

代號 Código	名稱 Designação	收入 Receitas	開支 Despesas
		增加 Aumento	追加 / 登錄 Reforço/Inscrição
	開支表 Tabela das despesas 經常開支 Despesas correntes		
05-00-00-00-00	其他經常開支 <i>Outras despesas correntes</i>		
05-04-00-00-00	雜項 <i>Diversas</i>		
05-04-00-00-02	備用金 <i>Dotação provisional</i>		\$ 22,038,660.20
	總計 <i>Total</i>	\$ 22,038,660.20	\$ 22,038,660.20

二零零六年二月二十七日於澳門——管理委員會——主席：劉仕堯——副主席：張素梅，譚偉文——委員：關施敏，伍秉賢

Conselho de Administração, Macau, aos 27 de Fevereiro de 2006. — O Presidente, *Lau Si Io*. — Os Vice-Presidentes, *Cheung So Mui, Cecilia* — *Tam Vai Man*. — Os Administradores, *Isabel Celeste Jorge* — *Ng Peng In*.

終 審 法 院

第 23/2005 號上訴案

澳門特別行政區終審法院
合議庭裁判

一、概述

衛生局對中級法院 2005 年 7 月 14 日在第 117/2005 號案件中作出的合議庭裁判提起上訴，其理據是，根據《行政訴訟法典》第 161 條至第 168 條的規定，該合議庭裁判（下稱“被上訴裁判”）與同一法院於 2003 年 10 月 30 日在第 85/2003 號案件中作出的合議庭裁判（下稱“作為理據的裁判”）互相對立。

本案例中，吳添偉和吳嘉駿在行政法院對護士陳煥霞和衛生局提起宣告之訴，請求因非合同責任連帶判處其支付澳門幣 3,806,000.00 元，其依據是第一被告造成產婦在仁伯爵綜合醫院死亡的不法和過錯事實。

行政法院法官認為，本案涉及的是醫院的合同責任，裁定免除被告陳煥霞的責任，判處衛生局向兩原告支付澳門幣 2,644,650.00 元的款項。

衛生局向中級法院提起上訴，中級法院裁定該上訴敗訴，維持第一審的決定。本上訴就是以合議庭裁判互相對立為理據，針對中級法院的上述裁判向終審法院提起的。

TRIBUNAL DE ÚLTIMA INSTÂNCIA

Processo n.º 23/2005

ACORDAM NO TRIBUNAL DE ÚLTIMA INSTÂNCIA DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU:

I — Relatório

Os **Serviços de Saúde** interpõem recurso do Acórdão de 14 de Julho de 2005, do **Tribunal de Segunda Instância** (TSI), com fundamento em haver oposição deste Acórdão proferido no Processo n.º 117/2005, doravante designado de acórdão recorrido, com o Acórdão do mesmo Tribunal, de 30 de Outubro de 2003, no Processo n.º 85/2003, doravante designado de acórdão-fundamento, nos termos dos arts. 161.º a 168.º do Código de Processo Administrativo Contencioso (CPAC).

No presente processo, foi intentada uma acção declarativa, no Tribunal Administrativo, por **Ng Tim Wai** e **Ng Ka Chon** contra **Chan Wun Ha**, enfermeira, e **Serviços de Saúde**, pedindo a sua condenação solidária no pagamento de MOP\$ 3 806 000,00, por responsabilidade extracontratual, com fundamento em facto ilícito e culposo da 1.ª ré, que teria sido causa da morte de parturiente, ocorrido no Hospital Conde S. Januário.

O Ex.º Juiz do Tribunal Administrativo entendeu que estava em causa a responsabilidade contratual do Hospital, absolveu a ré Chan Wun Ha e condenou os Serviços de Saúde a pagar aos autores a quantia de MOP\$ 2 644 650,00.

Interposto recurso pelos Serviços de Saúde para o TSI, foi negado provimento ao mesmo recurso e mantida a decisão de primeira instância, sendo deste Acórdão do TSI que vem interposto o presente recurso para o **Tribunal de Última Instância** (TUI), com fundamento em oposição de acórdãos.

在本終審法院，透過裁判書製作法官的批示裁定，在法律規範未作變更的情況下，所提出的兩個合議庭裁判在同一基本法律問題上存在互相對立（被上訴的裁判決定，對於公立醫院中給使用者造成損害的損害賠償之訴適用的民事責任制度為合同民事責任制度；而在作為理據的裁判中決定，對同一訴訟適用的民事責任制度為非合同民事責任制度）。

上訴人衛生局歸納出以下結論：

（一）、中級法院於2003年10月30日在第85/2003號案件中作出的合議庭裁判裁定維持行政法院在第209/99號案件中作出的判決，在該判決中，因公共衛生機構仁伯爵綜合醫院的衛生技術人員在提供助產衛生護理服務中作出的行為，以本地區公共行政當局非合同民事責任的名義，判處澳門衛生局支付巨額的損害賠償。

（二）、用於確定當時被告之責任所適用的法規是4月22日第28/91/M號法令。

（三）、與此相反，現在被上訴的決定確認了行政法院對衛生技術人員在公立醫院職責範圍內提供衛生護理服務的行為方面適用合同民事責任制度（《民法典》第787條和第596條）的看法。

（四）、如果關於同一法律問題，且事實情況基本相同，合議庭裁判採取了相反的解決辦法，則存在裁判的互相對立（在這方面，見終審法院2004年7月21日第16/2004號案件的裁判和2004年10月20日第29/2004號案件的裁判，載於www.court.gov.mo）。

（五）、在本案中，上述提到的兩個合議庭裁判之間明顯對立：兩者都是由中級法院作出的，前者認為，對由公立醫院衛生技術人員在提供衛生護理服務中作出的行為所適用的民事責任法律制度為4月22日第28/91/M號法令中規定的制度，而後者卻認為，根據《民法典》第787條（和556條）的規定，對由公立醫院衛生技術人員在提供衛生護理服務中作出的行為所適用的民事責任法律制度是合同責任制度。

（六）、合同責任是因未履行合同、單方法律行為或法律產生的義務造成的，而非合同責任則是由於侵犯絕對權利或者實施某些雖然合法但卻給他人造成損失的某些行為而產生的。

（七）、在公共衛生機構與其使用者的關係之下，隱藏的是一種權利——一種不可侵犯的絕對權利——即後者必須得到適當和殷勤的對待。

（八）、葡萄牙最高行政法院的比較司法見解一直認為，在這種情況下，“……我們面對的是一種納入‘非合同民事責任規則適用範圍’的具體情況。實際上，凡是到公立衛生機構就醫的使用者，都是根據使用者行政法律關係去做的，這種關係由法律規

Por despacho do relator neste TUI decidiu-se existir a alegada oposição dos dois acórdãos sobre a mesma questão fundamental de direito (no Acórdão recorrido decidiu-se que o regime da responsabilidade civil aplicável à acção de indemnização por danos produzidos em utente, em hospital público, é a contratual; no Acórdão-fundamento decidiu-se que o regime da responsabilidade civil aplicável à mesma acção é a extracontratual), na ausência de alteração da regulamentação jurídica.

O recorrente Serviços de Saúde formulou as seguintes conclusões:

i. O Acórdão do Tribunal de Segunda Instância proferido no âmbito do processo n.º 85/2003, no dia 30 de Outubro de 2003, manteve a sentença proferida pelo Tribunal Administrativo (TA), no âmbito do processo n.º 209/99, que condenou a Direcção dos Serviços de Saúde de Macau, no pagamento de uma avultada indemnização, a título de responsabilidade civil extracontratual da Administração Pública do Território por actos praticados por técnicos de saúde de estabelecimento público de saúde, o Centro Hospitalar Conde São Januário (CHCSJ), na prestação de cuidados de saúde — uma assistência a um parto.

ii. O diploma legal aplicado, que serviu a aferição da responsabilidade da então R., foi o Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril.

iii. Contrariamente, a decisão ora em crise confirmou o entendimento do TA quanto à aplicabilidade do regime da responsabilidade civil contratual (arts. 787.º e 596.º do Código Civil) aos actos de prestação de cuidados de saúde, por técnicos de saúde, no âmbito das suas atribuições em hospital público.

iv. Há oposição de acórdãos quando estes assentem em soluções opostas relativamente à mesma questão de direito em que o núcleo da situação de facto seja idêntico.» (neste sentido Ac. do TUI 16/2004, de 21/7/2004 e Ac. n.º 29/2004, de 2004/10/20, in www.court.gov.mo).

v. No caso sub judice é clara a oposição entre os dois referidos acórdãos: são ambos proferidos pelo Tribunal de Segunda Instância, no primeiro, considera-se que o regime jurídico de responsabilidade civil aplicável a actos de prestação de cuidados de saúde, por técnicos de saúde, num hospital público é o constante do Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril, e, no segundo, o entendimento é o de que o regime jurídico de responsabilidade civil aplicável a actos de prestação de cuidados de saúde por técnicos de saúde em hospital público é o da responsabilidade contratual, nos termos do disposto nos arts. 787.º (e 556.º) do Código Civil.

vi. A responsabilidade contratual deriva da falta de cumprimento das obrigações emergentes dos contratos, de negócios unilaterais ou da lei e a responsabilidade extracontratual deriva da violação de direitos absolutos ou da prática de certos actos que, embora lícitos, causam prejuízo a outrem.

vii. O que existe subjacente à relação estabelecimento de saúde público/utente é um direito — que é absoluto e não pode ser violado — que o segundo tem de ser conveniente e diligentemente tratado.

viii. A jurisprudência comparada do Supremo Tribunal Administrativo de Portugal tem entendido que nestes casos «(...) estamos em presença de uma situação concreta que cai «no âmbi-

範，受先前制定的一般法律制度和規章制約，一律平等地適用於該公共部門的所有使用者，確定其一整套權利、義務和所受的約束，並且不得透過協議，以引入正面或負面不平等待遇的規定將其廢除。因此，其使用者並不是以合同締約方的身份去做的，即使有一個假設的定式合同或者根據事實上的合同關係也不是以締約方的身份去做的。在這方面，請看主流學說的論述（Freitas do Amaral，「Natureza da Responsabilidade Civil Por Actos Médicos Praticados em Estabelecimentos Públicos de Saúde」，見「Direito da Saúde e Bioética」，LEX出版社出版，1991年，第123頁及續後各頁；Sérvulo Correia，「As Relações Jurídicas de Prestação de Cuidados pelas Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde」，見「Direito da Saúde e Bioética」，AAFDL出版社出版，1996年，第21頁至第27頁；以及Guilherme de Oliveira，《RLJ》期刊，第125期，第34頁，（……）和本最高法院的司法見解（例如，1997年6月17日的合議庭裁判——第38856號上訴案——和2000年3月9日的合議庭裁判——第42434號上訴案）。顯而易見，我們面對的這種具體情況屬於非合同民事責任規則的適用範圍，這是因為，各方之間沒有任何債務關係。」（載於www.dgsi.pt，最高行政法院2004年4月20日合議庭裁判，第0982/03號案件）。

（九）、因此，應當得出結論認為「公共機構中提供衛生護理服務的作為和不作為的責任具有非合同性質」（見最高行政法院1999年9月4日和2003年1月16日的合議庭裁判，分別為第044467號和04512號案件，載於www.dgsi.pt）。

（十）、公共衛生機構中提供衛生護理服務的法律性質與提供服務的合同所含關係的性質相似，不足以說明本案中的醫療行為屬於合同民事責任制度的適用範圍，因為前者欠缺適用該制度的基本前提要件，即債務關係。

（十一）、要說對於公立醫院的醫療行為適用合同責任制度比適用非合同責任制度更為適當、更為公正，這既不真實，也沒有依據，因為其病患者不具備證明衛生技術人員在工作中是否有應有的熱誠的知識，而如果適用合同責任制度的話，則應當由衛生技術人員去證明其在工作中具有應有的熱誠。

（十二）、為了克服當事人在證明需要具備特別的技術知識才能證明的事實方面遇到的困難，立法者把鑒定規定為證明的手段。

（十三）、法醫鑒定的規定在《民事訴訟法典》第496條及續後數條中，任何一方當事人均可以在完全平等的情況下向獨立機構或實體提出申請。

（十四）、如果說，既然公立醫院和私立醫院的相關衛生技術人員實施的醫療行為之間沒有差別，因此公立醫院實施的醫療行為就應被視為私法管理行為，這是不正確的。

to de aplicação das regras da responsabilidade civil extracontratual». Na verdade, quem recorre a um estabelecimento de saúde pública, fá-lo ao abrigo de uma relação jurídica administrativa de utente, modelada pela lei, submetida a um regime jurídico geral e estatutário pré-estabelecido, aplicável, em igualdade, a todos os utentes daquele serviço público, que define o conjunto dos seus direitos, deveres e sujeições e não pode ser derogada por acordo, com introdução de discriminações positivas ou negativas. Não o faz, portanto, na qualidade de parte contratante, ainda que num hipotético contrato de adesão ou ao abrigo de relações contratuais de facto. Neste sentido, vejam-se a doutrina dominante (FREITAS DO AMARAL, «Natureza da Responsabilidade Civil Por Actos Médicos Praticados em Estabelecimentos Públicos de Saúde, in «Direito da Saúde e Bioética», ed. LEX, 1991, pago 123 e sgs., SÉRVULO CORREIA, «As Relações Jurídicas de Prestação de Cuidados pelas Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde» in «Direito da Saúde e Bioética», ed. AAFDL, 1996, págs. 21 a 27 e GUILHERME DE OLIVEIRA, in RLJ, Ano 125.º, p. 34) (...) e a jurisprudência deste Supremo Tribunal (por exemplo, acórdãos de 1997.06.17 — rec.º n.º 38 856 e de 2000.03.09 - rec.º n.º 42 434). Facilmente nos apercebemos que estamos perante um tipo de situações concretas que caem no âmbito de aplicação das regras da responsabilidade civil extracontratual, já que, nenhuma relação obrigacional liga as partes.», (in www.dgsi.pt, Ac do STA, de 20.04.2004, doc. 0982/03).

ix. Deve assim concluir-se que «A responsabilidade por actos ou omissões na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos tem natureza extracontratual» (vejam-se os Acórdãos do STA de 4/09/99 e de 16/01/2003, Docs. 044467 e 04512, in www.dgsi.pt).

x. A semelhança da natureza jurídica da prestação de cuidados de saúde num estabelecimento de saúde público com a natureza da relação subjacente a um contrato de prestação de serviços não é suficiente para que os actos médicos em causa caiam no âmbito de aplicação do regime da responsabilidade civil contratual, porque à primeira falha o pressuposto essencial à aplicação desse regime, qual seja o vínculo obrigacional.

xi. Não é verdade e é infundado que a aplicação do regime da responsabilidade contratual seja mais adequado e mais justo do que a aplicação do regime da responsabilidade extracontratual a actos médicos praticados em hospitais públicos, porque os pacientes não têm conhecimentos para provar se os técnicos de saúde agiram ou não com o devido zelo, e aplicando o regime da responsabilidade contratual deverão ser os técnicos de saúde a provar que agiram com o devido zelo.

xii. Foi para suprimir a dificuldade de as partes provarem factos para os quais sejam necessários especiais conhecimentos técnicos que o legislador consagrou as perícias como meio probatório.

xiii. As perícias médico-legais estão previstas no Código de Processo Civil, nos arts. 496.º e ss e podem ser requeridas, por qualquer uma das partes, em perfeita igualdade de circunstâncias, a estabelecimentos ou a entidades independentes.

xiv. Não é verdade que não existindo diferença entre os actos médicos praticados em hospitais públicos ou em hospitais privados, pelos respectivos técnicos de saúde, os actos médicos praticados em hospitais públicos devem ser considerados como actos de gestão privada.

(十五)、公共行政實體的特點之一是相對於其他實體而言享有特別地位以及特權，因此，公立醫院有一種不同於私立醫院的特定責任制度，就無須大驚小怪了。

(十六)、這一制度規定在對公共行政當局因公共管理行為而承擔民事責任的法令中（4月22日第28/91/M號法令）。

(十七)、一個履行勞動合同的衛生技術人員提供其業務活動，是以其所服務的實體的名義進行的；如果在一家公立醫院工作，是以一個公共實體的名義提供服務的；如果在一家私立醫院工作，則是以一個私人實體的名義提供服務的。

(十八)、主流學說認為，公共衛生機構技術人員的行為如果是在其職權範圍內作出的，即屬公共管理行為。

(十九)、因此，如果上述技術人員作出的不法事實與其職權之間有直接和內部的因果關係，則適用對公共管理行為的非合同民事責任制度。

(二十)、綜上所述，被上訴裁判認為對仁伯爵綜合醫院衛生技術人員在本案的主要問題——助產——中提供醫療服務的行為適用合同責任制度，是缺乏法律依據的。

(二十一)、該裁判違反了《民法典》第798條和續後數條以及第596條，還有4月22日第28/91/M號法令的全部規定。

(二十二)、它亦與中級法院第85/2003號合議庭裁判互相對立。

助理檢察長出具了以下意見書：

“澳門特別行政區衛生局不服中級法院於2005年7月14日在第117/2005號案件中作出的裁判，以裁判互相對立為依據提起本上訴，指出上述裁判與同一法院於2003年10月30日在第85/2003號案件中作出的另一個裁判明顯互相對立。

我們認為，兩個相關合議庭裁判之間確實就同一基本法律問題存在互相對立。

在這兩個案件中，須解決的問題都是，對於如仁伯爵綜合醫院這樣的公立醫院醫護人員的行為造成的損害應承擔的責任應用哪種制度（合同民事責任制度還是非合同民事責任制度）。

在第117/2005號案件中已經明確提出和討論了與有關責任的性質和類別相關的問題，被上訴的法院作出決定，完全同意行政

xv. Uma das características das entidades públicas administrativas é o de gozarem de um estatuto especial e bem assim o de gozarem de prerrogativas especiais em relação às demais entidades, pelo que em nada choça que os hospitais públicos gozem de um regime de responsabilidade específico, diferenciado do de um hospital privado.

xvi. Esse regime é o constante do Decreto-Lei que regula a responsabilidade civil da Administração pública por actos de gestão pública (Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril).

xvii. Um técnico de saúde, no exercício do seu contrato de trabalho, quando presta a sua actividade presta-o em nome da entidade para quem trabalha; se trabalhar num hospital público, presta o seu serviço em nome de uma entidade pública, se trabalhar num hospital privado, presta o seu serviço em nome de uma entidade privada.

xviii. A doutrina dominante entende que os actos praticados por técnicos da saúde em estabelecimentos de saúde pública, quando praticados no âmbito das suas atribuições, são actos de gestão pública.

xix. Consequentemente, quando existam relações directas, internas e de causalidade entre factos ilícitos praticados pelos referidos técnicos e as atribuições destes, haverá lugar à aplicação do regime de responsabilidade civil extracontratual por actos de gestão pública.

xx. Em face do exposto, carece de fundamento legal o Acórdão de que se recorre ao considerar que aos actos de prestação de serviços médicos pelos técnicos de saúde do CHCSJ na assistência ao parto objecto principal destes autos é aplicável o regime da responsabilidade contratual.

xxi. O Acórdão em crise viola o disposto nos arts. 798.º e ss do Código Civil e o art. 596.º e bem assim todo o disposto no Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril.

xxii. O Acórdão em crise está em oposição com o Acórdão 85/2003 do TSI.

