

Tribunal da Relação de Évora
Processo nº 3509/23.4T8STR.E1

Relator: MARIA ISABEL CALHEIROS

Sessão: 26 Fevereiro 2026

Votação: UNANIMIDADE

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

RESPONSABILIDADE CIVIL POR ACTO MÉDICO

COMPETÊNCIA

TRIBUNAL COMUM

Sumário

I – Com a celebração de convenção entre subsistema de saúde público e unidade de saúde privada esta não fica “integrada no SNS”, nem desenvolve “as tarefas necessárias à implementação e melhoria deste Serviço”, não se podendo, por isso, concluir que as actividades nela desenvolvidas devem ser consideradas, no confronto com o beneficiário que a ela recorre, integradas na função administrativa do SNS, originando uma relação jurídica estabelecida sob a esfera do direito público.

II – A Autora ao recorrer a hospital privado e aos profissionais que ali desenvolvem a sua actividade não o faz ao abrigo de uma relação jurídica administrativa, de utente do SNS, pelo que o tribunal judicial é competente para dirimir o litígio assente em responsabilidade civil por acto médico.
(Sumário da Relatora)

Texto Integral

Proc. n.º 3509/23.4T8STR.E1

*

SUMÁRIO (da responsabilidade da relatora)

(...)

*

Acordam os Juízes da 2ª Secção Cível do Tribunal da Relação de Évora

*

I - RELATÓRIO

1.1. (...) instaurou a presente acção declarativa de condenação contra Hospital (...) Santarém, S.A. e (...), pedindo a condenação solidária das rés no montante global de € 179.839,24 a título de indemnização por danos patrimoniais e não patrimoniais, incluindo os descontos do vencimento a título de incapacidade.

Alegou para o efeito, e em síntese, que sofreu danos na sequência de acto médico realizado pela 2ª Ré na 1ª Ré, no âmbito de uma intervenção cirúrgica para cuja concretização foi estabelecido pelo Hospital ... (1º Réu) o valor de € 3.247,00, despendendo a Autora o valor de € 912,00 e o seu subsistema de saúde SAD/PSP o valor de € 2.335,00.

1.2. Citadas, as Rés deduziram ambas contestação, nas quais, além do mais, excepcionaram a incompetência material do tribunal judicial, afirmando, para tanto, que os serviços médicos foram prestados no âmbito da convenção para prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Subsistema de Assistência na doença SAD/PSP.

Requereram, ainda, a intervenção principal das respectivas seguradoras (...) Portugal – Companhia de Seguros, S.A. e (...) – Companhia de Seguros, S.A., para as quais tinham transferido a responsabilidade civil decorrente da sua actividade, intervenção que foi admitida, e na sequência da qual a primeira veio igualmente arguir a incompetência material do tribunal para apreciação do litígio.

1.3. O Ministério Público, em representação do Estado Português – Ministério da Administração Interna – Polícia de Segurança Pública, veio deduzir pedido de indemnização civil contra as rés no montante total de € 11.116,12 referente a quantias pagas com consultas médicas, realização de exames e tratamentos médicos e de enfermagem prestados à autora e suportados pelos serviços de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública (SAD/PSP), na sequência das lesões sofridas pela autora.

1.4. Notificadas para se pronunciarem acerca da eventual incompetência material do Tribunal para dirimir o litígio, quer a autora, quer o Ministério Público pronunciaram-se pela competência dos tribunais judiciais.

1.5. A 09.07.2025 foi proferido **despacho** com o seguinte segmento decisório: *“Em “face do exposto, decide-se julgar o presente tribunal incompetente, em razão da matéria, para conhecer do objeto da presente ação e, em consequência, absolvem-se os réus da instância”.*

1.6. Inconformada com a decisão, a Autora interpôs o presente **recurso de apelação**, pedindo que fosse provido e se revogasse a decisão recorrida.

