, no n.º 2 do artigo 10.º, que a organização interna do Gabinete do Secretário Regional é aprovada nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2007/M, de 12 de novembro, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 24/2012/M, de 30 de agosto, 2/2013/M, de 2 de janeiro e 42-A/2016/M, de 30 de dezembro.

Através da Portaria n.º 53/2020, de 6 de março, foi aprovada a estrutura nuclear do Gabinete do Secretário Regional de Inclusão Social e Cidadania, onde se poderá ler no artigo 3.º deste Diploma:

> *"A Unidade de Gestão da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, abreviadamente designada por UGSRIC, é um serviço da SRIC que tem por missão assegurar o tratamento integral e centralizado de todas as matérias contabilísticas, orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços da administração direta e indireta e das empresas públicas reclassificadas sob a tutela da SRIC, que integram o universo das administrações públicas em contas nacionais, a articulação direta entre a SRIC e a Vice-Presidência do Governo*

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Regional e dos Assuntos Parlamentares, no âmbito do controlo orçamental e financeiro, bem como o apoio técnico direto ao Secretário Regional e ao GSRIC".

Por sua vez, a estrutura flexível deste Departamento do Governo Regional da Madeira, aprovada através do Despacho n.º 93/2020, de 10 de março, refere no seu artigo segundo que a *«(...) estrutura flexível do GSRIC é composta pela Divisão de Execução Orçamental.», a quem compete:*

a) Organizar e manter atualizada a contabilidade da SRIC;

b) Efetuar o processamento de todos os processos de despesa, nomeadamente os referentes à aquisição de serviços e aos vencimentos;

c) Apoiar na elaboração da proposta anual de orçamento da SRIC;

d) Instruir processos relativos a despesas do GSRIC, informando quanto ao respetivo cabimento;

e) Elaborar despachos de alteração orçamental e pedidos de descongelamento dos serviços da administração direta integrados na SRIC;

f) Verificar e processar todos os documentos de despesa remetidos pelo GSRIC e pelos serviços da administração direta integrados na SRIC;

g) Prestar informações de cabimento orçamental;

h) Coordenar a gestão do aprovisionamento e património do GSRIC, bem como a racionalização e eficiência na utilização dos recursos;

i) Garantir o inventário centralizado de todos os bens do GSRIC ou à sua guarda, e apoiar os serviços a que presta apoio na inventariação dos respetivos bens;

j) Outras atribuições que lhe possam ser expressamente cometidas nesta área.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Em paralelo, e indo de encontro à posição da Vossa Instituição sobre o papel fulcral das Unidades de Gestão como garante do controlo interno que deve ser exercido em cada Departamento do Governo Regional da Madeira, reproduz-se[2]:

> *"O legislador teve certamente em conta a eventual existência de serviços com atribuições semelhantes, ao especificar naquelas normas os fins ou interesses que a lei incumbe às UG de prosseguir ou realizar, os quais são determinantes para, em sede interpretativa, compreender os parâmetros da opção legislativa e a formulação genérica dos diplomas de execução orçamental, expressa na afirmação de que as unidades de gestão têm por missão o tratamento integral de todas as matérias orçamentais, financeiras e patrimoniais dos serviços integrados, serviços e fundos autónomos e empresas que integrem o universo das administrações públicas em contas nacionais. Se bem que se possa aludir ao propósito mais geral de fortalecer os poderes da SRPF de monitorização e controlo da execução do orçamento regional, do elenco de atribuições resulta clara a intenção de reforçar o controlo interno nos departamentos do GRM, contemplando, essencialmente, funções de controlo, supervisão e validação de informação nas matérias assinaladas (...)".*

Tendo em conta o enquadramento anterior, poder-se-á afirmar que a DROT atua como garante último da legalidade a nível financeiro e orçamental, mas o controlo prévio, específico e contextualizado em cada despesa/ pagamento a realizar, é uma competência operacional dos serviços da Administração Pública Regional definidos como responsáveis por cada despesa, sendo posteriormente assegurado pelas respetivas Unidades de Gestão esse cumprimento.