A Ex.^{ma} Procuradora-Adjunta emitiu o seguinte parecer:

«Inconformando com o douto Acórdão proferido pelo Tribunal de Segunda Instância em 14-7-2005 no Proc. n.º 117/2005, vêm os Serviços de Saúde da RAEM interpor o presente recurso com fundamento em oposição de acórdão, invocando a manifesta oposição do referido Acórdão com o outro também proferido pelo mesmo Tribunal no âmbito do processo n.º 85/2003, de 30 de Outubro de 2003.

Entendemos que, efectivamente, se verifica a oposição, sobre a mesma questão fundamental de direito, entre os dois Acórdãos em causa.

Em ambos os casos põe-se a questão de saber qual será o regime aplicável (da responsabilidade civil contratual ou extracontratual) à responsabilidade por danos causados por actos de médicos e pessoal de enfermagem praticados num hospital público, concretamente no Centro Hospitalar Conde de São Januário.

No processo n.º 117/2005, foi expressamente colocada e discutida a questão que se prende com a natureza e tipo da responsabilidade em causa, tendo o Tribunal ora recorrido decidido que, com total concordância com a solução encontrada pelo tribunal

法院的解決辦法，認為在討論中有爭議的實質關係應定性為事實上的合同關係，因此適用合同民事責任制度，並在合議庭裁判的摘要中作出以下決定：

“市民因公立醫院醫療過失造成損害獲得賠償的權利應透過合同民事責任制度來實現，而不是透過4月22日第28/91/M號法令規範的公共實體非合同民事責任制度實現，這是因為，案件中有爭議的實質關係在法律上應當定性為典型社會行為產生的公眾關係中自然出現的一種事實上的合同關係”。

而在第85/2003號案件中，雖然同一問題並未被明確提出，但可以肯定的是，問題的解決不能不取決於所適用的民事責任制度。

中級法院在判決中確認了行政法院作出的決定，後者適用第28/91/M號法令規定的公共管理領域違法行為責任制度和《民法典》在非合同責任方面的規定，判處被告——澳門衛生局——支付損害賠償。

因此我們認為，中級法院最終就這一問題作出了宣示，雖然並不明確，但畢竟表明了自己的立場。

關於同一基本法律問題，兩個互相對立的決定擺在我們面前，兩者都是在第二審級作出的（甚至事實情況也類似）。

關於相關問題的法律規範未有任何實質性變更。

綜上所述，必須得出的結論是，已經具備《行政訴訟法典》第161條第1款b項規定的前提要件，本上訴應繼續進行。

關於實體問題——公立醫院醫護人員的行為所造成損害的責任的性質，法學理論和司法見解分為兩派，一些人傾向於合同責任，而另一些則傾向於非合同責任。

我們認為，將其視為非合同責任的看法更站得住腳，而且這也是主流觀點。

眾所周知，民事責任分為合同責任和非合同責任，根據是“因未履行合同、單方法律行為或法律產生的債務而出現的責任”還是“因違反絕對權利或實施某些雖然合法但對他人造成損失的行為而產生的責任”來加以區分。（見 Antunes Varela， “Das Obrigações”，第一卷，第473頁）

Administrativo, a relação material controvertida em discussão deve ser qualificada como uma relação contratual fáctica, pelo que é aplicável o regime da responsabilidade civil contratual, fazendo consignar no Sumário do Acórdão o seguinte:

«O direito do cidadão à indemnização dos danos emergentes da negligência médica cometida no hospital público é realizado através do regime da responsabilidade civil contratual, e não da disciplina da responsabilidade civil extracontratual por entidades públicas regulada no Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril, visto que a relação material controvertida em causa deve ser qualificada juridicamente como uma relação contratual fáctica, naturalmente verificada nas relações de massas, resultantes de um comportamento social típico».

Por sua vez e no processo n.º 85/2003, não obstante a mesma questão não ter sido expressamente suscitada, certo é que a resolução do problema não pode deixar de depender do regime aplicável sobre a responsabilidade civil.

Decidiu o Tribunal de Segunda Instância confirmar a sentença proferida pelo Tribunal Administrativo, que por sua vez, aplicando o regime da responsabilidade por actos ilícitos no domínio da gestão pública estipulado no Decreto-Lei n.º 28/91/M e as regras inseridas na responsabilidade extracontratual estabelecidas no Código Civil, condenou a ré — Direcção dos Serviços de Saúde de Macau — no pagamento da indemnização.

Daí que nos parece que o Tribunal de Segunda Instância acabou por pronunciar-se, embora implicitamente, sobre a questão, tomando a sua própria posição.

Estamos perante duas soluções opostas sobre a mesma questão fundamental de direito, ambas tomadas em segundo grau de jurisdição (e até em situações de facto semelhantes).

E não se verifica nenhuma alteração substancial da regulamentação jurídica sobre a questão em causa.

Pelo exposto, é de concluir que estão preenchidos os pressupostos referidos na al. b) do n.º 1 do art. 161.º do Código de Processo Administrativo Contencioso e é de mandar prosseguir o presente recurso.

Quanto à questão de fundo — a natureza da responsabilidade pelos danos emergentes de actos de médicos e de enfermagem praticados no hospital público, as doutrinas e a jurisprudência dividem-se em duas vertentes, inclinando algumas para a responsabilidade contratual e outras para a responsabilidade extracontratual.

Parece-nos mais defensável a ideia de que está em causa uma responsabilidade extracontratual, que é, aliás, o entendimento dominante.

Como se sabe, na responsabilidade civil distinguem-se a responsabilidade contratual e extracontratual, consoante se a responsabilidade «proveniente da falta de cumprimento das obrigações emergentes dos contratos, negócios unilaterais ou da lei» ou «resultante da violação de direitos absolutos ou da prática de certos actos que embora lícitos causam prejuízo a outrem». (cfr. Antunes Varela, «Das Obrigações», Vol. I, pág. 473).

我們相信，本案中不存在因合同而產生的任何債權或債務問題，存在的是受害人的絕對權利問題。

這就是一些學者將公共機構中實施的造成損害的醫療行為產生的責任定性為非合同責任的決定性原因。

“應當認為，在我們討論的這個特定領域之內，鑒於面對的問題是侵害絕對實體權利——具體指人格權——，從而違反了尊重的一般義務，所以其責任為非合同責任。請不要以下面的話來提出爭辯：在病患者與公共衛生機構之間建立了一個權利義務聯繫，此後可以體現為類似定式合同、事實上的合同關係或者公眾關係的合同責任。在這種情況下，看來現在的問題是存在一種行政法中的特別關係，包括使用者、衛生單位和衛生專業人員（行政當局公務員或人員）之間的關係。這是多邊法律關係的一個典型例證。這種法律關係產生了其使用者所擁有的一系列實體性法律地位（主觀權利和受法律保護的利益）和衛生當局的權力，兩者不能構成合同。”（Ana Raquel Gonçalves Moniz, “Responsabilidade Civil Extracontratual por Danos Resultantes da Prestação de Cuidados de Saúde em Estabelecimentos Públicos: O Acesso à Justiça Administrativa”，第15頁至第18頁）

確實，在提供衛生護理服務的公共實體和接受該服務的使用者之間不存在任何合同關係。

正如葡萄牙最高法院於2004年4月20日在第0982/03號案件中作出的合議庭裁判中所說，“實際上，凡是到公立衛生機構就醫的病患者，都是根據使用者的行政法律關係去做的，這種關係由法律規範，受先前制定的一般法律制度和規章制約，一律平等地適用於該公共部門的所有使用者，確定其一整套權利、義務和所受的約束，並且不得透過協議，以引入正面或負面不平等待遇的規定將其廢除。因此，使用者並不是以合同締約方的身份去做，即使有一個假設的定式合同或者根據事實上的合同關係也不是以締約方的身份去做的”。

因此，將公共衛生機構中的醫療行為造成的損害賠償定性為非合同民事責任範圍是有依據的。

同一合議庭裁判中引用的主張非合同責任的著作包括：Freitas do Amaral, “Natureza da Responsabilidade Civil Por Actos Médicos Praticados em Estabelecimentos Públicos de Saúde”，見“Direito da Saúde e Bioética”，LEX出版社出版，1991年；Sérvulo Correia, “As Relações Jurídicas de Prestação de Cuidados pelas Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde”，見“Direito da Saúde e Bioética”，AAFIDL出版社出版，1996年，以及同一法院的司法見解。

Creemos que, no caso em apreciação, não está em causa qualquer direito de crédito ou obrigação emergente dos contratos, mas sim um direito absoluto do lesado.

Foi este o motivo determinante que levou alguns autores a qualificar como extracontratual a responsabilidade emergente da prática de um acto médico danoso em estabelecimento público.

«Deverá entender-se que, no específico âmbito que nos ocupa, visto estar em causa a lesão de direitos subjectivos absolutos — concretamente, direitos de personalidade — e, por conseguinte, a violação de um dever geral de respeito, a responsabilidade assume-se como extracontratual. E não se argumente que, no âmbito da relação entre o doente e o estabelecimento público de saúde se estabelece um nexos corresponsivo de direitos e deveres susceptível de consubstanciar, em termos posteriores, uma responsabilidade contratual, com apelo às figuras dos contratos de adesão ou das relações contratuais de facto ou das relações de massas. O que parece estar em causa, nesta situação, é a existência de uma relação especial de Direito Administrativo que abranje os relacionamentos entre utentes, unidade de saúde e profissional de saúde (funcionários ou agentes da Administração). Trata-se, aliás, de um exemplo típico de relações jurídicas de carácter poligonal. Ora, dessa relação jurídica emerge um conjunto de posições jurídicas substantivas (direitos subjectivos e interesses legalmente protegidos) tituladas pelo utente e de poderes da Administração da saúde que não configuram um contrato», (Ana Raquel Gonçalves Moniz, in *Responsabilidade Civil Extracontratual por Danos Resultantes da Prestação de Cuidados de Saúde em Estabelecimentos Públicos: O Acesso à Justiça Administrativa*, pág. 15 a 18)

De facto, não existe qualquer relação contratual entre a entidade pública que prestou os serviços de saúde e o utente destes serviços.

Tal como afirma o Supremo Tribunal Administrativo de Portugal no seu Acórdão proferido em 20-4-2004 no Proc. n.º 0982/03, «na verdade, quem recorre a um estabelecimento de saúde pública, fá-lo ao abrigo de uma relação jurídica administrativa de *utente*, modelada pela lei, submetida a um regime jurídico geral e estatutário pré-estabelecido, aplicável, em igualdade, a todos os utentes daquele serviço público, que define o conjunto dos seus direitos, deveres e sujeições e não pode ser derogada por acordo, com introdução de discriminações positivas ou negativas. Não o faz, portanto, na qualidade de parte contratante, ainda que num hipotético contrato de adesão ou ao abrigo de relações contratuais de facto».

Daí que justifica a qualificação no âmbito da responsabilidade civil extracontratual da indemnização pelos danos emergentes de um procedimento médico-cirúrgico num estabelecimento de saúde pública.

Na mesma decisão foi citadas, como referência, as obras em que se defende a ideia da responsabilidade extracontratual, incluindo «*Natureza da Responsabilidade Civil Por Actos Médicos Praticados em Estabelecimentos Públicos de Saúde*», de Freitas do Amaral, in «*Direito da Saúde e Bioética*», ed. LEX, 1991 e «*As Relações Jurídicas de Prestação de Cuidados pelas Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde*», de Sérvulo Correia, in «*Direito da Saúde e Bioética*», ed. AAFIDL, 1996, e ainda a jurisprudência do mesmo Tribunal.

Sérvulo Correia對公共衛生機構與其使用者之間的法律關係進行了一番分析，他認為，“該等單位（國家衛生機關的衛生單位）提供服務的關係有一個共同點，就是其非合同性。因此我們確實不相信，建立國家衛生機關的醫院或衛生中心的使用關係的行為是雙邊行為，也就是說，不相信在該行為中所體現的是合意。”

“私人與衛生當局所表達的意願的重要性與所行使的職能和權利是不對等的。私人的意思表示為作出正面或負面決定創造了前提，而產生所追求的法律效果只能由衛生當局透過意思表示證實和宣告（即使可能是默示的宣告）申請人具有法定要件並將其列入享受該等服務的計劃來實現。這就是和國家衛生機關的衛生機構的管理有關的行政權力。因此，要求私人作為個人分享行使該權力，是不可理解的。在結構層面，預約掛號或決定住院都是行政當局意思的單方面表示，與私人的意思表示相聯繫，構成提供衛生護理服務的一種特定關係。”

“關於決定該制度內容的直接淵源方面，國家衛生機關衛生單位之使用者的公法狀況具有源自法律和規章的性質。使用者以這種身份必須服從在法規層面預先規定的法律制度。其權利、權能、義務和制約一方面來自適用於公共服務所有使用者的一般原則：服務正確進行和所有使用者平等對待的權利。”

“使用者不能指望透過與該機構達成協議來確定與後者關係的特定方式，但不違反平等對待公共機關使用者的一般原則的某些情況例外，不過，這種例外即使存在，也一定極為罕見。所以，兩者之間的法律關係不是由法規直接規定便是由行政行為按照該法規規定。”（見上述著作，第22頁至26頁）

我們完全同意以上所援引的有見地的分析以及主流司法判例的見解，認為適用於本個案的制度應當是非合同民事責任制度而不是合同民事責任制度。

還要補充的是，我們也認為應當把公立醫院醫護人員在履行其職責時實施的行為視為公共管理行為。

根據規範本地區行政當局及其他公法人在公共管理行為領域的非合同民事責任的第28/91/M號法令第2條的規定，這些實體“對其機關或行政人員在履行職務中以及因為履行職務而作出過錯之不法行為，應向受害人承擔民事責任”。

Conforme Sérvulo Correia, que faz uma análise sobre as relações jurídicas entre os estabelecimentos públicos de saúde e os seus utentes, «um ponto comum às relações de prestação de cuidados por estas unidades (unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde) é o seu carácter não contratual. Não cremos com efeito que o acto criador da relação de utilização dos hospitais ou dos centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde seja bilateral, isto é, que nele se materialize um acordo da vontade.»

«O valor das vontades manifestadas pelo particular e pela Administração de Saúde e o conteúdo das faculdades e poderes exercidos não se equiparam. A declaração do particular cria um pressuposto de uma decisão positiva ou negativa. Mas só à vontade da Administração de Saúde cabe gerar os efeitos de direito pretendidos, através de um acto pelo qual verifica e declara (ainda que a declaração possa ser implícita) a titularidade pelo requerente dos requisitos legais e o inscreve num plano de fruição dos serviços. Estes são poderes da Administração, ligados à gestão dos estabelecimentos de saúde do SNS, em cujo exercício não faria sentido chamar os particulares a compartilhar individualizadamente. No plano estrutural, a marcação de consulta ou a decisão de internamento são manifestações unilaterais da vontade da Administração, constitutivas de uma relação específica de prestação de serviços (cuidados) de saúde, que se articulam com manifestações de vontade do particular.»

«Quanto à origem directa do regime que lhe fixa o conteúdo, a situação de direito público do utente das unidades de saúde do SNS tem carácter legal e regulamentar. Os *utentes* encontram-se, nessa sua qualidade, submetidos a um regime jurídico pré-estabelecido num plano normativo. Os seus direitos, faculdades, deveres e sujeições resultam por um lado de princípios gerais aplicáveis a todo o utente de serviços públicos: direitos ao funcionamento correcto do serviço, à igualdade no tratamento dos utentes.»

«O utente não pode pretender determinar por acordo com o estabelecimento modalidades específicas para as suas relações com este último, a não ser nos casos, certamente raros, se é que chegam a existir, em que se não infrinja desse modo o princípio geral da igualdade de tratamento dos utentes dos serviços públicos. Por isso, as relações jurídicas entre ambos são conformadas ou directamente por normas ou por actos administrativos que têm essas normas por matriz.» (cfr. obra citada, pág. 22 a 26).

Na total concordância com as judiciosas considerações acima citadas, bem como a jurisprudência dominante, afigura-se-nos que o regime aplicável ao caso concreto em apreciação deve ser o de responsabilidade civil extracontratual, e não a contratual.

Acrescenta que também nos parece que se deve considerar como actos de gestão pública os actos praticados pelos médicos ou pessoal de enfermagem do hospital público no exercício das suas funções.

Nos termos do art. 2.º do Decreto-Lei n.º 28/91/M, que rege a responsabilidade civil extracontratual da Administração do Território e demais pessoas colectivas públicas no domínio dos actos de gestão pública, estas entidades «respondem civilmente perante lesados, pelos actos ilícitos culposamente praticados pelos respectivos órgãos ou agentes administrativos no exercício das suas funções e por causa desse exercício».