Concluiu as suas alegações da seguinte forma (aqui reproduzida):

a) O Tribunal *a quo* errou no julgamento quando julgou procedente a exceção

de incompetência material, e em consequência, decidiu julgar o Tribunal incompetente, em razão da matéria, para conhecer do objeto da presente ação absolvendo os réus da instância;

b) A douta sentença errou no julgamento quando se considerou incompetente em razão da matéria, atribuindo a competência ao Tribunais Administrativos e Fiscais, para conhecer da presente ação;

c) Contrário ao decidido, o conteúdo da relação estabelecida entre Recorrente e os Hospital Privado (...) Santarém, não é uma relação especial de direito administrativo e os actos praticados pela médica em causa, porque dirigidos ao cumprimento de uma atribuição pública, devem ser qualificados como funcionalmente públicos, pelo facto, da Autora, ora Recorrente, ser beneficiária de um subsistema de Assistência na Doença, designado SAD/PSP.

d) A Recorrente contratou os serviços dos ora Recorridos, saliente-se um Hospital privado e, não é pelo facto da Autora, ser beneficiária de um subsistema de saúde (SAD/PSP) que transforma essa relação numa relação jurídica administrativa ou os actos praticados se integram ou atuam no âmbito da Lei de Bases da Saúde ou do Sistema Nacional de Saúde;

e) O subsistema de saúde de um funcionário público não é, nem pode ser considerado, como Sistema Nacional de Saúde, é um regime de proteção na doença que alguns trabalhadores, na qualidade de beneficiários têm direito a benefícios, independentemente do regime de proteção social em que estejam enquadrados, desde que paguem as respetivas quotizações e cumpram os requisitos definidos em regulamento aplicável a cada caso concreto;

f) A Autora e Réus, agiram como entidades de natureza privada na celebração do contrato e na prestação de cuidados médicos, todos os actos foram praticados no âmbito de uma relação jurídica de prestação de cuidados de saúde privada, sem qualquer convenção ou acordo que a integre na rede nacional do Serviço Nacional de Saúde;

g) A existência de um subsistema de saúde não concerne a essa relação – contrário ao decidido – uma natureza pública, funciona, apenas e só, como protocolo de assistência, cuidados e descontos na prestação desses atos, celebrados entre os subsistemas para os seus beneficiários e os Hospitais ou entes privados;

h) A competência dos tribunais judiciais comuns tem natureza residual, cabendo a tais tribunais julgar as causas que não sejam atribuídas a outra ordem jurisdicional (artigos 64.º do CPC e 211.º da CRP);

i) Por outro lado, a intervenção dos tribunais administrativos pressupõe em regra a existência de uma relação jurídica administrativa, conforme se dispõe no n.º 1 do artigo 1.º do ETAF, que os tribunais da jurisdição administrativa e fiscal têm competência *“nos litígios emergentes das relações jurídicas*

administrativas e fiscais, nos termos compreendidos pelo âmbito de jurisdição previsto no artigo 4.º deste Estatuto";

j) Analisado o pedido da Autora, não resulta, de forma alguma, que pretensão deduzida na presente ação tenha na sua origem uma relação jurídica administrativa, não cabendo no âmbito de jurisdição dos Tribunais Administrativos e Fiscais, pelo menos, conforme definido no artigo 4.º do ETAF;

k) A Recorrente, como qualquer cidadão, independentemente do subsistema de saúde que detenha, ao contratar pessoalmente os serviços dos Réus, agiu na égide do direito privado e não do direito público;

l) Os Réus, ao prestarem serviços médicos à Recorrente, não prosseguem qualquer tarefa incumbida ao Estado, nem, essa adjudicação é feita por uma entidade pública que tem um estatuto especial de sujeito público, com a presença de elementos de autoridade administrativa que seja regulada pelo direito administrativo e/ou no exercício da sua função administrativa;

m) Será até cristalino que a Recorrente, no pedido e causa de pedir, o que alega é encontrar-se lesada na sua pessoa e no seu património e ter, por isso, sofrido prejuízos (danos) da prestação de serviços de saúde privados contratados;

n) A presente ação funda-se, isso sim, no instituto da responsabilidade civil extracontratual por facto ilícito, com base em erro médico cometidos por médica em procedimentos realizados num estabelecimento privado de saúde;

o) O que está em causa, pois, essencialmente é uma acção de responsabilidade civil de sujeitos privados, aos quais não é aplicável o regime específico da responsabilidade do Estado e demais entidades públicas, contrário ao decidido pelo Tribunal *a quo*.