[2] Cf. Relatório n.º 17/2014-FS/SRMTC sob a epígrafe «Auditoria aos sistemas de gestão financeira, orçamental e recursos humanos da Administração Pública Regional (2013)»

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Entende-se que, sem este filtro inicial, de regularidade e conformidade operacional realizado por quem melhor conhece o processo (incluindo quem está formal e contratualmente vinculado a cada prestação de serviço e respetiva despesa), o próprio sistema ficaria irremediavelmente congestionado. Em suma, e para efeitos do relatório de auditoria em apreço, a DROT cumpriu cabalmente todas as obrigações e deveres a que estava legalmente instituída no exercício das competências e atribuições que lhe foram cometidas em termos legais, no contexto – e limites – do seu âmbito de atuação e missão concernentes à "*gestão financeira e orçamental*", recaindo demais responsabilidades nos prévios intervenientes nos processos de contratação e despesa - sobretudo quando essa responsabilidade é expressa e objetivamente atribuída.

Para a avaliação da não responsabilidade DROT é de importância crucial o reconhecimento expresso pelo douto Tribunal de Contas, na página 133 do relatório em apreço, que os processos de despesa estavam devidamente instruídos – sendo o manuseamento dos processos de despesa, das informações neles constantes e a execução das instruções de pagamento recebidas, a área de intervenção da DROT.

Mais reforça o supra exposto, nomeadamente no que concerne à diligência e atuação ativa da DROT para o crescente asseverar da legalidade das despesas públicas - na esfera da "*gestão financeira e orçamental*" -, **(i)** não só o gradual aprimorar dos processos de validação e de execução de pagamentos, (como expresso, ilustrativamente, no Despacho n.º 4/2018 de 4 de janeiro, que procede à sistematização de procedimentos intra DROT para melhoria da eficiência e segurança processual em processos de despesa), como **(ii)** a sistemática e diligente implementação das doutas sugestões realizadas por V. Exªs em processos de auditoria anteriores.

Com relevo para a não responsabilidade da DROT, contribui igualmente o determinado e concluído por V. Ex.ªas no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- 1.5.2. Dos contratos-programa nas áreas da saúde e da ação social;

- 2.1.4.3. A intervenção dos organismos e serviços da Administração Pública regional;
- 2.2.1.1 A i.p.s.s. "Associação Atalaia Living Care";
- 2.2.2.1 O licenciamento das instalações da "Unidade Atalaia Living Care";
- 2.2.3.3. Fiscalização da execução contratual.

Ou seja, os contratos-programa que consubstanciaram a realização da despesa pública e que subsequentemente originaram a despesa em apreço, definem formal e objetivamente mecanismos, procedimentos e responsáveis – dos setores da Saúde e da Segurança Social - pela contratualização, monitorização, auditorias técnicas e financeiras e fiscalização da execução contratual, sem o envolvimento da DROT e necessariamente anteriores à intervenção da DROT.

Acresce que na execução dos contratos-programa e processos de monitorização e validação de conformidade das despesas nos diferentes níveis de responsabilidade formalmente instituídos, todos os intervenientes as validaram e as consideraram aptas para execução do pagamento por parte da DROT, como pode ser comprovado pelas conclusões de V. Ex.ªs no relatório em apreço, por exemplo nos capítulos:

- 2.2.2.2. O procedimento de adesão à REDE regional;
- 2.2.3.1.5. Pagamentos indevidamente efetuados durante o período de transição e reconversão da ULDM;

Por último, não estando a DROT formalmente instituída à re-verificação técnica e operacional da execução programática em apreço (o que *per si* constituiria duplicação de competências e atribuições, perante as várias entidades formalmente imbuídas dessa responsabilidade), a parca estrutura de recursos técnicos e humanos (em especial os afetos à validação e execução de processos de pagamento) impediria cabalmente a realização dessa re-verificação (a qual teria de ser realizada de forma uniformizada e sistemática em

todos os processos de despesa da Administração Pública Regional remetidos à DROT para pagamento, sob pena de privilégio dos processos não re-verificados sobre os demais).