所謂公共管理行為，是指“那些包括在行使公共權力之內，其本身構成實施法人公共職務的行為，不論該等行為中是否使用強制手段，也不論在實施該等行為時應當遵守的是何種技術或其他性質的規則”（最高行政法院於1980年11月5日在第000124號案件和2005年2月2日在第026/03號案件中作出的合議庭裁判）。

在本案中，造成損害的行為是由作為公立醫院成員的醫護人員在履行公職的過程中作出的，而他們履行公職的目的是為了保障澳門特別行政區的所有市民均可享受醫療服務。

將公立醫院作出的行為與私立醫院作出的行為加以區分，看來是適當的，因為正如本案上訴實體所言，後者無疑應當納入私法管理行為的範疇。

綜上所述，我們認為，應裁定上訴理由成立，廢止被上訴的裁判，並確定司法見解，認為非合同民事責任制度適用於因公立機構（醫護人員）在提供衛生護理服務中的行為造成的損害而進行的賠償”。

二、事實

被上訴的合議庭裁判已認定以下事實，其中葡萄牙文字母指已認定事實表中的項數，數字指對疑問表中相關問題的答覆的條數。

1994年7月19日，原告吳嘉駿在仁伯爵綜合醫院誕生，其父為原告吳添偉，其母為已故的鄧錦英（見卷宗第24頁文件，a項）。

1994年7月20日，33歲的鄧錦英女士在仁伯爵綜合醫院死亡，該女士為吳添偉之妻（見卷宗第23頁文件，b項）。

由於鄧錦英的死亡，開始進行第5088/94號初步調查程序，而後者導致第一刑事預審法庭第43/1998號預備性預審案的產生（見卷宗第26和27頁的文件，c項）。

衛生暨社會事務政務司透過1994年8月31日的批示命令展開調查，以查明鄧錦英死亡時的情況，調查中作出的最後報告建議對護士陳煥霞和朱德慧提起紀律程序（見卷宗第28頁至第64頁的文件，d項）。

根據經社會事務暨預算政務司於1996年9月3日批准的衛生司司長1996年6月11日的批示，展開了對女護士陳煥霞的第1/96號紀律程序（見卷宗第65頁至第80頁的文件，e項）。

在這一紀律程序中，透過社會事務暨預算政務司1997年5月22日的批示，對嫌疑人陳煥霞處以停職60日的紀律處分（見卷宗第83頁至第87頁文件，f項）。

卷宗第27頁至第87頁、第139頁和第140頁各文件的內容（g項）。

E são actos de gestão pública «os que se compreendem no exercício de um poder público, integrando, eles mesmos, a realização de uma função pública da pessoa colectiva, independentemente de envolverem ou não o exercício de meios de coerção e independentemente, ainda, das regras, técnicas ou de outra natureza, que na prática dos actos devam ser observadas». (Ac. do STA, de 5-11-1980, proc. n.º 000124 e de 2-2-2005, proc. n.º 026/03).

No caso *sub judice*, os actos originadores dos danos foram praticados pelo médico e pessoal de enfermagem, como membro do hospital público, no exercício das suas funções públicas, com vista à garantia de acesso de todos os cidadãos da RAEM aos cuidados de saúde.

E parece adequado fazer distinção entre os actos praticados no hospital público e os praticados num hospital privado, já que estes devem cair, sem dúvida, no âmbito de gestão privada, tal como foi demonstrado pela entidade ora recorrente.

Pelo exposto, entendemos que se deve julgar procedente o recurso, revogando o Acórdão recorrido, e fixar a jurisprudência no sentido de considerar aplicável o regime de responsabilidade civil extracontratual à indemnização por danos causados por actos (de médicos e de pessoal de enfermagem) na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos».

II — Os factos

O acórdão recorrido considerou assentes os seguintes factos, referindo-se as letras às alíneas da especificação e os números às respostas aos respectivos quesitos do questionário:

No dia 19 de Julho de 1994, nasceu no Hospital Conde de S. Januário, o A. Ng Ka Chong, filho do A. Ng Tim Wai e da falecida Tang Kam Ieng (cfr. documento de fls. 24) [alínea a)].

No dia 20 de Julho de 1994 faleceu no Hospital Conde S. Januário, a senhora Tang Kam Ieng, de 33 anos, casada com o A. Ng Tim Wai (cfr. doc. de fls. 23) [alínea b)].

Em consequência do falecimento da Tang Kam Ieng foi aberto Inquérito Preliminar n.º 5088/94, que originou os autos de Instrução preparatória n.º 43/1998 do 1.º Juízo de Instrução Criminal. (cfr. doc. de fls. 26 e 27) [alínea c)].

E a Secretária-Adjunta para a Saúde e Assuntos Sociais, por despacho de 31 de Agosto de 1994, ordenou a abertura de um inquérito para apurar as circunstâncias em que ocorreu a morte de Tang Kam Ieng, no qual foi elaborado um Relatório Final, propondo a instauração de processos disciplinares às enfermeiras Chan Wun Ha e Chu Tak Vai (cfr. documentos de fls. 28 a 64) [alínea d)].

Por despacho do Director dos Serviços de Saúde de 11/6/96, ratificado em 3/9/96 pelo Secretário-Adjunto para os Assuntos Sociais e Orçamento, foi aberto o processo disciplinar n.º 1/96 contra a enfermeira Chan Wun Ha (cfr. documento de fls. 65 a 80) [alínea e)].

Nesse processo disciplinar, por despacho de 22 de Maio de 1997 do Secretário-Adjunto para os Assuntos Sociais e Orçamento, foi aplicada à Ré Chan Wun Ha a pena disciplinar de 60 dias de suspensão (cfr. documento de fls. 83 a 87) [alínea f)].

O teor dos documentos de fls. 27 a 87 e 139 e 140 [alínea g)].

鄧錦英懷有吳嘉駿之後，一直得到醫療關注，首次就診是在1994年1月18日（第1條）。

此後的七個月中，鄧錦英一直在塔石衛生中心就診，其妊娠狀況的發展一直在正常範圍之內（第2條）。

雖然如此，接診醫生在首幾次及倒數第二次診療中記錄了某種擔心，指產生這種狀態的原因是由於孕婦將要分娩以及為乙型肝炎帶菌者（第3條）。

7月18日，鄧錦英懷孕41個星期之後，衛生中心以臨床表現出宮縮，考慮到可能進行引產，讓其轉往仁伯爵綜合醫院產科急診室（第4條）。

根據衛生中心對其進行檢查的醫生的建議，孕婦於14點40分攜帶衛生中心醫生的信件到仁伯爵綜合醫院產科急診室就診，信件中有轉介信和孕婦保健手冊，接待她的女護士Leong Iok Sim填寫了入院表和臨床病歷（第5條）。

經病人待產室的值班產科醫生檢查之後，於16時30分開始引產，後於22時整中止引產（第6條）。

第二天，即1994年7月19日，在值班產科醫生再次對其檢查之後，重新對其進行引產，此次引產是在0時整開始的（第7條）。

經過19日的分娩工作之後，鄧錦英在23時宮頸口開全，處於臨產狀態（第8條）。

決定透過實施預防性兒頭引產進行分娩（第9條）。

在23時15分左右實施兒頭引產，實施過程中未出現明顯問題（第10條）。

胎盤出來之後，產科醫生進行了外陰縫合術（第12條）。

產科醫生說，在進行兒頭引產以及外陰縫合術期間，未出現出血現象（第13條）。

孕婦到了產後室，接受點滴補液注射，給其開的藥物是Syntocinon和Methergine lu（第16條）。

此時，子宮收縮和宮頸均正常（第17條）。

20日0時10分左右，鄧錦英被轉到病房，由護士陳煥霞接收（第18條）。

護士陳煥霞將其送到病房的床上（第19條）。

護士陳煥霞沒給鄧錦英量血壓（第20和第22條）。

A gravidez de Tang Kam Ieng relativamente ao A. Ng Ka Chong foi desde sempre acompanhada medicamente, tendo a primeira consulta decorrido no dia 18 de Janeiro de 1994 (1.º).

Durante os sete meses seguintes Tang Kam Ieng foi assistida nas consultas do Tap Seac, tendo a gravidez evoluído sempre dentro da normalidade (2.º).

Apesar disso, a médica assistente registou alguma ansiedade nas primeiras consultas e na penúltima, atribuindo tal estado neste caso ao parto e ao facto da parturiente ser portadora de hepatite B (3.º).

Em 18 de Julho, após 41 semanas de gravidez, a Tang Kam Ieng foi encaminhada do Centro de Saúde para a urgência de Obstetrícia do Centro Hospitalar Conde S. Januário, com indicação clínica de contracções e tendo em vista a eventual indução do parto (4.º).

Seguindo as recomendações da médica que a observou no Centro de Saúde, a parturiente apresentou-se às 14h40m na urgência do Centro Hospitalar Conde S. Januário, fazendo-se acompanhar da carta do médico do Centro de Saúde, contendo a guia de apresentação e o Boletim de Saúde, onde foi recebida pela enfermeira Leong Iok Sim que preencheu o Boletim de Admissão e a Ficha Clínica (5.º).

Depois de ter sido observada pela obstetra de serviço na Sala de Admissão de Doente, deu-se início à indução do parto pelas 16h30m, a qual foi interrompida pelas 22,00 horas (6.º).

No dia seguinte — 19/7/94 — após nova observação pelo obstetra de serviço foi-lhe novamente induzido o parto, tendo começado esta indução às 0.00 horas (7.º).

Após ter estado durante o dia 19 em trabalho de parto, a Tang Kam Ieng encontrava-se às 23 horas com dilatação completa e pronta para dar à luz (8.º).

Foi decidido fazer o parto através da aplicação de ventosa profiláctica (9.º).

A ventosa foi aplicada cerca das 23h15m, tendo o processo decorrido sem problemas aparentes (10.º).

Após a saída da placenta, o obstetra procedeu a episiorrafia (12.º).

O obstetra afirmou que não houve hemorragia durante a aplicação da ventosa nem durante a episiorrafia (13.º).

A parturiente foi medicada com «syntocinon» e «methergine lu», tendo seguido para o sector de puérperas com soro em curso (16.º).

Nessa altura a contracção do útero e o colo estavam a processar-se normalmente (17.º).

A Tang Kam Ieng foi transferida para o serviço de internamento cerca das 0h 10m do dia 20, onde foi recebida pela enfermeira Chan Wun Ha (18.º).

A enfermeira Chan Wun Ha passou-a para a cama da enfermaria (19.º).

A enfermeira Chan não mediu a tensão arterial da Tang (20.º e 22.º).

約一個小時以後，當鄧錦英所接受點滴注射完成的時候，護士陳煥霞沒有為鄧錦英量血壓，沒有計算失血量，也沒有察看子宮收縮的發展情況以瞭解是否一切良好（第23條）。

鄧錦英在進入病房半個小時後摔倒在床上（第25條）。

這時，在同一病房的一位產婦叫來護士陳煥霞並幫助鄧錦英躺下（第26條）。

在一個未確定的時刻，鄧錦英又摔倒了，這一次倒在嬰兒床旁邊（第32條）。

其旁邊病床上的產婦去要求幫助，護士陳煥霞和朱德慧趕到現場（第33條）。

這時，鄧錦英說感到難受，脊背疼痛，出血很多，床上、地上和衣服上都有血迹（第34條）。

護士陳煥霞首先換了床和衣服，然後為鄧錦英量了血壓，發現其高壓為70，低壓為0，看到這些數值，叫來醫生（第35條）。

產科醫生 Wong Kam Weng 來到時，鄧錦英已經處於昏迷狀態（第36條）。

產科醫生按了按鄧錦英的子宮，發現沒有一滴血流出，因為產婦已經沒有血了（第37條）。

鄧錦英的死因是失血（第38條）。

鄧錦英進入病房時隨身帶來的病歷上沒有明確說明要為其量血壓（第45條）。

Wong Kam Weng 醫生發現按鄧錦英的子宮時已經沒有血液流出，必須立即輸血（第47條）。

當時還是實習醫生的 Wong Kam Weng 感到在所處的條件下自己不具備輸血的技術能力，決定叫 Rolando Martins 醫生，該醫生於3時40分左右到達（第48條）。

Rolando Martins 醫生立即要求給鄧錦英插管，這一點在 José Alberto Carvalho 醫生和內科專科實習醫生 Victal 來到以後才得以實施，他們是在4時以後到達的（第49條）。

José Alberto 醫生和 Victal 醫生發現鄧錦英心肺功能停頓（第50條）。

面對這種狀態，必須用適當的器材，例如“呼吸輔助器”、“氣管插管”和“喉鏡”，以使其甦醒（第51條）。

但是，在產婦們所在的樓層沒有該等器材（第52條）。

需要到手術樓去取該等器材（第53條）。

儘管如此，Rolando 醫生對鄧錦英施行插管並立即對其進行心外壓，但她沒有甦醒過來（第54條）。

Cerca de uma hora após, quando acabou o soro que a Tang estava a tomar, a enfermeira Chan não mediu a tensão arterial da Tang, não avaliou a quantidade de percas sanguíneas, e não verificou a evolução da contracção do útero para ver se estava tudo bem (23.º).

A Tang Kam Ieng, meia hora após ter entrado na enfermaria de internamento caiu para cima da cama (25.º).

Nessa altura, uma puérpera que se encontrava na mesma enfermaria chamou a enfermeira Chan e ajudou a Tang a deitar-se (26.º).

Em hora não determinada, a Tang Kam Ieng voltou a cair, desta vez, ao lado da cama do bebé (32.º).

A puérpera que se encontrava na cama ao seu lado foi pedir ajuda, tendo ocorrido ao local as enfermeiras Chan e Chu Tak Vai (33.º).

Nessa altura, a Tang queixava-se do mau estar que sentia e de dores na coluna, e estava a perder muito sangue que ficou espalhado na cama, chão e roupa (34.º).

A enfermeira Chan mudou primeiro a cama e a roupa e depois mediu a tensão arterial à Tang, tendo então verificado que esta tinha 70 de máximo e 0 de mínima e, perante tais valores, chamou a médica (35.º).

Quando a obstetra Wong Kam Weng chegou já a Tang se encontrava desmaiada (36.º).

A obstetra fez pressão sobre o útero da Tang, tendo verificado que nenhum sangue saía porque a parturiente já não tinha sangue (37.º).

A hemorragia foi a causa da morte da Tang (38.º).

Na ficha clínica que acompanhava a Tang quando entrou na enfermaria de internamento não vinham instruções expressas no sentido de medir a tensão arterial da Tang (45.º).

Depois da Dra. Wong Kam Weng ter verificado que a pressão feita no útero da Tang já não saía sangue, impunha-se fazer imediatamente uma transfusão de sangue (47.º).

A Dra. Wong que na altura era estagiária sentiu-se tecnicamente incapaz de fazer a transfusão de sangue nas condições em que se encontrava e resolveu chamar o Dr. Rolando Martins, o qual chegou cerca das 3.40h (48.º).

O Dr. Rolando pediu imediatamente catéteres para aplicar à Tang, o que se conseguiu concretizar após a chegada do Dr. José Alberto Carvalho e do internista Dr. Victal, chegada que ocorreu depois das 4 horas (49.º).

O Dr. José Alberto e o Dr. Victal encontraram a Tang em paragem cardio-respiratória (50.º).

Perante tal estado era necessário proceder à sua reanimação com material adequado, nomeadamente «ambu», «sonda endotraqueal» e «laringoscópio» (51.º).

Mas tal material não existia no Piso das puérperas (52.º).

Foi necessário ir buscar tal material ao bloco operatório (53.º).

Apesar disso, o Dr. Rolando cateterizou a Tang e procedeu imediatamente a massagem cardíaca, mas ela não reanimou (54.º).

Victal 醫生以用於新生嬰兒的器材給鄧錦英插了管（第 55 條）。

José Alberto 醫生從手術樓來了，插了較大的導管，鄧錦英恢復了心臟跳動，但呈現出中樞神經系統受到了嚴重的、不可逆轉的傷害（第 56 條）。

鄧錦英於 5 時 10 分被轉移到深切治療部，並於 7 時 15 分左右在那裏死亡（第 57 條）。

在一個不確定的時段，鄧錦英遭受了痛苦、焦躁和不安（第 59 條）。

原告吳添偉為鄧錦英的喪葬花費了澳門幣 44,650 元（第 60 條）。

鄧錦英於 1992 年 3 月 3 日至 1994 年 1 月 31 日期間在盛豐珠寶金行（Seng Fong Jewellery Co.）工作（第 61 條）。

鄧錦英辭職是為了和兒子在一起，幫助和關心兒子（第 62 條）。

鄧錦英的月薪收入為澳門幣 4,200 元（第 63 條）。

原告吳添偉由於妻子的死亡而身心遭受痛苦，情緒受到打擊，到今天情況仍然如此（第 64 條）。

原告吳嘉駿由於失去母親，失去母親的關心和愛護，也會非常傷心和痛苦，這種情況將伴隨他一生，因為其出生與母親的死亡聯繫在一起（第 65 條）。

三、法律

1. 要解決的問題

本案要解決的問題是要確定，對因在公立醫院內對使用者造成之損害而提起的賠償之訴，是適用合同民事責任制度還是非合同民事責任制度。

眾所周知，該兩種民事責任制度在許多方面存在差異，因此，選擇其中一種，是或可能是重要的。

2. 合議庭裁判的互相對立

如上所述，透過裁判書制作法官的批示，已確定在同一基本法律問題上，兩個合議庭裁判存在所提出的互相對立。

該決定對評議會沒有約束力（《行政訴訟法典》第 166 條第 3 款），因此，對此問題要再行審議，因為對案中實體問題的決定取決於合議庭裁判中存在互相對立。

根據《行政訴訟法典》第 161 條規定，本上訴的要件是，在法律規範未有實質變更，亦無具強制力之司法見解的情況下，中

O Dr. Victal entubou a Tang com material que se destinava a recém-nascidos (55.º).

Quando o Dr. José Alberto chegou do bloco operatório foram colocados cateteres de maior dimensão e a Tang recuperou os batimentos cardíacos, mas apresentava lesões graves e irreversíveis do sistema central (56.º).

A Tang, foi esta transferida, pelas 5h10m, para a UCI, onde viria a falecer pelas 7.15h (57.º).

Num período não determinado a Tang esteve com sofrimento, angústia e ansiedade (59.º).

O autor Ng Tim Wai despendeu com o funeral da Tang 44.650 (quarenta e quatro mil seiscentas e cinquenta) patacas (60.º).

A Tang trabalhou na «Seng Fong Jewellery Co.», durante o período de 3.3.1992 a 31.1.1994 (61.º).

A Tang despediu-se porque queria estar junto do filho e prestar-lhe assistência e atenção (62.º).

A Tang auferia um salário mensal no valor de 4,200 (quatro mil e duzentas) patacas (63.º).

O A. Ng Tim Wai com a morte da esposa sofreu angústia, dor física e abalo psíquico emocional, situação que ainda hoje se mantém (64.º).

O A. Ng Ka Chong, com a perda da mãe, dos seus carinhos, amor e atenção, terá muita angústia e sofrimento, situação que o acompanhará por toda a vida, dado o seu nascimento estar associado à morte da mãe (65.º).