p) E, não sendo uma relação jurídica administrativa conforme legalmente consagrada, contrário ao decidido, dada à sua competência residual, cabe aos Tribunais comuns e ao douto Tribunal em recurso em especial, a competência material para o conhecimento da causa, nos termos do artigo 64.º do CPC;

q) Salvo o devido respeito, que é muito, face ao teor de todas estas evidências, entende-se que o Tribunal *a quo* erro no julgamento, ao considerar a competência dos doutos Tribunais Administrativos e Fiscais, para conhecer da presente ação, julgando a exceção procedente, julgando-se incompetente em razão da matéria, absolvendo os Réus, violando as regras gerais de competência, nos termos do artigo 64.º e 96.º do CPC, o que se requer seja, pois, admitido agora e reparado;

r) Errou, por isso, a douda sentença na decisão, o Tribunal *a quo* é materialmente competente para conhecer a presente ação, devendo a exceção da incompetência, ser julgada totalmente improcedente, prosseguindo

ulteriores tramites.

1.7. A 2ª Ré e a interveniente (...) contra-alegaram, pugnando pelo não provimento da apelação e pela consequente confirmação da decisão recorrida.

1.8. O Ministério Público, em representação do Estado Português, aderiu ao recurso interposto pela Autora, nos termos do disposto no artigo 634.º, n.º 2, alínea a), 3 e 4, do CPC.

*

Corridos os vistos legais, cumpre apreciar e decidir.

*

II - OBJECTO DO RECURSO

O objecto do recurso é delimitado pelas **conclusões da alegação da recorrente** (artigos 635.º, n.º 4 e 639.º, n.ºs 1 e 2, ambos do NCPC), não podendo este Tribunal conhecer de matérias nelas não incluídas, a não ser as de conhecimento oficioso (artigo 608.º, n.º 2, *in fine*, aplicável *ex vi* do artigo 663.º, n.º 2, *in fine*, ambos do NCPC).

Tendo, então, em atenção as conclusões da Recorrente a questão submetida à apreciação deste Tribunal é a de saber se a presente acção, que tem por objecto a apreciação de responsabilidade civil decorrente de acto médico realizado em hospital privado ao abrigo de convenção com subsistema de saúde público SAD-PSP, é da competência dos Tribunais Administrativos e Fiscais ou dos Tribunais comuns.

*

III - FUNDAMENTAÇÃO DE FACTO

Os factos pertinentes para a apreciação do recurso são os descritos no relatório que antecede.

*

IV - FUNDAMENTAÇÃO DE DIREITO

Sustenta a Recorrente que o tribunal *a quo* errou ao decidir pela verificação da incompetência material dos tribunais judiciais porquanto o conteúdo da relação estabelecida entre a Recorrente e o Hospital Privado (...) Santarém não é uma relação de direito administrativo, nem os actos praticados pela médica em causa devem ser qualificados como funcionalmente públicos, salientando que contratou os serviços dos Recorridos, o 1.º um hospital privado, e não é pelo facto de ser beneficiária de um subsistema de saúde (SAD/PSP) que essa relação se transforma numa relação jurídica administrativa, nem os actos praticados se integram ou actuam no âmbito da Lei de Bases da Saúde ou do Sistema Nacional de Saúde.