Efetivamente no período a que respeita a auditoria, a DSIAC verificou em 2020 e 2021 47 740 processos de despesa, resultando no pagamento de 70 094 documentos de despesa, conforme abaixo se reproduz:

	PAP's 2019	PAP's 2020	PAP's 2021	PAP's 2022	PAP's 2023	PAP's 2024	PD's 2019	PD's 2020	PD's 2021	PD's 2022	PD's 2023	PD's 2024	Docs 2019	Docs 2020	Docs 2021	Docs 2022	Docs 2023	Docs 2024
janeiro	178	207	157	156	148	136	851	935	749	786	1 165	840	1 189	1 296	868	869	1 692	1 044
fevereiro	400	308	325	447	354	344	2 697	3 579	1 622	2 717	2 493	2 119	3 405	2 220	2 767	4 897	3 660	3 628
março	470	424	531	497	482	404	2 026	1 723	2 233	2 213	2 495	2 118	4 210	2 680	3 325	3 516	4 125	3 495
abril	430	386	492	405	337	460	1 689	1 545	1 852	1 956	1 762	1 908	2 925	2 251	2 675	2 934	2 506	3 058
maio	490	37	529	421	369	377	2 365	1 665	2 231	2 496	2 446	2 047	3 924	2 476	3 122	3 629	3 765	3 171
junho	410	355	490	340	426	346	2 050	1 621	2 024	2 139	2 257	2 051	3 981	2 263	2 998	3 064	3 188	3 147
julho	485	394	466	460	420	385	2 331	1 805	2 027	2 195	2 188	1 943	3 811	2 587	2 837	3 248	3 229	2 987
agosto	425	385	448	521	345	329	1 753	1 634	1 954	1 929	2 045	1 770	2 555	2 414	2 899	2 930	3 056	2 641
setembro	443	412	465	402	391	313	2 136	1 914	2 068	1 953	2 001	1 813	3 172	2 772	2 932	2 776	2 941	2 025
outubro	503	438	435	409	433	452	2 364	2 152	2 177	2 345	2 289	2 213	3 509	3 076	3 211	3 501	3 244	3 388
novembro	407	450	495	509	352	403	1 884	2 625	2 769	2 635	2 279	2 361	2 702	4 389	3 880	3 702	3 557	3 683
dezembro	329	906	755	697	736	602	2 683	3 318	3 795	3 214	3 116	3 526	4 014	4 944	5 236	4 566	4 446	5 200
	5 366	5 016	5 303	5 364	4 813	4 541	24 029	22 199	25 541	26 613	26 441	24 224	39 291	33 368	36 756	39 752	39 470	37 627

Ao conferir aos serviços competência para "liquidar" a despesa, o legislador está a atribuir-lhe, de forma clara, a obrigação de verificar se o facto gerador se concretizou e se o crédito é exigível e se encontra em conformidade com a lei. A DROT, por sua vez, assegura que os diversos serviços processadores demonstraram e asseguraram a legalidade e regularidade da despesa, (nos termos financeiros e orçamentais, conforme as atribuições da DROT), o que efetivamente ocorreu como abaixo se demonstra:

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

PAP 2020004498								
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4763	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a utilização de frotas
Agosto de 2020	07.04.2020	10.12.2020	11.12.2020	11.12.2020	11.12.2020	10.12.2020	1.971,38 €

PAP 2020000517							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Janeiro de 2021	23.02.2021	19.02.2021	19.02.2021	22.02.2021	23.02.2021	22.03.2021	12.661,65 €

PAP 2020001336							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Fevereiro de 2021	25.02.2021	29.03.2021	29.03.2021	30.03.2021	31.03.2021	28.04.2021	9.150,52 €

PAP 2020001689							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Março de 2021	25.02.2021	27.04.2021	29.04.2021	04.05.2021	não consta	17.05.2021	16.895,51 €

PAP 2020003134							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4762	Processo de validação de faturação pelo IGSM, EPRAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Abril de 2021	26.02.2021	31.05.2021	01.06.2021	01.06.2021	01.06.2021	14.06.2021	33.809,71 €