III — O Direito

1. A questão a resolver

Está em causa saber se o regime da responsabilidade civil aplicável à ação de indemnização por danos produzidos em hospital público, a utente, é a contratual ou a extracontratual.

Como se sabe, os dois regimes de responsabilidade civil divergem em vários aspectos, pelo que a opção por um deles é ou pode ser relevante.

2. Oposição de acórdãos

Como se disse, por despacho do relator, decidiu-se existir a alegada oposição dos dois acórdãos sobre a mesma questão fundamental de direito.

Tal decisão não vincula a conferência (n.º 3 do art. 166.º do CPAC), pelo que se reapreciará a questão, pois a decisão do mérito da causa depende da existência da oposição de acórdãos.

De acordo com o art. 161.º do CPAC são pressupostos deste recurso a oposição entre dois acórdãos do TSI, proferidos em segundo grau de jurisdição, relativamente à mesma questão fundamental de direito e na ausência de alteração substancial da

級法院作為第二審級作出的兩個合議庭裁判就同一法律基本問題存在互相對立。

讓我們看在所提出的兩個合議庭裁判中是否出現上述的要件。

3.於2005年7月14日在第117/2005號案件作出的現被上訴之合議庭裁判的個案中，因仁伯爵綜合醫院的助產工作而導致一位患者死亡，提起了一個訴訟，欲追究澳門衛生局之非合同民事責任，提出一賠償請求。

行政法院法官依職權認為，對該案應適用合同責任制度，而不是原告所提出的非合同民事責任，因為這樣“更符合實際和導致更公正的結果”，並判處被告向原告支付賠償。

被告不服，而在上訴中，對選擇適用民事責任制度提出明確質疑，認為應適用非合同民事責任而不是合同民事責任制度。

但中級法院在其現被上訴的合議庭裁判中，明確表示贊同被上訴判決的理解，認為：

“我們完全贊同原審法官所持的具見地的觀點，該觀點把在案中討論的有爭議的實質關係在法律上定性為事實上的合同關係”。

之後，該合議庭裁判還認為：

“基於對本案適用的合同責任制度的法律和邏輯結果，對我們來講，一如原審法官具見識的陳述那樣，很明顯，同時存在所有法律要求的要件以便原告成功追究被告的民事責任”。

最後，被上訴裁判駁回了上訴。

於2003年10月30日在第85/2003號案件中作出的現作為理據的合議庭裁判中，也是因仁伯爵綜合醫院的助產工作，導致一位患者死亡，追究澳門衛生局之非合同責任而提出的賠償請求。

法官接受了原告認為澳門衛生局負有非合同民事責任的觀點，並判處被告向原告支付賠償。

提出上訴後，現作為理據的裁判駁回上訴，確認了被上訴之判決並明確宣示其觀點，即被告負有非合同民事責任，該裁判提到：

“對支持在被上訴的判決中所作的決定而言，唯一重要的是要判斷，面對當時所發生的涉及受害者的情況，是否集合了所有確認被告（因非法行為）承擔非合同責任所必需的法定要件（該等要件為：（1）行政機關或其工作人員在履行職責過程中以及因履行該等職責而自願實施的作為或不作為；（2）該公共管理作為

regulamentação jurídica, desde que não haja jurisprudência obrigatória fixada.

Vejamus se se verificam os pressupostos nos dois invocados acórdãos.

3. No caso a que se refere o Acórdão recorrido, de 14 de Julho de 2005, no Processo n.º 117/2005, foi proposta acção formulando-se um pedido de indemnização tendente a efectivar a responsabilidade civil extracontratual dos Serviços de Saúde de Macau, em virtude de morte de paciente no Hospital Conde S. Januário, na sequência de trabalhos de parto.

O Ex.^{mo} Juiz do Tribunal Administrativo, oficiosamente, considerou aplicável ao caso, não o regime da responsabilidade civil extracontratual invocado pelos autores, mas antes o regime da responsabilidade contratual, por «ser mais adequado à realidade e conduzir a soluções mais justas». E condenou o réu no pagamento de indemnização aos autores.

O réu não se conformou e no recurso impugnou expressamente a opção pelo regime da responsabilidade civil, defendendo ser aplicável a responsabilidade civil extracontratual e não a contratual.

Mas o TSI, no referido Acórdão recorrido, concordou expressamente com o entendimento da sentença recorrida, dizendo:

«... estamos plenamente de acordo com a tese doutamente sustentada pelo Mm.º Juiz *a quo*, no sentido de qualificar juridicamente a relação material controvertida em discussão nos autos como uma relação contratual fáctica».

E, mais à frente, acrescenta o referido acórdão que:

«E por decorrência legal e lógica da aplicação *in casu* do regime de responsabilidade contratual, também nos é nítida, tal como já explanou sabiamente o Mm.º Juiz *a quo*, a verificação simultânea de todos os pressupostos legalmente exigidos para a parte autora ora recorrida fazer responsabilizar civilmente, e com êxito a ré ora recorrente».

E o acórdão recorrido negou provimento ao recurso.

Já no Acórdão-fundamento, de 30 de Outubro de 2003, no Processo n.º 85/2003, estava, também, em causa um pedido de indemnização tendente a efectivar a responsabilidade civil extracontratual dos Serviços de Saúde de Macau, em virtude de morte de paciente no Hospital Conde S. Januário, na sequência de trabalhos de parto.

O Ex.^{mo} Juiz deu acolhimento à tese dos autores no que concerne à responsabilidade civil extracontratual dos Serviços de Saúde de Macau e condenou o réu no pagamento de uma indemnização aos autores.

Interposto recurso, o acórdão-fundamento negou provimento ao mesmo, confirmando a sentença recorrida e expressamente o seu entendimento de que estava em causa a responsabilidade civil extracontratual do réu, tendo referido:

«... o que releva para sustentar a decisão ora veiculada na sentença recorrida é tão-só ajuizar da reunião, ou não, de todos os pressupostos legais necessários para afirmação da responsabilidade extracontratual (por facto ilícito) da ré perante o então sucedido a respeito da ofendida (quais sejam, os de (1) actuação ou omissão voluntariamente praticada por órgão ou agente administrativo no exercício das funções e por causa desse exercício,

(作為或不作為)的不法性；(3)行政人員的運作過錯；(4)被管理者受到損失或損害；(5)在公共管理行為與該等損失或損害之間，存在適當的因果關係，因此，根據由第一審認定的事實，我們認為毫無疑問的是，在本案中，該些法定要件均已具備，其實，關於此點，完全贊同駐中級法院的檢察院法官當時提交的最後意見書內作出的精闢分析，該意見書載於卷宗第247至256頁”。

4. 就同一法律問題，兩個合議庭裁判存在明顯、正面的互相對立。

法律規範沒有變更，因為兩個裁判所涉事實均發生於1994年。

關於此問題沒有訂定具強制力的司法見解。

因此，明顯的是已符合所有要件以便可以對實體問題進行審理。

5. 上訴主體的限定

本訴訟乃針對兩個被告，即澳門特別行政區衛生局和護士陳煥霞，行政法院法官的判決判處衛生局敗訴，但完全駁回對被告陳煥霞的請求。對此決定，只有衛生局向中級法院提起上訴，而原告沒有提起，儘管對他們而言，針對被告陳煥霞之請求敗訴。因此，對被告陳煥霞來說，第一審判決已確定。

這樣，本上訴就僅涉及對衛生局的判決部分。

6. 適用的法律

首先確定的是，所適用的民事法律是1994年事實發生時生效的1966年《民法典》，而規範公共實體民事責任的行政法律是今天仍然生效的4月22日第28/91/M號法令。

此外，或許還必須考慮3月8日第39/99/M號法令第12條的規定，該條規定：如新《民法典》內有關合同以外之民事責任及損害賠償之債之規定，對責任人較為有利，或就多人分擔之責任去除其中任一人之過錯推定，則有關規定亦適用於此法典生效前發生之事實。

7. 在公立醫院內對患者造成損害的賠償之訴。非合同民事責任與合同民事責任。多種責任的競合。

問題是想知道，對公立醫院的使用者造成損害的行為的民事責任，是由合同責任制度還是非合同民事責任制度予以調整。

理論上，很容易區分這兩種形式的民事責任。

非合同責任的依據為對不作為的一般義務的違反，該等義務是針對絕對權利而言的，如生命權或人身完整權。

(2) ilicitude dessa actuação (por acção ou omissão) de gestão pública, (3) culpa funcional do agente administrativo, (4) dano ou prejuízo sofrido pelo administrado, e (5) nexos de causalidade adequada entre tal actuação de gestão pública e esse dano ou prejuízo), e porquanto entendemos, em face da matéria de facto dada por assente pela Primeira Instância, estarem todos esses pressupostos legais indubitavelmente verificados no caso dos autos, na esteira, aliás, da douta análise neste ponto já empreendida também mui judiciosamente pelo Digno Magistrado do Ministério Público junto do Tribunal recorrido no seu douto Parecer final então emitido a fls. 247 a 256 dos autos».

4. Há oposição frontal expressa entre os dois acórdãos sobre a mesma questão de direito.

A regulamentação jurídica não teve alterações, pois os factos, a que se referem os dois acórdãos, reportam-se ao ano de 1994.

Sobre a matéria não há jurisprudência obrigatória fixada.

É, pois, manifesto que se verificam os pressupostos para se poder conhecer do mérito da causa.

5. Delimitação subjectiva do recurso

A presente acção foi interposta contra dois réus, Serviços de Saúde da Região Administrativa Especial de Macau e Chan Wun Ha, enfermeira. A sentença do Ex.^{mo} Juiz do Tribunal Administrativo condenou os Serviços de Saúde e absolveu, na totalidade, a ré Chan Wun Ha. Só os Serviços de Saúde interpuseram recurso para o TSI, não o tendo feito os autores, que ficaram vencidos quanto à absolvição da ré Chan Wun Ha, pelo que a sentença de primeira instância transitou em julgado quanto a esta ré.

Por conseguinte, no presente recurso só está em causa a condenação dos Serviços de Saúde.

6. Leis aplicáveis

Como ponto de partida há que afirmar que a lei civil aplicável é o Código Civil de 1966, vigente em 1994, data dos factos. E a lei administrativa reguladora da responsabilidade civil dos entes públicos é o Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril, ainda hoje vigente.

Não obstante, há que atender, eventualmente, ao disposto no art. 12.º do Decreto-Lei n.º 39/99/M, de 3.8, de acordo com o qual, *as normas do novo Código Civil relativas à responsabilidade extracontratual e à obrigação de indemnização são igualmente aplicáveis aos factos ocorridos antes da sua entrada em vigor, se forem mais favoráveis ao responsável ou se, cabendo a responsabilidade a mais do que uma pessoa, vierem a abolir a presunção de culpa de qualquer delas*.

7. Acção de indemnização por dano causado em paciente de hospital público. Responsabilidade civil extracontratual e responsabilidade civil contratual. Concurso de responsabilidades.

Trata-se de saber se a responsabilidade civil decorrente de factos que produzam danos em utente de hospital público é regida pela responsabilidade contratual ou pela responsabilidade civil extracontratual.

Em teoria é fácil distinguir as duas formas de responsabilidade civil.

A extracontratual assenta na violação de deveres gerais de abstenção, correspondentes aos direitos absolutos, como o direito à vida ou o direito à integridade física.

合同責任則來之於沒有履行本身在債權關係方面所承擔的義務。¹

眾所周知，有時候同一行為可以同時帶來合同責任和非合同責任，如私家醫生在外科手術中過錯地造成病人死亡的情況，因違反一屬債權的義務而構成合同責任，同時因侵犯了他人絕對的生命權而構成非合同民事責任。

對這些以及其他相類似情況，應適用哪種制度值得探討。這裏不是對此問題進行深入討論的地方，因為這點對本案沒有直接意義，但存在下列觀點（一）受害人可以選擇一混合制度，選取兩種制度中最為有利的方面；另一方面，也有學者認為，（二）只適用其中一種制度；最後如 ANTUNES VARELA²等學者認為，（三）受害人，作為賠償之訴的原告，應有權做出取捨，選擇其中一種制度，並對其所作選擇承擔風險。

8. 合同責任

當涉及公共醫療機構時，學術界絕大多數認為應適用非合同責任制度，排除適用合同責任的可能，因為他們認為沒有合同存在。因此對他們來講，不可能有多種責任的競合。

但也有人認為對此等案件，適用合同責任。

被上訴之合議庭裁判所運用的、支持這一觀點的理據為 J. FIGUEIREDO DIAS 和 SINDE MONTEIRO（在已有一段時期的文章中表達且屬展望性多於對生效法律的解釋）³所歸納，其意思是存在一定式合同或適用於公眾關係的事實上的合同關係。

¹ ANTUNES VARELA, *Das Obrigações em Geral*, Almedina出版社, 2003, 第一卷, 第十版, 第521和522頁。

² ANTUNES VARELA, 上述著作、版和卷, 第637頁。關於此一問題, 也可參閱: M. J. ALMEIDA COSTA, *O concurso da responsabilidade civil contratual e da extracontratual*, 在“Ab Uno Ad Omnes, 75 anos da Coimbra Editora”, 2003, 第555頁和續後各頁, M. TEIXEIRA DE SOUSA, *O Concurso de Títulos de Aquisição da Prestação*, Almedina出版社, 科英布拉, 1988, 第136至159頁及 *Sobre o ónus da prova nas acções de responsabilidade civil médica*, 在 *Direito da Saúde e da Bioética*, AAFDL出版社, 里斯本, 1996, 第127和128頁和 A. PINTO MONTEIRO, *Cláusulas Limitativas e de Exclusão de Responsabilidade Civil*, Almedina出版社, 科英布拉, 2003 (再版), 第425至437頁。

³ J. FIGUEIREDO DIAS e SINDE MONTEIRO, *Responsabilidade médica em Portugal*, Boletim do Ministério da Justiça, 第332期, 第50頁。

A responsabilidade contratual resulta do não cumprimento dos deveres próprios das obrigações.¹

É sabido que, por vezes, o mesmo acto pode originar simultaneamente responsabilidade contratual e responsabilidade extracontratual. É o caso do médico privado que, em intervenção cirúrgica, culposamente, provoca a morte do paciente. Incorre em responsabilidade contratual por violação da obrigação, do direito de crédito. Incorre em responsabilidade extracontratual por violação do direito absoluto à vida.

Nestes casos, como em outros semelhantes, discute-se qual o regime aplicável. Não sendo este o local para discussão aprofundada do problema, porque sem relevância directa para o nosso caso, sempre se dirá que se tem defendido (i) a possibilidade do lesado optar por um regime híbrido conjugando os aspectos mais favoráveis dos dois regimes, havendo, por outro lado, (ii) quem defenda um ou outro dos dois regimes e, por último, aqueles que, como ANTUNES VARELA,² (iii) entendem que o lesado, autor da acção de indemnização, deve ter liberdade de agir, escolhendo um dos dois regimes, correndo o risco da opção que faça.

8. Responsabilidade contratual

Quando estão em causa estabelecimentos hospitalares públicos a maioria esmagadora da doutrina defende que o regime aplicável é o da responsabilidade extracontratual, excluindo a possibilidade de estar em causa a responsabilidade contratual, por considerarem não existir nenhum contrato. Para estes, portanto, não pode haver concurso de responsabilidades.

Há quem defenda, no entanto, para estes casos, a tese da responsabilidade contratual.

Os argumentos para sustentar esta tese são, normalmente, os utilizados pelo acórdão recorrido, condensados por J. FIGUEIREDO DIAS e SINDE MONTEIRO (num texto já algo datado e com sentido mais prospectivo do que interpretativo do direito vigente)³ nas ideias da existência de um contrato de adesão, ou na figura das *relações contratuais* de facto aplicável às *relações de massas*.

¹ ANTUNES VARELA, *Das Obrigações em Geral*, Almedina, 2003, Vol. I, 10.^a ed., p. 521 e 522.

² ANTUNES VARELA, obra, edição e volume citados, p. 637. Sobre esta matéria, cfr., também, M. J. ALMEIDA COSTA, *O concurso da responsabilidade civil contratual e da extracontratual*, em *Ab Uno Ad Omnes, 75 anos da Coimbra Editora*, 2003, p. 555 e segs., M. TEIXEIRA DE SOUSA, *O Concurso de Títulos de Aquisição da Prestação*, Almedina, Coimbra, 1988, p. 136 a 159 e *Sobre o ónus da prova nas acções de responsabilidade civil médica*, in *Direito da Saúde e da Bioética*, AAFDL, Lisboa, 1996, p. 127 e 128 e A. PINTO MONTEIRO, *Cláusulas Limitativas e de Exclusão de Responsabilidade Civil*, Almedina, Coimbra, 2003 (reimpressão), p. 425 a 437.

³ J. FIGUEIREDO DIAS e SINDE MONTEIRO, *Responsabilidade médica em Portugal*, Boletim do Ministério da Justiça, n.º 332, p. 50.

定式合同是，在該等合同中，合同一方——客戶，消費者——在合同條款的準備和草擬上沒有任何參與，僅接受由合同另一方向整體公眾利害關係人提供的合同文本。⁴

但在定式合同中，仍存在一個合同。儘管客戶必須整體接受向他提出的合同，且不可以就合同中確定的實質內容進行討論，但是，他們之間仍存在一個是否訂立該合同的合意。⁵

公立醫院使用者的情況與定式合同不同。沒有讓使用者簽署載有雙方義務的具體文本，亦不受另一方建議文本約束。這些是定性為定式合同的要素，是其標誌。

作為適用於整體大眾關係的事實上的合同關係似乎也不很合適（在整體大眾法律關係中，雙方的關係建基於表現交易意願的事實行為，但其中沒有任何使用者意願的表達，如在使用公共運輸方面即如此）。

法律界一直沒有認為上指大眾關係具有太大作用，因為即使在此等情況下，毫無疑問存在一個合同，而我們的法律承認默示意思表示（1966年《民法典》第217條第1款）。

9. 非合同責任

那些如SÉRVULO CORREIA⁶等學者則從葡萄牙國家衛生部門之衛生單位提供服務的法律關係的非合同特點出發，認為具有非合同民事責任。使用者申請就診後，即決定向其立即提供治療或預約候診，通常與治療相配合，可以決定在醫院內留醫，“這樣，根據個人的請求作出行政行為，或（在決定住院的情況下）隨後獲其同意。私人和衛生當局所表述的意願的價值，以及兩者所行使的權能和權力均為不對等的。私人的意思表示為作出正面或負面決定創造了前提，而產生所追求的法律效果只能由衛生當局透過意思表示證實和宣告（即使可能是默示的宣告）申請人具有法定要件並將其列入享受該等服務的計劃來實現。這就是與國家衛生機關的衛生機構的管理有關的行政權力。因此，要求私人作為個人參與行使該權力，是不可理解的。在結構層面，預約候診或決定住院都是行政當局意思的單方面表示，與私人的意思表示相聯繫，構成提供衛生（護理）服務的一種特定關係。從

O contrato de adesão é aquele em que um dos contraentes — o cliente, o consumidor — não tendo qualquer participação na preparação e redacção das respectivas cláusulas, se limita a aceitar o texto que o outro contraente oferece, em massa, ao público interessado.⁴

Mas no contrato de adesão ainda há um contrato. Há um acordo de vontades no sentido de celebrar ou não o contrato, embora o cliente tenha de aceitar o bloco contratual que lhe é proposto, sem poder discutir a substância das soluções nele firmadas.⁵

No caso do utente de hospital público não há semelhança com o contrato de adesão. É que não é dado, ao utente, assinar nenhum texto pormenorizado sobre obrigações das partes, vincular-se ao texto proposto pelo outro contraente, que é o que qualifica o contrato de adesão, é a sua pedra de toque.