Diverso foi o entendimento do Tribunal *a quo*, que considerou não existirem « *dúvidas que os réus, quando prestam cuidados de saúde a pacientes através da convenção para prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do*

Subsistema de Assistência na Doença SAD/PSP, como é o caso da autora, actuam no âmbito do Sistema Nacional de Saúde», para concluir que «é manifesto que o conteúdo da relação estabelecida entre utente e a instituição de saúde, no âmbito da prestação de serviços ao abrigo de um Subsistema de Assistência na Doença SAD/PSP, é uma relação especial de direito administrativo e que os actos praticados pela médica em causa, porque dirigidos ao cumprimento de uma atribuição pública, devem ser qualificados como funcionalmente públicos».

No âmbito dos tribunais judiciais, a competência absoluta é, além do mais, aferida pelas regras de definição da competência em razão da matéria entre os tribunais judiciais e outras ordens de tribunais, designadamente os tribunais administrativos e fiscais (cfr. artigo 64.º do Código de Processo Civil e artigos 37.º e 40.º da Lei de Organização do Sistema Judiciário).

A incompetência material configura uma excepção dilatória que, a verificar-se, obsta ao conhecimento do mérito pelo tribunal em causa e conduz à absolvição do executado da instância ou ao indeferimento em despacho liminar, quando o processo o comportar (artigos 96.º, 99.º, n.º 1, 576.º, n.ºs 1 e 2, 577.º, alínea a), todos do Código de Processo Civil).

Lê-se, a este propósito, no artigo 212.º, n.º 3, da CRP que «compete aos tribunais administrativos e fiscais o julgamento das acções e recursos contenciosos que tenham por objecto dirimir os litígios emergentes das relações jurídicas administrativas e fiscais».

Em conformidade, dispõe o artigo 1.º, n.º 1, do ETAF (Estatuto dos Tribunais Administrativos e Fiscais, aprovado pela Lei n.º 13/2002, de 19 de Fevereiro) que «os tribunais da jurisdição administrativa e fiscal são os órgãos de soberania com competência para administrar a justiça em nome do povo, nos litígios emergentes das relações jurídicas administrativas e fiscais, nos termos compreendidos pelo âmbito de jurisdição previsto no artigo 4.º deste Estatuto».

Particularizando, estabelece, então, o citado artigo 4.º, n.º 1, alíneas h) e o), que compete aos tribunais da jurisdição administrativa e fiscal a apreciação de litígios que tenham por objecto questões relativas a: h) Responsabilidade civil extracontratual dos demais sujeitos aos quais seja aplicável o regime específico da responsabilidade do Estado e demais pessoas coletivas de direito público; o) Relações jurídicas administrativas e fiscais que não digam respeito às matérias previstas nas alíneas anteriores.

Por fim, dispõe o artigo 40.º, n.º 1, da Lei da Organização do Sistema Judiciário (LOSJ, Lei n.º 62/2013, de 26 de Agosto) que «os tribunais judiciais têm competência para as causas que não sejam atribuídas a outra ordem jurisdicional».

«A determinação do tribunal competente em razão de matéria, é aferida em função dos termos em que é formulada a pretensão do autor, incluindo os respectivos fundamentos, ou seja, afere-se por referência à relação jurídica controvertida, tal como exposta na petição inicial, atendendo-se ainda à identidade das partes, pretensão formulada e respectivos fundamentos, sendo, no entanto, nesta fase, indiferente o juízo de prognose acerca da viabilidade ou não da acção, face à sua configuração – cfr., entre muitos outros, os acórdãos do Tribunal dos Conflitos de 28-09-2010, processo n.º 2/10 de 29-03-2011, processo n.º 2510, de 02-03-2011, processo n.º 9/10 e de 09-09-2010, proc. n.º 011/10» (Ac. do Tribunal de Conflitos de 21.04.2016, Proc. n.º 06/15, disponível em [ww.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)).

Relação jurídica administrativa “(...) *na falta de uma clarificação legislativa, parece-nos que será porventura mais prudente partir-se do entendimento do conceito constitucional de «relação jurídica administrativa» no sentido estrito tradicional de «relação jurídica de direito administrativo»*” (José Carlos Vieira de Andrade, A Justiça Administrativa, 20.ª Edição, Almedina, pág. 53, citado no Ac. do TRE de 30.10.2025, Proc. n.º 142009/24.1YIPRT.E1, disponível em www.dgsi.pt).