PAP 2020002565							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Maio de 2021	25.02.2021	21.06.2021	23.06.2021	24.06.2021	24.06.2021	06.07.2021	35.648,48 €

PAP 2020003067							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Junho de 2021	25.02.2021	26.07.2021	27.07.2021	27.07.2021	28.07.2021	11.08.2021	35.614,48 €

PAP 2020003875							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Julho de 2021	25.02.2021	24.09.2021	29.09.2021	30.09.2021	01.09.2021	14.09.2021	39.297,98 €

PAP 2020003871							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Agosto de 2021	25.02.2021	24.09.2021	27.09.2021	28.09.2021	29.09.2021	04.10.2021	37.343,70 €

PAP 2020004363							
Data fatura	Autorização de Despesa Nº 4760	Processo de validação de faturação pelo IGSM, IP-RAM	Remessa à DEO pela Chefe de Gabinete	Parecer de conformidade da DEO pela chefe de divisão	Despacho a autorizar o processamento da despesa (Secretária Regional da SRSC)	PAP assinado pela DROT	Montante de Encargos com a prestação de cuidados de apoio social
Setembro de 2021	25.02.2021	19.10.2021	19.10.2021	20.10.2021	22.10.2021	03.11.2021	39.040,63 €

Na verdade, a responsabilidade da DROT por pagamentos indevidos, imputada a nível sancionatório, apenas poderia ser imputada aos seus responsáveis se estes dispusessem de

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

informação competente e necessária, devida por quem legitimamente a pudesse fornecer e, sem o dever de cuidado, tivessem agido contra ela - o que não se verificou. Pelo contrário, esta veio sempre validada pelos serviços competentes, e o seu processamento autorizado pelo responsável máximo da respetiva Tutela.

Como refere ANTÓNIO CLUNY, in "A responsabilidade financeira e Tribunal de Contas", pp. 126 e ss.), *os processos de assunção e autorização da despesa processam-se, com frequência, em níveis funcionais diferentes (...) e escapam completamente às possibilidades de revisão dos que devem proceder ao controlo dos pagamentos e à sua concretização efetiva. Cumprindo as tarefas inerentes às suas competências funcionais – verificando se as despesas foram autorizadas por entidade competente, se estão devidamente documentadas, comprovando que a importância a pagar corresponde à autorização da despesa- o pagador concretizou uma conduta regular (...).*

Só que, tal pagamento, em concreto, não poderá constituir, para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 65.º da LOPTC uma infração financeira atribuível ao pagador. A sua conduta não se mostrou ilícita do ponto de vista dos deveres funcionais exigíveis a um funcionário diligente e atento. (...) A conduta deste foi regular, pois executada de acordo com as suas competências próprias, com os cuidados devidos e de acordo com as exigências legais que o sistema organizativo em que está inserido permite.".

O controlo exercido pela Direção Regional do Orçamento e Tesouro traduz-se, assim, num controlo de sistematização, conformidade contabilística e regularidade financeira, realizado *a posteriori*, nomeadamente no momento do pagamento, que assume uma validação de que as partes envolvidas validaram e confirmaram a legalidade e conformidade legal da despesa, o que se verificou da consulta a todos os processos de despesa que acima se esquematizou e conforme reconhecido pelo próprio Tribunal de Contas no relatório em apreço.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

No entanto, esta Secretaria Regional, sempre atenta e cuidadosamente cumpridora das instruções e recomendações que a Vossa prestigiada Instituição emana, já propôs uma alteração no seu funcionamento, passando a exigir uma declaração de cada Unidade de Gestão do cumprimento integral da legalidade, aquando da remessa dos processos para pagamento à DROT.

Assim, pedimos e rogamos que seja, pois, relevada a responsabilidade financeira que pende sobre os responsáveis da DROT, uma vez que a omissão de procedimentos a quem competia diligenciar *prima facie*, pela observância da regularidade e do cumprimento do clausulado contratual, conduziria que os responsáveis da DROT fossem forçosamente responsáveis por todas as infrações que fossem cometidas em qualquer departamento ou unidade orgânica, desresponsabilizando o incumpridor.