O recurso às *relações contratuais de facto* aplicável às *relações de massas* (casos de tráfico jurídico de massas, em que as relações entre as partes assentam em actos materiais reveladores da vontade de negociar, mas em que não há nenhuma declaração de vontade do utente, como se dá na utilização de transportes públicos) também não parece ser mais fecundo.

A comunidade jurídica não tem reconhecido grande utilidade a esta figura dado que, mesmo nestes casos, não se duvida que exista um contrato, sendo que o nosso Direito conhece a figura da declaração negocial tácita (art. 217.º, n.º 1 do Código Civil de 1966).

9. Responsabilidade extracontratual

Os que, como SÉRVULO CORREIA,⁶ defendem a tese da responsabilidade civil extracontratual, partem do carácter não contratual das relações de prestação de cuidados pelas unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde português. O utente requer uma consulta e a isso se segue uma decisão de concessão imediata de consulta ou marcação de consulta. Normalmente em articulação com uma consulta pode ser determinado um internamento em hospital. «São deste modo praticados actos administrativos, sob solicitação do particular ou seguidos do seu consentimento (no caso de decisão de internamento). O valor das vontades manifestadas pelo particular e pela Administração de Saúde e o conteúdo das faculdades e poderes exercidos não se equiparam. A declaração do particular cria um pressuposto de uma decisão positiva ou negativa. Mas só à vontade da Administração de Saúde cabe gerar os efeitos de direito pretendidos, através de um acto pelo qual verifica e declara (ainda que a declaração possa ser implícita) a titularidade pelo requerente dos requisitos legais e o inscreve num plano de fruição dos serviços. Estes são poderes da Administração, ligados à gestão dos estabelecimentos de saúde do SNS, em cujo exercício não faria sentido chamar os particulares a compartilhar individualizadamente. No plano estrutural, a marcação de consulta ou a decisão de internamento são manifestações unilaterais da vontade da Administração, constitutivas de uma relação específica de prestação de serviços (cuidados) de saúde, que se articulam com manifestações de vontade do particular. Estas últimas constituem requisitos de validade ou de eficácia da decisão administrativa, consoante esta dependa

⁴ ANTUNES VARELA, 前述著作、版和卷，第252和253頁。

⁵ ANTUNES VARELA, 前述著作、版和卷，第252頁。

⁶ SÉRVULO CORREIA, *As relações jurídicas de prestação de cuidados pelas unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde*, 在 *Direito da Saúde e da Bioética*, AAFDL 出版社，里斯本，1996，第121頁及續後各頁。

⁴ ANTUNES VARELA, obra, edição e volume citados, p. 252 e 253.

⁵ ANTUNES VARELA, obra, edição e volume citados, p. 252.

⁶ SÉRVULO CORREIA, *As relações jurídicas de prestação de cuidados pelas unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde*, in *Direito da Saúde e da Bioética*, AAFDL, Lisboa, 1996, p. 121 e segs.

是否依法取決於使用者的預先請求或事後同意出發，個人的意思表示構成了行政決定的有效或具效力的要件。

5. 關於決定該制度內容的直接淵源方面，國家衛生機關衛生單位之使用者的公法狀況具有源自法律或規章的性質。使用者（第48/90號法律，綱要14和25）以這種身份必須服從在法規層面預先規定的法律制度。其權利、權能、義務和制約一方面來自適用於公共服務所有使用者的一般原則：獲得機構運作、得到服務、機構正確運作和所有使用者平等對待的權利。除了這些具有廣泛內容的法律狀況之外，還有與如第48/90號法律（綱要5和14）和其他法律規範特別為國家衛生機關使用者設定的法律狀況。最後，還有適用於國家衛生機關每個衛生部門的規章文件，這些文件部分是由具有這方面職權的相關機關制訂的，並對部門的組織和運作作出規定。

使用者不能指望透過與該機構達成協議來確定與後者關係的特定方式，但不違反平等對待公共機關用戶的一般原則的某些情況例外，不過，這種例外即使存在，也一定極為罕見。所以，兩者之間的法律關係不是由法規直接規定便是由行政行為按照該法規規定。以《行政程序法典》第179條所規定的一般許可為據，以一個合同來代替一個行政行為的做法，碰到了要落實該重要原則中最後部分所羅列的例外的情況：‘但法律規定或基於關係的特質而另行規定除外’。

6. 因此，使用者的狀況具有普遍和受法規規範的特點：除了符合憲法規則的以實質標準為據的法律規定的情況外，不得以協議予以排除，也不得加入正面或負面的特殊對待。基於法律、規章和具規範性許可的行政行為，在整體上，而不是具體個案上，使用者的法律狀況是可以自由變更的，這是因為這種狀況是‘客觀’的，不是說面對國家衛生機關衛生單位，個人不具有實體權利，而是那些權利是被在每一時刻生效的法規所確定的”。⁷

這也是 ANA RAQUEL MONIZ 的理解⁸。對她來說，“在公共醫療機構、衛生醫護人員與患者 / 使用者之間所建立的關係，歸入為行政法的特別關係的類別：法律關係確立後（一般來講，透過作出行政行為，有時該等行為需要配合），即出現一個狀態，並從中產生一個由一系列權利和義務組成的特定法律規

legalmente de um pedido prévio ou do consentimento posterior do utente.

5. Quanto à origem directa do regime que lhe fixa o conteúdo, a situação de direito público do utente das unidades de saúde do SNS tem carácter legal e regulamentar. Os *utentes* (Lei n.º 48/90, Bases XIV e XXV) encontram-se, nessa sua qualidade, submetidos a um regime jurídico pré-estabelecido num plano normativo. Os seus direitos, faculdades, deveres e sujeições resultam por um lado de princípios gerais aplicáveis a todo o utente de serviços públicos: direitos ao funcionamento do serviço, de acesso ao serviço, ao funcionamento correcto do serviço, à igualdade no tratamento dos utentes. A estas situações jurídicas de conteúdo muito amplo, somam-se outras, específicas para os utentes do SNS, como as que resultam das Bases V e XIV da Lei n.º 48/90 e de normas de legislação diversa. Relevam por fim os textos de carácter regulamentar aplicáveis a cada unidade de saúde do SNS, alguns dos quais são elaborados pelos respectivos órgãos para tanto competentes e regem a organização e o funcionamento do serviço.

O utente não pode pretender determinar por acordo com o estabelecimento modalidades específicas para as suas relações com este último, a não ser nos casos, certamente raros, se é que chegam a existir, em que se não infrinja desse modo o princípio geral da igualdade de tratamento dos utentes dos serviços públicos. Por isso, as relações jurídicas entre ambos são conformadas ou directamente por normas ou por actos administrativos que têm essas normas por matriz. A substituição do acto administrativo por contrato, escorada na habilitação genérica formulada pelo art. 179.º do Código de Procedimento Administrativo, encontra naquele importante princípio geral uma concretização da ressalva enunciada na última parte do preceito: «... salvo se outra coisa resultar da lei ou da natureza das relações a estabelecer».

6. A situação do utente tem pois um carácter geral e estatutário: não pode ser derogada por acordo nem lhe poderão ser introduzidas discriminações positivas ou negativas, a não ser naqueles casos em que a lei, fundada em critérios materiais que lhe salvaguardam a constitucionalidade, assim o determine. A situação do utente é livremente modificável, mas em termos gerais e não individualizados, por lei, regulamento ou acto administrativo dotado de habilitação normativa. Isto porque essa situação é «objectiva», não no sentido de o particular não ser titular de direitos subjectivos em face do SNS mas no de esses direitos serem aqueles que as normas jurídicas em cada momento vigentes determinarem».⁷

É também o entendimento de ANA RAQUEL MONIZ⁸, para quem «os vínculos que entretecem as relações entre estabelecimento público, profissional de saúde e doente/utente submem-se à categoria das *relações especiais de Direito Administrativo*: após a constituição da relação jurídica (em regra, através da prática de actos administrativos, alguns deles carecidos de colaboração) surge um *status*, do qual emerge uma disciplina jurídica específica, composta por um feixe de direitos e deveres, que

⁷ SÉRVULO CORREIA, 前述著作，第23至26頁。

⁸ ANA RAQUEL MONIZ, Quando caem em desgraça os discípulos de Hipócrates ... *Algumas questões sobre responsabilidade civil médica da Administração*, 在 *Cadernos de Justiça Administrativa*, 第50期, 2005年3-4月, 第15頁及續後各頁。

⁷ SÉRVULO CORREIA, obra citada, p. 23 a 26.

⁸ ANA RAQUEL MONIZ, *Quando caem em desgraça os discípulos de Hipócrates... Algumas questões sobre responsabilidade civil médica da Administração*, in *Cadernos de Justiça Administrativa*, n.º 50, Março/Abril 2005, p. 15 e segs.

則，並以此與規範其他公民面對行政機關的行為的法律制度區分開來”⁹。

MARCELLO REBELO DE SOUSA¹⁰ 和 M. TEIXEIRA DE SOUSA¹¹ 也持相同觀點。

10. 澳門法律

現在讓我們看看，澳門的法律是否也確認前面介紹的葡萄牙法律中包含的概念：在公共衛生機關與患者之間沒有訂立合同。

在發生本案事實的1994年，澳門衛生局受6月8日第29/92/M號法令規範。¹²

衛生局的職責是：提供初級和專科衛生護理服務[第3條第1款b)項]。

仁伯爵綜合醫院構成一個次級服務體系，以便提供專科衛生護理服務，並由其以急診、住院和門診方式確保專科、治療和康復衛生護理（第5條第3款和第20條）。

過去，求取衛生護理服務受經10月9日第68/89/M號法令修改的3月15日第24/86/M號法令所規範，今天亦然。

總體衛生護理服務規定在第24/86/M號法令第2條中（下文我們將提到該法規），該條規定“本地區全體居民均可按照本法規所定的條件，求取由衛生局屬下部門及單位直接提供的或由其他實體間接提供的衛生護理服務”。

公共機構和單位提供衛生護理服務之負擔全部或部分由本地區總預算支付（第3條第1款），向孕婦、臨產婦、產婦、十歲以下的兒童、65歲以上個人、公共機關職員及其家屬和囚犯等組別人士提供免費衛生護理服務（第3條第2款，文本經第68/89/M號法令修改）。

透過與衛生局簽訂之協議並支付全部相關費用，公共和私人企業職員及其家屬可以享有公共衛生機構提供的衛生護理服務。同樣，透過與衛生局簽訂之協議，享有個人醫療保險制度的受益人也可享受公共衛生機構提供的衛生護理服務（第14條）。

⁹ 同樣觀點，見同一作者 ANA RAQUEL MONIZ，*Responsabilidade Civil Extracontratual por Danos Resultantes da Prestação de Cuidados de Saúde em Estabelecimentos Públicos: O Acesso à Justiça Administrativa*，Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra，Centro de Direito Biomédico，科英布拉出版社，2003，第14至18頁。

¹⁰ MARCELLO REBELO DE SOUSA，*Responsabilidade civil dos estabelecimentos públicos: culpa do agente ou culpa da organização?* 在 *Direito da Saúde e da Bioética*，AAFDL 出版社，里斯本，1996，第157頁。

¹¹ M. TEIXEIRA DE SOUSA，前述著作第128頁。

¹² 已被11月15日第81/99/M號法令所取代。

se distingue do regime jurídico que regula a conduta dos demais cidadãos face à Administração»⁹。

Em no mesmo sentido vão as opiniões de MARCELLO REBELO DE SOUSA¹⁰ e de M. TEIXEIRA DE SOUSA.¹¹

10. Direito de Macau

Vejam, agora, se o Direito de Macau confirma a ideia subjacente na exposição antecedente sobre o direito português, de que não existe um contrato celebrado entre as instituições públicas de saúde e os pacientes.

Em 1994, data dos factos, os Serviços de Saúde de Macau eram regidos pelo Decreto-Lei n.º 29/92/M, de 8 de Junho.¹²

Eram atribuições dos Serviços de Saúde a prestação de cuidados de saúde primários e diferenciados [art. 3.º, n.º 1, alínea b)].

Constituía um subsistema dos Serviços o Centro Hospitalar Conde S. Januário, para a prestação de cuidados de saúde diferenciados, competindo-lhe assegurar os cuidados de saúde especializados, curativos e de reabilitação, em regime de urgência, de internamento e de consulta externa (arts. 5.º, n.º 3 e 20.º).

O acesso aos cuidados de saúde estavam regulados, como ainda estão, pelo Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 68/89/M, de 9 de Outubro.

A universalidade dos cuidados de saúde está consagrada no art. 2.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M (diploma a que nos referimos a seguir no texto), dispondo-se que «Os cuidados de saúde prestados directamente por serviços e estabelecimentos dependentes da DSS, ou indirectamente por outras entidades, são acessíveis a toda a população do Território, nas condições definidas no presente diploma».

Os encargos com os cuidados de saúde prestados pelos serviços e estabelecimentos públicos são total ou parcialmente cobertos pelo Orçamento Geral do Território (art. 3.º, n.º 1) sendo gratuitos os cuidados prestados a grávidas, parturientes e puérperas, entre outros grupos, como crianças até aos 10 anos, indivíduos com 65 anos e mais de idade, pessoal dos serviços públicos e familiares, reclusos, etc. (art. 3.º, n.º 2, na redacção do Decreto-Lei n.º 68/89/M).

Pessoal de empresas públicas ou privadas e familiares podem ter acesso aos cuidados dos estabelecimentos de saúde públicos mediante acordos a celebrar entre tais empresas e a Direcção dos Serviços de Saúde (DSS) e pagamento a 100% dos encargos respectivos. Também por meio de acordo com a DSS podem ter acesso aos cuidados dos estabelecimentos de saúde públicos os beneficiários de sistemas individuais de seguro-doença (art. 14.º).

⁹ No mesmo sentido, da mesma autora ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade Civil Extracontratual por Danos Resultantes da Prestação de Cuidados de Saúde em Estabelecimentos Públicos: O Acesso à Justiça Administrativa*, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Centro de Direito Biomédico, Coimbra Editora, 2003, p. 14 a 18.

¹⁰ MARCELLO REBELO DE SOUSA, *Responsabilidade civil dos estabelecimentos públicos: culpa do agente ou culpa da organização?*, in *Direito da Saúde e da Bioética*, AAFDL, Lisboa, 1996, p. 157.

¹¹ M. TEIXEIRA DE SOUSA, obra citada, p. 128.

¹² Entretanto substituído pelo Decreto-Lei n.º 81/99/M, de 15 de Novembro.

那些不享有免費權利的使用者對所獲取的衛生護理服務支付百分之七十的費用（第15條）。

透過登記和繳交相關費用，或透過與衛生局有協議的實體發出的請求文件，接納那些不享受免費服務的使用者求診（第17條第1款）。

11. 從上述制度可見，沒有任何迹象顯示使用者向相關公共醫療機構獲取衛生護理服務是透過合同進行的。

在公共及私人企業職員和家屬、個人醫療保險制度受益人向公共醫療機關求取衛生護理服務的個別情況中，可能存在合同，但該等合同也不是與使用者直接訂立的，而是由衛生局與企業或管理醫療保險制度的實體簽訂的，使用者作為合同的受益人，是第三者。

本案中，後來死亡的患者是以孕婦、臨產婦和產婦身份獲取免費衛生護理服務的，因此，與任何其他孕婦、臨產婦或產婦一樣，在同等條件下享受澳門公共衛生護理服務制度，而不是以合同方身份進行的。

“個人希望享用公共服務或公共物品的單方意願的表達即為產生這種關係的事實要素，亦使個人取得了使用者的地位。”¹³

結論是，除了根據法律規定，使用者是透過合同獲得公立機構的衛生護理服務[如第24/86/M號法令第14條a)和b)項規定的情況]之外，因在公共醫院造成的損害而提起的賠償之訴，所適用的民事責任制度為非合同責任制度。

因此，我們應確定下列強制性司法見解：

在公共醫療機構內，因向3月15日第24/86/M號法令第3條第2款所指使用者提供衛生護理服務過程中的作為或不作為而要承擔的民事責任具非合同性質。

此部分上訴勝訴。

12. 本案實體問題的審理

根據《行政訴訟法典》第167條第6款的規定，我們仍須依照所確定的統一司法見解，對本上訴標的進行審理。

在某些情況下，具強制力司法見解的確定導致立即對案件作出一定含義的決定，而在另一些情況下則不能，這取決於對案件事實的審查以及可能有的其他法律問題的分析。

本案即屬第二種情況。事實上，儘管衛生機構的民事責任具有非合同責任性質，但並不表示沒有證明構成該類民事責任的所有要件，從而可導致維持裁定衛生局敗訴的判決。

Os utentes que não beneficiem de gratuidade pagam 70% dos encargos com os cuidados de saúde (art. 15.º).

A admissão à consulta externa dos utentes que não beneficiem de gratuidade processa-se mediante inscrição do utente e pagamento dos encargos ou mediante requisição emitida pela entidade com a qual a DSS tenha acordo (art. 17.º, n.º 1).