Nesta acção discute-se a responsabilidade civil decorrente de acto médico realizado pela 2ª Ré na 1ª Ré, ao abrigo de convenção estabelecida entre a 1ª Ré, hospital privado, e o subsistema de saúde público SAD-PSP de que a Autora era beneficiária (abre-se aqui um parêntese para referir que nos casos de responsabilidade civil por actos médicos, o comportamento lesivo pode fundar-se, simultaneamente, em responsabilidade contratual e extracontratual, ocorrendo frequentemente uma situação de concurso).

Vejamos, agora, o quadro legal em que nos movemos.

Estabelece a Lei de Bases da Saúde (aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de Setembro), na sua Base 6, n.º 1, que «a responsabilidade do Estado pela realização do direito à proteção da saúde efectiva-se primeiramente através do SNS e de outros serviços públicos, podendo, de forma supletiva e temporária, ser celebrados acordos com entidades privadas e do sector social, bem como com profissionais em regime de trabalho independente, em caso de necessidade fundamentada», e na Base 25 que «1 - Tendo em vista a prestação de cuidados e serviços de saúde a beneficiários do SNS, e quando o SNS não tiver, comprovadamente, capacidade para a prestação de cuidados em tempo útil, podem ser celebrados contratos com entidades do sector privado, do sector social e profissionais em regime de trabalho independente, condicionados à avaliação da sua necessidade. 2 - Os cuidados de saúde prestados nos termos do número anterior respeitam as normas e princípios aplicáveis ao SNS».

De acordo com o disposto no artigo 2.º, n.º 1, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Dec. Lei n.º 52/2022, de 4 de Agosto, «o Serviço Nacional de Saúde (SNS) é o conjunto organizado e articulado de estabelecimentos e serviços públicos, dirigido pelo Ministério da Saúde, que efetiva a responsabilidade que cabe ao Estado na proteção da saúde e que presta: a) Cuidados de saúde, nas vertentes de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos; b) Serviços de saúde, instrumentais à prestação de cuidados de saúde», acrescentando o n.º 2 que «os estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados ou de serviços de saúde do sector privado e social podem integrar o SNS, nos termos da lei, mediante a celebração de contrato e nos limites da atividade contratada, respeitando as Bases 6 e 25 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de Setembro».

Dispõe, ainda, o artigo 29.º do mesmo Estatuto, com a epígrafe “*Contratos para a prestação de cuidados de saúde*”, que: «1 - Nos termos do n.º 1 da Base 6 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e para além das situações previstas no Decreto-Lei n.º 23/2020, de 22 de Maio, tendo em vista a prestação de cuidados e serviços de saúde a beneficiários do SNS, quando o SNS não tiver capacidade para a prestação de cuidados em tempo útil podem ser celebrados contratos com entidades do sector privado e social e com profissionais em regime de trabalho independente, condicionados à avaliação da sua necessidade. 2 - Os cuidados de saúde prestados nos termos do número anterior respeitam as normas e princípios aplicáveis ao SNS» (aquele Dec. Lei n.º 23/2020 disciplina, por sua vez, «os contratos de parceria de gestão na área da saúde», que «são acordos celebrados com entidades privadas e do sector social, nos termos da Base 6 da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, que têm por objeto principal assegurar a gestão e prestação de cuidados de saúde correspondentes a um serviço público de saúde em estabelecimentos, ou em parte funcionalmente autónoma daqueles, integrados ou a integrar no SNS, com transferência e partilha de riscos, podendo ainda envolver, entre outras, as atividades de conceção, construção ou conservação daquele estabelecimento, ou de parte funcionalmente autónoma deste»). Por outro lado, os subsistemas de saúde públicos, como a ADSE (o mais expressivo) e os SAD/PSP (Serviços de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública) facultam aos seus beneficiários a possibilidade de recorrerem quer a unidades inseridas no SNS, quer a unidades particulares, para obterem consultas, tratamentos e se submeterem a intervenções cirúrgicas, comparticipando as despesas efectuadas, seja através do pagamento directo à entidade prestadora dos serviços, seja através de