Nos termos das atribuições que legalmente lhe são cometidas, a DROT atua como o pilar da supervisão, normalização e controlo financeiro e orçamental global, mas o ato fundacional de garantir que cada despesa é legal, regular e documentalmente válida em termos técnicos e operacionais é uma responsabilidade indelegável de cada um dos Departamentos do Governo Regional que os instrui, processa e encaminha à DROT para execução do pagamento.

Este modelo, que equilibra descentralização operacional com supervisão central, é a pedra angular de uma gestão pública financeiramente responsável, eficiente. Transferir essa responsabilidade para a DROT seria esvaziar o princípio da responsabilização da gestão e sobrecarregar indevidamente um órgão central, que não pode nem deve substituir o juízo técnico-jurídico de quem está na linha da frente da execução orçamental.

Finalmente, sem prescindir de todos os argumentos já elencados, no que concerne à intenção de imputação de responsabilidade sancionatório ao ex-Secretário Regional das Finanças, igualmente se roga à sua relevação, porquanto o mesmo apenas intervém nos pagamentos por força da limitação de montantes imposta à competência formal da

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Tesouraria do Governo Regional efetuar todos os pagamentos da administração direta da Região, mediante prévia autorização do membro do Governo Regional responsável pela área das finanças, quando o seu montante seja **igual ou superior a 50 000 €**, por conta da dotação orçamental do respetivo serviço, entidade ou fundo.

|| Avenida Zarco • Palácio do Governo • 9004-527 Funchal || Tel.: (+351) 291 145 100 ||
|| www.madeira.gov.pt || gabinete.srf@madeira.gov.pt || NIPC: 671 001 310 || NISS: 200 0498 1685

"Assunto: RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SAÚDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO

Ex.mo Senhor
Juíz Conselheiro da Secção Regional da Madeira do
Tribunal de Contas,
Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Em referência à V. Saída 3428/2025, de 15 de outubro, relativamente ao assunto supra identificado, cumpre-me informar que subscrevo na íntegra o teor da resposta da Secretaria Regional das Finanças, a coberto do ofício com a referência SRF/16358/2025, de 2025-11-14."

Em anexo, para conhecimento, o ofício enviado pela SRF.

TdC – srm@tcontas.pt – na sequência do ofício anexo

Com os melhores cumprimentos, atenciosamente

Pedro Calado

TRIBUNAL DE CONTAS - SRMTC
E 2585/2025
2025/11/14

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DAS FINANÇAS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Exmo. Senhor
Juiz Conselheiro do Tribunal de Contas
Dr. Paulo Heliodoro Pereira Gouveia

Palácio da Rua do Esmeraldo
Rua do Esmeraldo, n.º 24
9004-554 FUNCHAL

Secretaria Regional das Finanças
DROT

N.:SRF/16363/2025
2025-11-14
SAIDA

Sua Referência	Sua comunicação de:
3447/2025	2025/10/15
3710/2025	2025/10/31
3802/2025	2025/11/05

ASSUNTO: **RELATO DA "AUDITORIA AOS ACORDOS OU PROTOCOLOS DE COOPERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO, ENTRE A RAM E AS ASSSOCIAÇÕES PRIVADAS NAS ÁREAS DO APOIO A IDOSOS E DA SÁUDE DURANTE OS ANOS DE 2019 A 2021 – PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO**

Nos termos do n.º 2 alínea b) do artigo 69.º sob a epígrafe "Das causas de extinção de responsabilidades" da LOPTC, e em resposta ao solicitado, vem esta Secretaria Regional comunicar com enorme pesar o falecimento da Ex.ma Senhora Diretora Regional do Orçamento e Tesouro, dra. Dulce Faria Veloza.

Com os melhores cumprimentos,

A CHEFE DO GABINETE,

Márcia Gomes

Junte aos autos e comunique os pares, para os fins considerados pela Exa. Dra. Dulce Veloza

d.s.