11. Neste regime não há qualquer indício de que o acesso dos utentes aos cuidados de saúde nos estabelecimentos públicos respectivos se faça mediante qualquer contrato.

Onde pode existir contrato é na situação particular do acesso de pessoal de empresas públicas ou privadas e familiares e dos beneficiários de sistemas individuais de seguro-doença aos cuidados dos estabelecimentos de saúde públicos. Mas aqui o contrato não se faz com o próprio utente. O acordo é estabelecido entre a DSS e a empresa ou a entidade que gira o sistema de seguro-doença, sendo o utente terceiro beneficiário de contrato.

No caso dos autos, o acesso da paciente que viria a falecer aos cuidados de saúde, gratuitos, deu-se na qualidade de grávida, parturiente e puérpera. E, portanto, de beneficiária do sistema de saúde público de Macau, em condições semelhantes a qualquer outra grávida, parturiente ou puérpera. Não se deu na qualidade de contratante.

«O facto gerador destas relações está na manifestação unilateral de vontade do particular que pretenda utilizar o serviço ou a coisa pública e que fica investido no estado de utente».¹³

Em conclusão, salvo quando, de acordo com a lei, o acesso dos utentes aos cuidados de saúde nos estabelecimentos públicos respectivos se faça mediante contrato (como é o caso previsto nas alíneas a) e b) do art. 14.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M) o regime da responsabilidade civil aplicável à acção de indemnização por danos produzidos em hospital público é a extracontratual.

É de fixar, pois, jurisprudência obrigatória no seguinte sentido:

A responsabilidade civil por actos ou omissões na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos aos utentes referidos no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, tem natureza extracontratual.

Procede o recurso nesta parte.

12. Julgamento do mérito da causa

Há que julgar o objecto do recurso, em conformidade com a jurisprudência estabelecida, nos termos do n.º 6 do art. 167.º do CPAC.

Em certos casos, a fixação de jurisprudência obrigatória faz decidir logo a causa em determinado sentido. Noutros, não, depende do exame dos factos e, eventualmente, de outras questões de direito.

O caso dos autos cai no segundo grupo. Na verdade, apesar de a responsabilidade civil dos estabelecimentos de saúde ter natureza extracontratual, daqui não decorre que não se tenham provado todos os pressupostos desta modalidade de responsabilidade civil, o que conduziria a manter a condenação dos Serviços de Saúde.

¹³ MARCELLO CAETANO, *Manual de Direito Administrativo*, Almedina出版社, 科英布拉, 1980, 第1卷, 第十版, 第574頁。

¹³ MARCELLO CAETANO, *Manual de Direito Administrativo*, Almedina, Coimbra, 1980, I Vol., 10.ª ed., p. 574.

除已作出決定的合議庭裁判互相對立這個問題外，上訴人在上訴中僅提出了與衛生機構公共管理活動相關的問題。

上訴人沒有向法院提出任何希望法院審理的其他問題。由於兩種責任形式的民事責任的構成要件是一樣的，只是涉及過錯這一要件有所不同——眾所周知，在非合同責任中，由訴訟的原告證明對方存有過錯，而合同責任中，則由被告證明其沒有過錯——我們僅僅就原告是否證明了被告有過錯進行審理，因為這是訴訟勝訴的一個要件。

因為上訴人沒有向本法院提出請求，故對其在向中級法院上訴時所提出的其他問題不予審理，因為這些問題中沒有一個是屬於依職權審理的問題，而本法院必須根據《行政訴訟法典》第167條第6款規定，對本上訴標的進行審理，不可以把本案發還中級法院審理。

我們僅審理另一個與民事責任性質相聯繫、由上訴人提出且行政法院法官在其判決中審議過的法律問題。該法官傾向於存在合同責任，但聲稱即使問題屬於衛生局的非合同責任，衛生護理服務也不屬於公共管理行為，而是私法管理行為，因此，根據《民法典》第493條和第494條規定，無論是否有過錯，皆因風險責任而使衛生局承擔責任，這樣也肯定導致判處被告敗訴。

我們由此開始分析。

13. 公共實體的非合同責任。公共管理和私法管理

如上所述，行政法院法官的判決傾向存在合同責任，但聲稱即使問題在於衛生局的非合同責任，衛生護理服務也不屬於公共管理行為，而是私法管理行為，因為在醫院提供的醫療服務中，不存在公權力或具公權力性質的規章，而這正是用來區分公立醫院與私立醫院所提供的醫療服務的。

但不是如此。

關於行政機關非合同民事責任制度，最終獲得確認的1966年《民法典》立法者的選擇是，受私法規範的行政機關活動由《民法典》規定——具管轄權對該等活動進行審理的法院為普通管轄法院——受公法規範的行政機關活動改由行政法律規定——具管轄權對該等活動進行審理的法院為行政法院。

在葡萄牙，這後一種意願由從未在澳門生效的1967年11月21日第48051號法令予以落實。在澳門，則由第28/91/M號法令來完

Simplesmente, o recorrente, para além da questão da oposição de acórdãos, já decidida, apenas suscitou no recurso a matéria atinente à actividade de gestão pública dos estabelecimentos de saúde.

O recorrente não colocou ao Tribunal qualquer outra questão que pretendesse ver apreciada. Ora, como os pressupostos da responsabilidade civil são os mesmos nas duas formas de responsabilidade e apenas há uma diferenciação no que concerne a um dos pressupostos, a culpa — como se sabe, na responsabilidade extracontratual a sua prova cabe ao autor da acção, enquanto na responsabilidade contratual é ao réu que incumbe provar a inexistência de culpa — limitar-nos-emos a apreciar se o autor provou a culpa do réu, por ser um dos pressupostos da procedência da acção.

As restantes questões colocadas no recurso para o TSI não serão aqui apreciadas já que o recorrente não pediu ao Tribunal que delas conhecesse, sendo certo que nenhuma delas é de conhecimento oficioso e que este Tribunal tem que julgar o objecto do recurso, nos termos do n.º 6 do art. 167.º do CPAC, não podendo reenviar para apreciação pelo TSI.

Apenas apreciaremos a outra questão de direito que está conexas com a natureza da responsabilidade civil, suscitada pelo recorrente e tratada na sentença do Ex.º Juiz do Tribunal Administrativo. Este propendeu para a existência de responsabilidade contratual, mas adiantou que, mesmo que estivesse em causa a responsabilidade extracontratual dos Serviços de Saúde, a prestação de cuidados de saúde não integraria um acto de gestão pública, mas de gestão privada, pelo que sempre existiria responsabilidade pelo risco, independentemente de culpa, a onerar os Serviços de Saúde, nos termos dos arts. 493.º e 494.º do Código Civil, o que sempre conduziria à condenação do réu.

Comecemos por esta.

13. Responsabilidade extracontratual dos entes públicos. Gestão pública e gestão privada

Como se disse, a sentença do Ex.º Juiz do Tribunal Administrativo propendeu para a existência de responsabilidade contratual, mas adiantou que, mesmo que estivesse em causa a responsabilidade extracontratual dos Serviços de Saúde, a prestação de cuidados de saúde não integraria um acto de gestão pública, mas de gestão privada. Isto porque na prestação de assistência hospitalar não existem prerrogativas de autoridade ou uma regulamentação de natureza pública que permita distinguir a assistência prestada por um hospital público e a assistência prestada por hospital particular.

Mas não é assim.

A opção do legislador do Código Civil de 1966 relativamente ao regime da responsabilidade civil extracontratual da Administração, que acabou por prevalecer, foi a de regular no Código Civil a actividade da Administração submetida ao direito privado — para conhecimento da qual seriam competentes os tribunais comuns — passando a actividade da Administração submetida ao direito público para as leis administrativas — para conhecimento da qual seriam competentes os tribunais administrativos.

Este último desiderato foi levado a cabo em Portugal pelo Decreto-Lei n.º 48051, de 21.11.67, que nunca vigorou em Macau. Foi o Decreto-Lei n.º 28/91/M, que se incumbiu, em Macau, des-

成這一任務，由其對公共實體受行政法律規範的活動的非合同民事責任作出規範。

在澳門，隨着4月27日第129/84號法令的通過，對司法組織進行了修改，把因國家及其他公共實體的公共管理行為造成的損害的民事責任而提起的訴訟的審理權賦予行政法院[第51條第1款h)項]，而基於剩餘管轄權原則，把因國家及其他公共實體的私法管理行為造成的損害的民事責任提起的訴訟的審理權賦予普通管轄法院，這一制度經適用“修改必須變更之處”(mutatis mutandis)後，在現行《司法組織綱要法》中予以保留[第30條第2款第(三)項IV]。

1966年《民法典》第501條規定：“國家和其他公法人之機關、人員或代表在從事私法上之管理活動中對第三人造成損害的，國家或公法人須按委託人就受託人所造成之損害負責任之有關規定，對該等損害承擔民事責任”。¹⁴

一直以來，對公共管理和私法管理的區分標準存在爭議。

行政法院法官的判決為MARCELLO CAETANO¹⁵所支持的以公權力作為標準的觀點辯護，但現在該觀點已幾乎被拋棄，因為如該觀點正確，那麼所有在原則上不行使公權力的行政機關的實質活動，尤其是提供服務性行政活動¹⁶都排除在行政法範疇和行政法院管轄範圍之外，這是很難讓人理解的。

然而，似乎明顯的是，在尋找“一個識別公共管理行為標準時，必須以目的性作引導，也就是說，不是抽象地進行，而是考慮以行政法及相關的行政訴訟來規範某部分根據其性質和欲追求的目標應受其規範的活動這一根本目的”。¹⁷

因此，目前被稱之為職責框架標準觀點佔據主導地位，根據該論點，公共管理行為是，公共行政的機關或人員在行使一公權力時所作出的行為，或者說，在公法範疇領域內行使一項公共職能時所作出的行為，即使不涉及或不顯示行使強制手段亦然，也不管在作出行為過程中是否應當遵循技術規則或其他性質的規範。¹⁸

¹⁴ 1999年《民法典》中的制度相似(第494條)。

¹⁵ MARCELLO CAETANO, 前述著作和卷數, 第431頁。

¹⁶ 關於服務性行政活動或服務行政法, 參閱SÉRVULO CORREIA, 前述著作第19頁及續後各頁。

¹⁷ ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, 第37頁。

¹⁸ FREITAS DO AMARAL, *A natureza da responsabilidade civil por actos médicos praticados em estabelecimentos públicos de saúde*, 在 *Direito da Saúde e da Bioética*, Lex出版社, 里斯本, 1991, 第127及

ta tarefa, passando a reger a responsabilidade civil extracontratual das entidades públicas, cuja actividade esteja submetida a um regime de Direito Administrativo.

Em Macau, as alterações na organização judiciária deram-se com a aprovação do Decreto-Lei n.º 129/84, de 27.4, que atribuía a competência para conhecer das acções sobre responsabilidade civil do Estado e demais entes públicos por prejuízos decorrentes de actos de gestão pública aos tribunais administrativos [art. 51.º, n.º 1, alínea h)], ficando a competência para conhecer das acções sobre responsabilidade civil do Estado e demais entes públicos por prejuízos decorrentes de actos de gestão privada no tribunal de competência genérica, dada a sua competência residual, o que mantém, *mutatis mutandis*, na actual Lei de Bases da Organização Judiciária [art. 30.º, n.º 2, alínea 3), IV)].

Dispõe o art. 501.º do Código Civil de 1966 que «O Estado e demais pessoas colectivas públicas, quando haja danos causados a terceiro pelos seus órgãos, agentes ou representantes no exercício de actividades de gestão privada, respondem civilmente por esses danos nos mesmos termos em que os comitentes respondem pelos danos causados pelos seus comissários».¹⁴

Tem-se discutido qual o critério para distinguir o que seja gestão pública e gestão privada.

A sentença do Ex.ºmº Juiz do Tribunal Administrativo advogou o critério dos *poderes de autoridade*, defendida por MARCELLO CAETANO¹⁵, mas actualmente praticamente abandonada, dado que a ser exacta, toda a actividade material da Administração, designadamente da administração prestadora,¹⁶ isto é, em que não são exercidos, em regra, poderes de autoridade, ficaria de fora do âmbito do Direito Administrativo e da alçada dos tribunais administrativos, o que seria dificilmente compreensível.

Ora, parece óbvio que a procura «... de um critério identificador dos actos de gestão pública há-de ser finalisticamente orientada, *i. e.*, não efectuada em abstracto, mas tendo em vista o objectivo precípuo de submeter ao Direito Administrativo e, em termos subsequentes à Justiça Administrativa um certo conjunto de actuações que, pela sua razão de ser e pelos objectivos que intendem prosseguir, lhes devam ser sujeitos».¹⁷

Prevalece hoje, por isso, o chamado critério do *enquadramento institucional*, pelo qual se entende que actos de *gestão pública* são os praticados pelos órgãos ou agentes da Administração no exercício de um poder público, ou seja, no exercício de uma função pública, sob o domínio de normas de direito público, ainda que não envolvam ou representem o exercício de meios de coerção e independentemente das regras técnicas ou de outra natureza que na prática dos actos devam ser observadas.¹⁸

¹⁴ O regime do Código Civil de 1999 é semelhante (art. 494.º).

¹⁵ MARCELLO CAETANO, obra e volume citados, p. 431.

¹⁶ Sobre a administração prestadora ou o Direito Administrativo de prestação, cfr. SÉRVULO CORREIA, obra citada, p. 19 e segs.

¹⁷ ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, p. 37.

¹⁸ FREITAS DO AMARAL, *A natureza da responsabilidade civil por actos médicos praticados em estabelecimentos públicos de saúde*, in *Direito da Saúde e da Bioética*, Lex, Lisboa, 1991, p. 127 e 128, ANA

ANA RAQUEL MONIZ總結認為¹⁹，把此一標準適用於醫療活動時，必然“認為該活動屬於公共管理活動”。

FREITAS DO AMARAL也這樣理解²⁰：

“因此，對我們來說，如果在其實施或行使過程中，一項事實行動或非法律活動受到追求集體利益的影響，就應被界定為公共管理活動——或者因為其人員正在行使公權力，又或者其正在履行義務或服從於特定的行政約束，即行政人員本身受到的約束。相反的情況則屬私法管理活動。

比如，國家醫療人員履行其專業活動必須被界定為公共管理活動，不是由於其活動性質有別於私人領域的醫療人員，而是由於前者隸屬於行政部門，他們在部門規則限制下，只能根據相關主管的命令以團隊形式開展活動。

至於一位司機在駕駛一輛國家所有的汽車過程中，根本不受行政當局本身的原則或規則影響：其活動一如其他私人司機，屬私法管理活動。”

結論是，本案所涉活動屬公共機構的公共管理活動，這沒有大的疑問。

14. 非合同民事責任的要件。過錯。

我們必須查明所認定的事實是否構成公務人員的過錯。

在此類民事責任中是由原告去證明所有的要件。根據第28/91/M號法令，可考慮公務人員的作為或不作為，行為的不法性，公務人員的過錯，損害以及在事實和損害之間的因果關係。

那麼讓我們看看是否證明了公務人員存在過錯。

我們認為所證明的事實顯示女護士陳煥霞存有過錯，以及醫院有運作或部門的過錯。

1994年7月18日，鄧錦英轉入仁伯爵綜合醫院以便生一小孩。

128頁，ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, 第39和40頁。持同樣觀點的還有A. VIEIRA CURA, *Responsabilidade civil da administração por factos lícitos*, 載於Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Rogério Soares, 科英布拉出版社, 2001, 第1226頁, 註釋(6), 強調這是法學界和司法界的一致理解, VAZ SERRA, *Revista de Legislação e Jurisprudência*, 103年度, 第348頁以及ANTUNES VARELA, *Revista de Legislação e Jurisprudência*, 124年度, 第59和60頁。

¹⁹ ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, 第42頁。

²⁰ FREITAS DO AMARAL, *Direito Administrativo*, AAFDL出版社, 里斯本, 第三卷, 第493和494頁, 同時參閱FREITAS DO AMARAL, *A natureza...*, 第129頁。

Conclui ANA RAQUEL MONIZ¹⁹ que a aplicação deste critério à actividade médica conduz a dever «compreender-se tal actuação como correspondendo a uma actividade de gestão pública».

É também este o entendimento de FREITAS DO AMARAL²⁰:

«De modo que, quanto a nós, uma operação material ou uma actividade não jurídica deverão qualificar-se como de gestão pública se na sua prática ou no seu exercício forem de algum modo influenciados pela prossecução do interesse colectivo — ou porque o agente esteja a exercer poderes de autoridade, ou porque se encontre a cumprir deveres ou sujeito a restrições especificamente administrativos, isto é, próprios dos agentes administrativos. E será gestão privada no caso contrário.

Assim, por exemplo, a actividade dos médicos do Estado no exercício da sua profissão tem de qualificar-se como gestão pública, não porque a sua natureza seja distinta da dos médicos do sector privado, mas porque os primeiros estão integrados num serviço administrativo cujas regras os condicionam a ponto de só poderem actuar em equipa segundo o que for determinado pelo respectivo chefe.

Já o motorista de um automóvel pertencente ao Estado não sofre na sua condução a menor influência dos princípios ou das regras próprias da Administração: a sua actividade é de gestão privada, como a de qualquer condutor particular».

Em conclusão não sofre dúvida séria que a actividade em causa representa o exercício de actividade de gestão pública de ente público.

14. Os pressupostos da responsabilidade civil extracontratual. A culpa.

Há que apurar se os factos provados integram a culpa do agente.

Nesta modalidade de responsabilidade civil cabe ao autor a prova de todos os pressupostos que, de acordo com o Decreto-Lei n.º 28/91/M, se podem considerar o facto ou omissão do agente, a ilicitude da conduta, a culpa do agente, o dano e o nexo de causalidade entre o facto e o dano.

Vejamos, então, se se provou culpa do agente.

Entendemos que se provam factos que apontam para a culpa da enfermeira Chan Wun Ha e para a culpa funcional, ou *culpa do serviço*, do Hospital.

Tang Kam Ieng deu entrada no Hospital no dia 18 de Julho de 1994, com vista a dar luz uma criança.

RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, p. 39 e 40. Neste sentido, também A. VIEIRA CURA, *Responsabilidade civil da administração por factos lícitos*, in Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Rogério Soares, Coimbra Editora, 2001, p. 1226. nota (6), acrescentando ser este o entendimento pacífico da doutrina e da jurisprudência, VAZ SERRA, *Revista de Legislação e Jurisprudência*, ano 103.º, p. 348 e ANTUNES VARELA *Revista de Legislação e Jurisprudência*, ano 124.º, p. 59 e 60.