reembolso ao beneficiário, no caso de ter sido este a suportar as despesas. Os cuidados hospitalares podem, assim, ser prestados por estabelecimentos inseridas no SNS ou por estabelecimentos particulares com os quais o subsistema de saúde tenha acordado o pagamento dos serviços de saúde mediante a celebração de convenções.

A actuação dos subsistemas de saúde públicos, ao efectuar acordos com unidades de saúde privadas, através da celebração de convenções, visa, assim, permitir que os seus beneficiários possam recorrer a esses estabelecimentos hospitalares para neles obterem consultas e tratamentos e se sujeitarem a intervenções cirúrgicas, cabendo unicamente àqueles subsistemas comparticipar nessas despesas, seja directamente ao prestador dos cuidados, seja reembolsando o beneficiário no caso de ter sido este a suportar a despesa, beneficiários esses que, diga-se, não se assumem como utentes do SNS.

Com a celebração dessas convenções as unidades de saúde privadas não ficam “*integradas no SNS*”, nem desenvolvem “*as tarefas necessárias à implementação e melhoria deste Serviço*”, não se podendo, por isso, concluir “*que as actividades por elas desenvolvidas devem ser consideradas integradas na função administrativa do SNS*” (ao contrário da situação apreciada no Ac. do TRE de 19/03/2009, Proc. n.º 3283/08-2, citado na sentença recorrida). A relação que se estabelece entre a unidade hospitalar objecto das referidas convenções e o beneficiário do subsistema de saúde que a elas recorre é, no que aqui releva, obrigacional, não passando as referidas unidades hospitalares privadas, nem os profissionais privados, em virtude dessas convenções, a ter a sua actividade disciplinada por normas de direito administrativo no confronto com o beneficiário, que quando a elas recorre não o faz ao abrigo de uma “*relação jurídica administrativa de utente*”, nem a relação jurídica assim estabelecida se desenvolve sob a esfera do direito público.

E isso decorre do Dec. Lei n.º 158/2005, de 20 de Setembro, diploma que aprova o regime jurídico de assistência na doença da GNR e da PSP, do qual se resulta nos seus artigos 10.º e 15.º que os beneficiários podem aceder às prestações de assistência na doença através i) do SNS e hospitais militares, ii) prestadores de cuidados de saúde ao abrigo de convenções ou protocolos celebrados com os SAD e iii) prestadores de cuidados de saúde de livre escolha dos beneficiários, sendo as modalidades de utilização das prestações de assistência na doença gratuita no 1.º caso e comparticipada nos demais casos. Resulta ainda do artigo 16.º que a aquisição dos serviços de saúde a disponibilizar em regime convencionado faz-se mediante a celebração de convenções (contrato de adesão celebrado entre o serviço e pessoas singulares ou colectivas, privadas ou públicas, que tenham por objecto a

prestação de cuidados de saúde e o fornecimento de medicamentos, próteses), que se destinam a racionalizar a aquisição dos serviços de saúde, reduzir os respectivos custos e disponibilizar aos beneficiários serviços de saúde com prontidão, continuidade e qualidade (artigos 16.º, 17.º, 18.º e 22.º), não estando nele estipulada a integração dessas unidades e dos profissionais privados na rede nacional de prestação de cuidados de saúde.

Como tal, entende-se que não existe similitude entre a situação destes autos e as analisadas no Ac. do Tribunal de Conflitos de 21.04.2016, Proc. n.º 06/15, ou mais recentemente no Ac. também deste TRE de 22.11.2018, Proc. n.º 1243/17.3T8STB.E1, todos acessíveis em www.dgsi.pt).

É que a situação analisada neste último aresto reporta-se a «cuidados de saúde no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), em virtude da Convenção celebrada com a Administração Regional de Saúde para a prestação desses cuidados» e hospital privado, que, por via daquela convenção «está integrado na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, no que respeita ao atendimento de utentes do SNS relativamente às áreas de referência e acesso dos mesmos àquele Hospital”.

Também o caso sobre o qual versou o Ac. do TRE de 19/03/2009, Proc. n.º 3283/08-2, disponível em www.dgsi.pt (citado na decisão recorrida), a que já atrás se fez referência, estava em causa cuidados médicos prestados no Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., considerando-se ali que, porque «o mencionado Hospital está integrado no SNS e desenvolve as tarefas necessárias à implementação e melhoria deste Serviço e ..., nessa medida, colabora na realização de uma das finalidades constitucionalmente atribuídas ao Estado – a protecção e defesa do direito à saúde, artigo 64.º da CRP – é forçoso concluir que as actividades por ele desenvolvidas devem ser consideradas integradas na função administrativa», tendo a conclusão alcançada passado pela ponderação de que a «transformação do Hospital Distrital de Santarém, inserido na administração directa do Estado, numa sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos não teve outra finalidade - ... - senão a de alterar o seu “*modelo de gestão, mantendo-se intacta a responsabilidade do Estado pela prestação dos cuidados de saúde*”. Por fim, no Ac. do Tribunal de Conflitos de 21.04.2016, Proc. 06/15, “*estava em causa um acordo de Cooperação de 2008 celebrado entre a Santa Casa da Misericórdia do Porto e a ARSNorte, relativo ao Hospital da (...) do qual explicitamente resulta que na decorrência do mesmo, o Hospital da (...) é integrado na rede nacional de prestação de cuidados de saúde (claro está, no que respeita ao atendimento de utentes do SNS relativamente às áreas de referência e acesso dos utentes do SNS para o Hospital da (...))*”, razão pela qual se considerou “óbvia a conclusão que os mesmos foram praticados no

âmbito de uma relação jurídica de prestação de cuidados de saúde em que o hospital privado – Hospital da (...) – em virtude do contrato celebrado com a Administração Regional de Saúde, tem a sua actividade disciplinada por normas de direito administrativo”.

Nada disto é transponível para o presente processo, em que o Hospital (...) Santarém por via da convenção assinada com o subsistema SAD/PSP, não passou a estar integrado na rede nacional de cuidados de saúde, não age no desempenho da tarefa pública que compete ao SNS, nem sob as normas que regem o SNS, permitindo a dita convenção, tão só, o acesso dos beneficiários do subsistema em questão a cuidados de saúde prestados no dito hospital a preços convencionados, pagos mediante comparticipação daquele subsistema, seja através do regime de reembolso ao beneficiário, seja através pagamento directo ao prestador do serviço.

Entende-se, por isso, que a Autora ao recorrer ao Hospital (...) Santarém e aos profissionais que ali desenvolvem a sua actividade não o fez ao abrigo de uma relação jurídica administrativa, de utente do SNS, nem aquele age sob as vestes de *hospital público*, pelo que o tribunal judicial é o competente para dirimir o litígio.

Importa, então, concluir que os tribunais comuns são competentes em razão da matéria para tramitar o presente processo.

Procede, assim, o recurso.

*

V - DECISÃO

Pelo exposto, decidem os juízes desta Relação em **julgar procedente a Apelação** e, em consequência, **revogam a decisão recorrida, que deverá ser substituída por outra que determine o prosseguimento dos autos**.

*

Custas da apelação pelas Recorridas (artigo 527.º, n.ºs 1 e 2, do CPC, por nela terem decaído).

*

Évora, 26/02/2026

Maria Isabel Calheiros (relatora)

Cristina Maria Xavier Dá Mesquita (1ª adjunta)

José Manuel Costa Galo Tomé de Carvalho (2º adjunto)