¹⁹ ANA RAQUEL MONIZ, *Responsabilidade...*, p. 42.

²⁰ FREITAS DO AMARAL, *Direito Administrativo*, AAFDL, Lisboa, III vol., p. 493 e 494. Cfr. também, FREITAS DO AMARAL, *A natureza...*, p. 129.

鄧錦英的兒子於次日出生。

1994年7月20日，鄧錦英在仁伯爵綜合醫院死亡。

鄧死亡的原因是失血（第38條）。

遺憾的是未能查明失血的具體原因，儘管驗屍報告顯示在分娩過程或分娩後失血，但原告們在起訴狀內沒有適當地提出該部分的陳述。

所認定的事實顯示醫院和一名護士存有缺失。具體地講，就是在發現鄧錦英的出血症狀，以及對患者進行適當的護理以及使其甦醒等方面存在缺失。

確實，分娩完畢後，鄧錦英約於20日零點10分被轉入病房，並由護士陳煥霞接收（第18條）。

護士陳煥霞沒給鄧量血壓（第20條和第22條）。

約一個小時以後，當鄧錦英所接受點滴補液注射完成的時候，護士陳煥霞沒有為鄧錦英量血壓，沒有計算失血量，也沒有察看子宮收縮的發展情況以瞭解是否一切良好（第23條）。

鄧錦英在進入病房半個小時後摔倒在床上（第25條）。

這時，在同一病房的一位產婦叫來護士陳煥霞並幫助鄧錦英躺下（第26條）。

上述所提到的事實已應提醒該護士鄧錦英出現了一些不正常情況，但她沒有採取任何行動。

在一個未確定的時刻，鄧錦英又摔倒了，這一次倒在嬰兒床旁邊（第32條）。

其旁邊病床上的產婦去要求幫助，護士陳煥霞和朱德慧趕到現場（第33條）。

這時，鄧錦英說感到難受，脊背疼痛，並正在大量出血，床上、地上和衣服上都有血迹（第34條）。

護士陳煥霞首先換了床和衣服，然後為鄧錦英量了血壓，發現其高壓為70，低壓為0。看到這些數值，叫來醫生（第35條）。

也就是說，面對大量失血，該護士不是擔心正在發生的不正常情況，而首先擔心的是衛生護理，之後才是患者的健康。

這些和前面所述事實顯示出護士在護理方面存在缺失，因為在這種情況下，她理應被要求作出其他一些舉措。

確實，常人亦知道，自然分娩有導致出血的危險，而該護士在婦產科住院部工作，對此應當知道，且肯定已知道。

O filho da referida Tang Kam Ieng nasceu no dia seguinte.

No dia 20 de Julho de 1994 a Tang Kam Ieng faleceu no Hospital Conde S. Januário.

A hemorragia foi a causa da morte da Tang (38.º).

Infelizmente não foi possível apurar a causa concreta da hemorragia, até porque os autores nada alegaram atinentemente na petição inicial, embora o relatório da autópsia apontasse para hemorragia, durante ou após o parto.

Os factos apurados apontam para deficiências do Hospital e de uma enfermeira, em concreto, na detecção da hemorragia da Tang Kam Ieng, no tratamento adequado e na reanimação da paciente.

Na verdade, após conclusão do parto, a Tang Kam Ieng foi transferida para o serviço de internamento cerca das 0h 10m do dia 20, onde foi recebida pela enfermeira Chan Wun Ha (18.º).

A enfermeira Chan não mediu a tensão arterial da Tang (20.º e 22.º).

Cerca de uma hora após, quando acabou o soro que a Tang estava a tomar, a enfermeira Chan não mediu a tensão arterial da Tang, não avaliou a quantidade de percas sanguíneas, e não verificou a evolução da contração do útero para ver se estava tudo bem (23.º).

A Tang Kam Ieng, meia hora após ter entrado na enfermaria de internamento caiu para cima da cama (25.º).

Nessa altura, uma puérpera que se encontrava na mesma enfermaria chamou a enfermeira Chan e ajudou a Tang a deitar-se (26.º).

Os factos referidos deviam ter alertado a enfermeira de que algo de anormal poderia estar a acontecer com a Tang Kam Ieng, mas nada fez.

Em hora não determinada, a Tang Kam Ieng voltou a cair, desta vez, ao lado da cama do bebé (32.º).

A puérpera que se encontrava na cama ao seu lado foi pedir ajuda, tendo acorrido ao local as enfermeiras Chan e Chu Tak Vai (33.º).

Nessa altura, a Tang queixava-se do mau estar que sentia e de dores na coluna, e estava a perder muito sangue que ficou espalhado na cama, chão e roupa (34.º).

A enfermeira Chan mudou primeiro a cama e a roupa e depois mediu a tensão arterial à Tang, tendo então verificado que esta tinha 70 de máximo e 0 de mínima e, perante tais valores, chamou a médica (35.º).

Ou seja, a enfermeira, em vez de se ter preocupado em saber o que se estava a passar de anormal, face às perdas abundantes de sangue, primeiro preocupou-se com os cuidados higiénicos e só depois com a saúde da paciente.

Estes factos e os anteriores apontam para falta de cuidado da enfermeira, pois era-lhe exigível, no caso concreto, que tivesse tido outra actuação.

Na verdade, é do conhecimento geral e a enfermeira devia saber e sabia-o certamente, já que trabalhava no sector de internamento da Obstetrícia, que há um risco razoável de hemorragia em virtude do parto vaginal.

血壓是血液流動時對動脈內壁所產生的壓力指標。

內部出血一段時間後，才在外部顯示出來，故對其進行監控的方法之一是量血壓。如屬因出血而失血的情況，則血液量減少，血壓亦隨之降低。這也是眾所周知的。

而陳護士從未量過血壓，直至明顯及大量失血。同時，當看到患者摔倒在床上時，沒有採取任何措施，沒有給予任何特殊的護理，也沒有召喚當值醫生。

當該護士量血壓時，鄧錦英已處於生命終結的狀況，因為其低壓為0，高壓為70。

當時生效的第28/91/M號法令第4條第1款規定²¹：“機關據位人或行政人員之過錯，須按《民法典》第487條之規定予以認定”。

也就是說：“在無其他法定標準之情況下，過錯須按每一具體情況以對善良家父之注意要求予以認定”（1966年《民法典》第487條第2款）²²。

結論是，在該具體情況下，應當要求陳護士作出更加迅速的舉措，但沒有做，故其在護理上存在明顯的缺失。

15. 醫院運作或部門上的過錯

一如FREITAS DO AMARAL寫道²³“……在我們現今的時代，我們面臨越來越多的情形是，造成損害的非法及過錯行為，尤其當其以不作為形式出現時，不能將之歸責於某一特定或多個行為人，而是應把之歸責於被作為整體考慮的公共服務機構”。

“因此而必須承認的是，由於公共行政範圍的非常廣泛性、其職能的複雜性、其服務對象的不斷變更、工作程序的緩慢、嚴格的財政規則以及其他可產生相似後果的因素，常常把一連串可原諒的小失誤甚至困難和合理的延誤演變為在整體上被事後定性的不法過錯行為。

在這些情形裏，行政當局向受害者承擔責任是毫無疑問的：但根本上不存在一個應受譴責的個人行為”。

對如上面所述的情況，學術界構建了一個源自法國且獲得司法見解認同的理論，即運作或部門過錯理論。對此我們予以贊同。

A tensão arterial é a medida da pressão que o sangue exerce contra a parede das artérias.

É, também, sabido que uma das formas de controlar as perdas de sangue, que são internas e só dão sinal externo mais tarde, é a medição da tensão arterial. Se se perder sangue por hemorragia, o volume de sangue diminui e, em consequência, diminui a pressão.

Ora, a enfermeira Chan nunca procedeu a tal medição, a não ser quando as perdas de sangue eram visíveis e abundantes. Também não tomou qualquer atitude quando viu a paciente cair para cima da cama, não tendo tomado quaisquer cuidados especiais nem chamado o médico de serviço.

Quando a enfermeira mediu a tensão arterial já a Tang Kam Ieng estava numa situação de falência vital, já que mínimo da tensão era 0 e o máximo 70.

De acordo com o n.º 1 do art. 4.º do Decreto-Lei n.º 28/91/M, na redacção ao tempo vigente,²¹ «A culpa dos titulares do órgão ou dos agentes é apreciada nos termos do artigo 487.º do Código Civil».

Quer isto dizer que «A culpa é apreciada, na falta de outro critério legal, pela diligência de um bom pai de família, em face das circunstâncias de cada caso» (n.º 2 do art. 487.º do Código Civil de 1966).²²

Em conclusão, houve manifesta falta de cuidado por parte da enfermeira Chan, por lhe ser exigível, no caso concreto, uma actuação mais diligente.

15. Culpa funcional ou culpa do serviço do Hospital

Como escreve FREITAS DO AMARAL²³ «... cada vez mais nos nossos dias nos sucede que o facto ilícito e culposo causador dos danos, sobretudo se revestir a forma de uma omissão, não possa ser imputado a um autor determinado, ou a vários, antes o deva ser ao serviço público globalmente considerado.»

«O que importa é reconhecer que a grande dimensão da Administração pública, a complexidade das suas funções, a constante variação dos seus servidores, a morosidade dos seus processos de trabalho, a rigidez das suas regras financeiras, e tantos outros factores de efeito análogo, transformam muitas vezes uma sucessão de pequenas faltas desculpáveis, ou até de dificuldades e atrasos legítimos, num conjunto unitariamente qualificável, ex post, como facto ilícito culposo.

Nestes casos, a responsabilidade da Administração perante as vítimas não pode ser posta em dúvida: e todavia não há na sua base um comportamento individual censurável».

Para casos como os expostos, a doutrina, com o acolhimento da jurisprudência, com origem em França, construiu a teoria da culpa funcional ou *culpa do serviço*, em termos que merecem a nossa adesão.

²¹ 現行文本由12月13日第110/99/M號法令第4條加入。

²² 1999年《民法典》中的制度相似（第480條）。

²³ FREITAS DO AMARAL, *Direito...*, 第三卷, 第503至505頁。

²¹ A actual redacção foi introduzida pelo art. 4.º do Decreto-Lei n.º 110/99/M, de 13.12.

²² O regime do Código Civil de 1999 é semelhante (art. 480.º).

²³ FREITAS DO AMARAL, *Direito...*, III vol., p. 503 a 505.

就是在那些情形中，不可能將不法行為“視為出自某一特定人員的法律——職業操守上可被譴責的行為，而是由於部門運作上的缺失的結果²⁴——在該等情形中，不能主觀地把損害行為歸責於工作人員或公務員，而僅僅應歸責於對運作負有責任的公法人”。

現在讓我們看看，哪些事實可顯示出仁伯爵醫院運作或部門上的過錯。

當產科醫生 Wong Kam Weng 來到時，鄧錦英已處於昏迷狀態（第36條）。

產科醫生按了按鄧錦英的子宮，發現沒有一滴血流出，因為產婦已經沒有血了（第37條）。

Wong Kam Weng 醫生發現按鄧錦英的子宮時已經沒有血流出後，必須立即輸血（第47條）。

當時還是實習醫生的 Wong Kam Weng 感到在所處的條件下自己不具備輸血的技術能力，決定召喚 Rolando Martins 醫生，該醫生於3時40分左右到達（第48條）。

Rolando 醫生立即要求給鄧錦英插管，這一點在 José Alberto Carvalho 醫生和內科專科實習醫生 Victal 來到以後才得以實施，他們是在4時以後到達的（第49條）。

José Alberto 醫生和 Victal 醫生發現鄧錦英心肺功能停頓（第50條）。

面對這種狀態，必須用適當的器材，例如“呼吸輔助器”、“氣管插管”和“喉鏡”，以使其甦醒（第51條）。

但是，在產婦們所在的樓層沒有該等器材（第52條）。

需要到手術樓去取該等器材（第53條）。

儘管如此，Rolando 醫生對鄧錦英施行插管並立即對其進行心外壓，但她沒有甦醒過來（第54條）。

Victal 醫生以用於新生嬰兒的器材給鄧錦英插了管（第55條）。

當 José Alberto 醫生從手術樓到來時，已插了較大的導管，鄧錦英恢復了心臟跳動，但呈現出中樞神經系統受到了嚴重的和不可逆轉的傷害（第56條）。

鄧錦英於5時10分被轉移到深切治療部，並於7時15分左右在那裏死亡（第57條）。

下面可顯示出仁伯爵醫院的運作過錯：

1) 在產科住院部服務的是一位實習醫生。

Trata-se de situações em que o facto ilícito «não se revela susceptível de ser apontado como emergente da conduta ético-juridicamente censurável de um agente determinado, mas resulta de um deficiente funcionamento²⁴ dos serviços — caso em que se imputa subjectivamente o facto danoso não ao agente ou funcionário, mas tão-só à pessoa colectiva pública responsável pelo funcionamento».

Vejamos, agora, quais os factos que apontam para a culpa funcional ou *culpa do serviço* do Hospital.

Quando a obstetra Wong Kam Weng chegou já a Tang se encontrava desmaiada (36.º).

A obstetra fez pressão sobre o útero da Tang, tendo verificado que nenhum sangue saía porque a parturiente já não tinha sangue (37.º).

Depois da Dra. Wong Kam Weng ter verificado que a pressão feita no útero da Tang já não saía sangue, impunha-se fazer imediatamente uma transfusão de sangue (47.º).

A Dra. Wong, que na altura era estagiária, sentiu-se tecnicamente incapaz de fazer a transfusão de sangue nas condições em que se encontrava e resolveu chamar o Dr. Rolando Martins, o qual chegou cerca das 3.40h (48.º).

O Dr. Rolando pediu imediatamente catéteres para aplicar à Tang, o que se conseguiu concretizar após a chegada do Dr. José Alberto Carvalho e do internista Dr. Victal, chegada que ocorreu depois das 4 horas (49.º).

O Dr. José Alberto e o Dr. Victal encontraram a Tang em paragem cardio-respiratória (50.º).

Perante tal estado era necessário proceder à sua reanimação com material adequado, nomeadamente «ambu», «sonda endotraqueal» e «laringoscópio» (51.º).

Mas tal material não existia no Piso das puérperas (52.º).

Foi necessário ir buscar tal material ao bloco operatório (53.º).

Apesar disso, o Dr. Rolando cateterizou a Tang e procedeu imediatamente a massagem cardíaca, mas ela não reanimou (54.º).

O Dr. Victal entubou a Tang com material que se destinava a recém nascidos (55.º).

Quando o Dr. José Alberto chegou do bloco operatório foram colocados cateteres de maior dimensão e a Tang recuperou os batimentos cardíacos, mas apresentava lesões graves e irreversíveis do sistema central (56.º).

A Tang, foi esta transferida, pelas 5h10m, para a UCI, onde viria a falecer pelas 7.15h (57.º).

A culpa funcional do Hospital revela-se no seguinte:

1) A médica de serviço ao internamento da secção de Obstetrícia era uma estagiária.

²⁴ ANA RAQUEL MONIZ, *Quando caem em desgraça...*, p. 18.

²⁴ ANA RAQUEL MONIZ, *Quando caem em desgraça...*, p. 18.

這名醫生沒有能力進行使患者甦醒的程序，因為沒有為鄧錦英插管以便向其輸血，這是她所急需的。

這裏不存醫生過失的問題——她僅僅是一名實習醫生——處於缺乏熟練技術的狀態。

就對醫生的熟練技術和能力的程度的預期方面，J. A. ÁLVARO DIAS²⁵認為，就出現一個錯誤處理或欠缺恰當處理而言，只要在實踐中沒有顯示這種熟練技術與謹慎，我們認為即存在一個過失的舉措，但“關於這一問題，尤其令人存疑的是涉及實習醫生或剛開始從事醫生職業的醫生的情況，預期他們具有經很多年職業訓練才可能獲得的那種職業技能是有點不合理的”。

問題出在醫院的服務存在不足，因為派遣了一位（僅一位）仍處在學習階段的還沒有培訓好的醫生去應付發生在產科護理方面的緊急情況。

2) 因此召喚了 Rolando Martins 醫生，該醫生於3時40分左右到達（第48條）。

Rolando 醫生立即要求給鄧錦英插管，這一點在 José Alberto Carvalho 醫生和內科專科實習醫生 Victal 來到以後才得以實施，他們是在4時以後到達的（第49條）。

同樣，加上在沒有直接理由情況下，在插管上出現的二十分鐘延誤。

3) José Alberto 醫生和 Victal 醫生發現鄧錦英心肺功能停頓（第50條）。

面對這種狀態，必須用適當的器材，例如“呼吸輔助器”、“氣管插管”和“喉鏡”，以使其甦醒（第51條）。

但是，在產婦們所在的樓層沒有該等器材（第52條）。

需要到手術樓去取該等器材（第53條）。

儘管如此，Rolando 醫生對鄧錦英施行插管並立即對其進行心外壓，但她沒有甦醒過來（第54條）。

Victal 醫生以用於新生嬰兒的器材給鄧錦英插了管（第55條）。

當 José Alberto 醫生從手術樓到來時，已插了較大的導管，鄧錦英恢復了心臟跳動，但呈現出中樞神經系統受到了嚴重的和不可逆轉的傷害（第56條）。

從這裏可以看出，除了那些僅適用於初生嬰兒的器材外，那些插管也不具備用於成年人的大小。

Esta médica não foi capaz de praticar os procedimentos de reanimação, pois não procedeu à cateterização para operar a transfusão de sangue, de que a Tang Kam Ieng necessitava urgentemente.

Não está aqui em causa a negligência da médica — que era uma simples estagiária — na modalidade de falta de perícia.

Reflecte J.A. ÁLVARO DIAS,²⁵ a propósito do grau de perícia e competência que se espera dos médicos que, sempre que tal perícia e cuidado não são postos em prática, em termos de ser prestado um tratamento errado ou ser omitido o tratamento adequado, estaremos perante uma actuação negligente, mas «particularmente problemáticas, a tal propósito, são as situações em que se vêm envolvidos médicos estagiários ou em princípio de carreira, dos quais é pouco razoável esperar a mesma competência profissional que só muitos anos de treino profissional são susceptíveis de propiciar».

O problema está na deficiência dos serviços hospitalares, que conduziram a escalar uma (apenas uma) médica não preparada, porque ainda em formação, para acudir às situações de urgência que ocorressem na enfermaria de Obstetrícia.

2) Foi chamado, então, o Dr. Rolando Martins, o qual chegou cerca das 3.40h (48.º).

O Dr. Rolando pediu imediatamente catéteres para aplicar à Tang, o que se conseguiu concretizar após a chegada do Dr. José Alberto Carvalho e do internista Dr. Victal, chegada que ocorreu depois das 4 horas (49.º).

Também mais esta demora de 20 minutos na cateterização não encontra explicação imediata.

3) O Dr. José Alberto e o Dr. Victal encontraram a Tang em paragem cardio-respiratória (50.º).

Perante tal estado era necessário proceder à sua reanimação com material adequado, nomeadamente «ambu», «sonda endo-traqueal» e «laringoscópio» (51.º).

Mas tal material não existia no Piso das puerperas (52.º).

Foi necessário ir buscar tal material ao bloco operatório (53.º).

Apesar disso, o Dr. Rolando cateterizou a Tang e procedeu imediatamente a massagem cardíaca, mas ela não reanimou (54.º).

O Dr. Victal entubou a Tang com material que se destinava a recém nascidos (55.º).

Quando o Dr. José Alberto chegou do bloco operatório foram colocados cateteres de maior dimensão e a Tang recuperou os batimentos cardíacos, mas apresentava lesões graves e irreversíveis do sistema central (56.º).

Daqui se deduz que, além do material de entubação que era próprio para recém-nascidos, os cateteres também não tinham a dimensão apropriada para adultos.

²⁵ J. A. ÁLVARO DIAS, *Dano Corporal, Quadro Epistemológico e Aspectos Ressarcitórios*, 科英布拉, Almedina 出版社, 2001, 第441頁, 註釋983。

²⁵ J. A. ÁLVARO DIAS, *Dano Corporal, Quadro Epistemológico e Aspectos Ressarcitórios*, Coimbra, Almedina, 2001, p. 441, nota 983.

也就是說，在需要進行緊急救護的地方醫院沒有適當的器材去應付該等情況。

這是醫院服務運作上的又一缺失。

結論是，除了護士的過失外——她因此而被醫院處以紀律處分——醫院方面明顯存在運作或部門上的過錯。

因此，出現了所有衛生局非合同責任的要件，而關於本案標的方面，上訴理由不成立。

四、決定

綜上所述，裁定上訴部分勝訴並：

(一) 根據《司法組織綱要法》第44條第2款1)項以及《行政訴訟法典》第167條第4款規定，統一司法見解並確定如下見解：

在公共醫療機構內，因向3月15日第24/86/M號法令第3條第2款所指使用者提供衛生護理服務過程中的作為或不作為而要承擔的民事責任具非合同性質。

(二) 駁回針對本案標的所提出的上訴，維持判處衛生局向眾原告支付\$2,644,650.00澳門元(貳佰陸拾肆萬肆仟陸佰伍拾澳門元)的決定。

因衛生局獲豁免而不判處訴訟費用。

裁判轉確定後，在《特區公報》上刊登本裁判。

2006年1月18日，於澳門。

法官：利馬(裁判書制作法官)——岑浩輝——朱健——賴健雄(本人於適當時提交表決落敗聲明)——蔡武彬

出席評議會檢察院司法官：宋敏莉

表決落敗聲明

基於下述理由，本人不認同本合議庭裁判：

本人的理解與本合議庭的多數表決理解不同之處是在於被上訴的中級法院裁判與作為上訴依據的中級法院裁判間是否存在相互對立的情況，事實上，本人認為不存在對立情況。

根據法學者 Alberto dos Reis 教授所言，「如就相同的法律問題卻有着不同理解的方法解決問題，則出現相互對立理解。」(見 Alberto dos Reis, Código de Processo Civil anotado, Vol. VI, p. 246 第六卷，第二百四十六頁)。

Ou seja, o Hospital não tinha no local onde havia necessidade de intervenção urgente, material apropriado para tais situações.

Mais uma situação de deficiente funcionamento dos serviços.

Em conclusão, além da negligência da enfermeira — facto pelo qual foi punida disciplinarmente pelo Hospital — houve evidente culpa funcional ou *culpa do serviço*, por parte do Hospital.

Assim, verificando-se todos os pressupostos da responsabilidade extracontratual dos Serviços de Saúde, o recurso não procede no que respeita ao objecto da causa.

IV — Decisão

Face ao expandido, julgam o recurso parcialmente procedente e:

A) Uniformizam a jurisprudência, nos termos da alínea 1) do n.º 2 do art. 44.º da Lei de Bases da Organização Judiciária e do n.º 4 do art. 167.º do Código de Processo Administrativo Contencioso, fixando o seguinte entendimento:

A responsabilidade civil por actos ou omissões na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos aos utentes referidos no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, tem natureza extracontratual.

B) Negam provimento ao recurso quanto ao objecto da causa, mantendo a condenação dos Serviços de Saúde no pagamento aos autores da acção, da quantia de MOP\$ 2 644 650,00 (dois milhões, seiscentas e quarenta e quatro mil, seiscentas e cinquenta patacas).

Sem custas, atenta a isenção dos Serviços de Saúde.

Após trânsito em julgado, publique o Acórdão no *Boletim Oficial*.

Macau, 18 de Janeiro de 2006.

Juízes: *Viriato Manuel Pinheiro de Lima* (relator) — *Sam Hou Fai* — *Chu Kin* — *Lai Kin Hong* (Com a declaração de voto vencido a apresentar oportunamente) — *Choi Mou Pan*

Magistrada do Ministério Público que esteve presente na conferência: *Song Man Lei*.

Processo n.º 23/2005

Declaração de voto vencido

Não acompanho o douto Acórdão que antecede por razões que passo a expor.

Ao contrário do que defende o mesmo douto Acórdão, não considero que se verifica *in casu* um dos pressupostos processuais do recurso com fundamento em oposição de acórdãos, p. e p. pelo art. 161.º do CPAC, que é justamente a oposição entre o acórdão fundamento e o acórdão ora recorrido.

Segundo o ensinamento do Prof. Alberto dos Reis, «*dá-se a oposição sobre o mesmo ponto de direito quando a mesma questão de direito foi resolvida em sentidos diferentes, isto é, quando à mesma disposição legal foram dadas interpretações ou aplicações opostas*» — cf. **Alberto dos Reis, Código de Processo Civil anotado, Vol. VI, p. 246.**

就這一問題，某些學說認為作為統一司法見解前提的對立情況，不足以是默示的對立，而必須是明示的對立。

就這一論點，Alberto dos Reis 教授作出更深入的精闢見解時指出：

「一、相互對立有否必要明示、抑或默示的對立已足夠？

二、是指判決的主文部份相互對立？還是指判決依據部份相互對立？

一如我在先前的研究中曾指出，我們絕對不接受默示的對立，相反，亦無必要要求是絕對明示的。因此，問題應從另一層面探討。如其中一判決明確就一法律問題作出法律理解，而另一判決雖無明示作出於之相對立的理解，但若其判決主文是具有必然與另一判決所表述的意思相互對立的意思時，則存在對立情況……」（見同一著作）。

雖然上述的學說是根據一九三九年《民事訴訟法典》相應條文而作出，但其就「相互對立」所作的定義仍然適用於現行法律中的「相互對立」的文字表述。

在本上訴中，我們可毫無疑問地肯定被上訴的中級法院判決曾就民事責任的適用制度表達明確立場，清楚認定在該個案中適用合同民事責任制度。事實上，這一問題亦正是該上訴的標的。

然而，作為本上訴依據的中級法院的判決並不曾就同一的法律問題作明示的表態。

我們知道作為支配民事訴訟，行政訴訟和甚至刑事訴訟上訴提起的當事人主義只容許上訴法院在法律列為不可補正的無效情事的情況、或基於重大公義的理由的情況下方可依職權審查上訴主體未有在其上訴狀中提出的事宜。

為了更好地瞭解作為本上訴依據的中級法院判決有否就行政當局的責任屬非合同民事責任問題作明確表態。最佳方法似乎是查究上訴人有否在其上訴狀中提出這一問題。

細閱有關判決，不難發現上訴人沒有就民事責任的制度（即屬合同民事責任或非合同民事責任）提出爭議，而其上訴標的亦僅限於法院的管轄權、證據的適當性、因果關係、事實的不法性、行政當局的過錯以及賠償金額的多少問題。

基於當事人主義的限制，中級法院就只能就上訴具體提出問題作審理，因此，中級法院根本未有機會就適用合同民事責任或非合同民事責任的問題表態。

Há doutrina no sentido de defender que, para que se verifique a oposição dos acórdão para efeitos de uniformização de jurisprudência, é preciso que sejam expressas e não implícitas as soluções jurídicas perfilhadas em ambos os acórdãos.

A este propósito, o mesmo Prof. Alberto dos Reis aprofundou mais na obra acima citada apontando que:

«1.º Será indispensável que a oposição seja expressa, ou bastará que seja implícita?

2.º A oposição terá de incidir sobre as decisões, ou será suficiente a oposição entre os fundamentos? Por outras palavras: será suficiente que o caso concreto decidido nos acórdãos seja precisamente o mesmo?

Como observei no Breve Estudo, nem pode aceitar-se, em absoluto, que basta a oposição tácita, nem, tão-pouco, que é indispensável a oposição expressa. O problema deve colocar-se noutro plano... .

Se um acórdão formulou abertamente determinada solução jurídica e outro não proclamou explicitamente solução contrária, mas emitiu decisão que necessariamente implica solução oposta àquela, deve entender-se que existe a oposição ...».

Apesar de ter sido elaborada com base no Código de Processo Civil de 1939, essa doutrina permanece indubitavelmente válida no que diz respeito à definição de oposição dos acórdãos.

Em relação ao acórdão recorrido, não tenho dúvida de que o Tribunal de Segunda Instância nele se pronunciou, em segundo grau de jurisdição, sobre a questão do regime de responsabilidade civil, considerando ser aplicável o regime de responsabilidade contratual, dado que esta questão foi expressamente levantada pelo recorrente na sua petição de recurso.

A mesma situação já não sucede com o acórdão-fundamento.

Como se sabe, tirando os vícios que a lei qualifica insanáveis e as situações extremas em que as razões de ordem de justiça imponham o conhecimento oficioso, o tribunal de recurso, no contencioso administrativo, só deve pronunciar-se sobre as questões que lhe foram trazidas por recorrente na petição de recurso, ou seja, tal como sucede com o recurso civil, até o recurso penal, não cabe ao tribunal de recurso conhecer das questões que não tenham sido colocadas por recorrentes interessados, que, como se sabe, têm toda a liberdade de decidir se vão recorrer e de que vão recorrer, em pleno gozo dos direitos que lhe são assegurados pelo princípio dispositivo.

Para saber se o Tribunal de Segunda Instância perfilhou, no acórdão fundamento, a solução que se traduz na classificação da responsabilidade da Administração como extracontratual, nada será melhor do que verificar se o recorrente no processo que culminou com esse acórdão, que ora se serve de fundamento, levantou a questão da qualificação da responsabilidade da Administração como contratual ou extracontratual.

Lido atentamente o acórdão-fundamento, verifica-se que o recorrente se mostrou silente em relação a esta questão, limitando-se a questionar a competência do tribunal, a idoneidade das provas, o nexo de causalidade, a ilicitude, a culpa e o quantum das indemnizações arbitradas, questões essas que umas ordenadas cumulativamente e outras na relação subsidiária.

另一方面，鑑於由上訴人具體提出請求中級法院審理的問題並不是非合同民事責任制度專有的問題，反之這些問題是合同民事責任和非合同民事責任共通的成立要件，因此，曾就這些問題作審理不能被解讀為表態認定行政當局的行為責任屬非合同民事責任，因而亦不會發出能導致與被上訴判決中同一法律問題的解決方法相互對立的意思。

事實上，作為區分合同民事責任制度和非合同民事責任制度主要之處的舉證責任誰屬問題並不是該上訴的審理範圍。

綜上所述，本人認為本上訴不具備《行政訴訟法典》第一百六十一條第一款b)項規定的兩判決互相對立的上訴前提，因此，亦不能作出有關民事責任問題的統一司法見解。

二零零六年一月二十五日

法官 賴健雄

就請求對統一司法見解的合議庭裁判作出解釋的合議庭裁判
(《民事訴訟法典》第572條)

澳門特別行政區終審法院

合議庭裁判

一、概述

透過2006年1月18日的合議庭裁判，本終審法院根據《司法組織綱要法》第44條第2款1)項和《行政訴訟法典》第167條第4款規定，統一司法見解並確定如下見解：

在公共醫療機構內，因向3月15日第24/86/M號法令第3條第2款所指使用者提供衛生護理服務過程中的作為或不作為而要承擔的民事責任具非合同性質。

上訴人衛生局根據《民事訴訟法典》第572條規定，請求法院就下列疑問予以解釋：

因造成損害而要承擔非合同民事責任的制度僅適用於3月15日第24/86/M號法令第3條第2款所指的使用者，還是同樣適用於同一法規第15條所指的使用者。

為此，提出如下陳述：

1. 關於公共衛生機構對其使用者所要承擔的責任方面，尊敬的法官們在分析了葡萄牙法學理論和司法見解所宣示的結論後，

Através do seu acórdão, que ora serve de fundamento, o Tribunal de Segunda Instância se limitou a apreciar essas questões concretamente colocadas, não tendo portanto tido oportunidade para se pronunciar sobre a aplicabilidade do regime de responsabilidade civil e consequentemente nem emitir decisão que necessariamente oposta à decisão perfilhada pelo mesmo tribunal no acórdão ora recorrido.

Efectivamente, tais questões que constituem o objecto do recurso em que foi tirado o acórdão-fundamento não são privativos do regime da responsabilidade civil extracontratual, pois, se lermos bem esse acórdão-fundamento, certamente verificamos que a questão de ónus de prova, que é sinal distintivo dessas duas modalidades de responsabilidade uma de outra, não foi objecto de abordagem pelo Tribunal de Segunda Instância que o proferiu.

São por essas razões que não considero verificado o pressuposto de oposição p. e p. pelo art. 161.º/1-b) do CPAC, o que determina a impossibilidade da uniformização de jurisprudência, ora feita pelo Acórdão antecedente.

RAEM, 25JAN2006. — O juiz adjunto, *Lai Kin Hong*.

Acórdão sobre o pedido de esclarecimento do Acórdão de Uniformização de Jurisprudência

(art. 572.º do Código de Processo Civil)

ACORDAM NO TRIBUNAL DE ÚLTIMA INSTÂNCIA DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU:

I — Relatório

Por Acórdão de 18 de Janeiro de 2006, este **Tribunal de Última Instância**, nos termos da alínea 1) do n.º 2 do art. 44.º da Lei de Bases da Organização Judiciária e do n.º 4 do art. 167.º do Código de Processo Administrativo Contencioso, uniformizou jurisprudência, fixando o seguinte entendimento:

A responsabilidade civil por actos ou omissões na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos aos utentes referidos no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, tem natureza extracontratual.

O recorrente **Serviços de Saúde** veio, ao abrigo do disposto no art. 572.º do Código de Processo Civil, pedir que o Tribunal esclareça o seguinte:

O regime da responsabilidade extracontratual por danos causados aplica-se só e apenas aos utentes previstos no n.º 2 do art. 3.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março ou se será também de aplicar aos utentes previstos no art. 15.º do mesmo Diploma.

Para tanto, invoca o seguinte:

1. Depois da análise das soluções proclamadas pela doutrina e jurisprudência portuguesas, em matéria de responsabilidade de instituições de saúde públicas perante os seus utentes, Vossas Excelências iniciam a análise concreta da situação do Direito de Macau para avaliar se, de acordo com os normativos em vigor,

接著開始具體分析澳門法律規定的情況，以便根據現行法規判斷應否認為在所提到的關係中存在一個合同（第 37 頁）。

2. 可從該合議庭裁判第 38 頁中看到：

“總體衛生護理服務規定在第 24/86/M 號法令第 2 條中（……）”；

“從上述制度可見，沒有任何迹像顯示使用者向相關公共醫療機構獲取衛生護理服務是透過合同進行的。”

3. 也就是說，根據該高級裁判的理解，在公共衛生服務機構提供衛生護理服務過程中對其使用者造成的損害，應適用非合同民事責任制度。

4. 接著尊貴的法官們合議如下：

“在公共及私人企業職員和家屬、個人醫療保險制度受益人向公共醫療機關求取衛生護理服務的個別情況中，可能存在合同，（……）而是由衛生局與企業或管理醫療保險制度的實體簽訂的，使用者作為合同的受益人，是第三者。”

5. 據此，作出如下結論：

“結論是，除了根據法律規定，使用者是透過合同獲得公立機構的衛生護理服務（如第 24/86/M 號法令第 14 條 a）和 b）項規定的情況）之外，因在公共醫院造成的損害而提起的賠償之訴，所適用的民事責任制度為非合同責任制度。”

6. 那麼，根據上述所陳述的推理脈絡顯示，最後尊敬的法官們所確定的司法見解涵蓋上述所作分析的主體範圍；

7. 也就是說，非合同民事責任制度肯定適用於對所有使用者造成損害的情況——無論是第 2 條第 3 款提到的使用者，還是第 15 條提到的使用者——因在公共醫療機構內接受衛生護理且不存在第三者的過錯或當該責任沒有轉移至第三者時（參見上述提到的法令第 3 條第 1 款和第 2 款與第 15 條，第 3 條第 4、5 款與第 14 條的聯合解釋）。

8. 但是，尊敬的法官們最後所訂定的具強制力的司法見解所適用的主體範圍遠窄於在裁判中所論述的範圍（最後確定的具強制力的司法見解的內容為：在公共醫療機構內，因向 3 月 15 日第 24/86/M 號法令第 3 條第 2 款所指使用者（僅涉及他們）提供衛生護理服務過程中的作為或不作為而要承擔的民事責任具非合同性質）。

9. 而根據我們的理解，依尊敬的法官們所陳述的推理方向，沒有任何理由不得出結論——一如所期待的那樣——把非合同民

事責任制度應否認為存在，或否，na base das referidas relações um contrato (fls. 37).

2. A fls. 38 do Douo Acórdão pode ler-se o seguinte:

«A universalidade dos cuidados de saúde está consagrada no art. 2.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M (...);»;

«Neste regime não há qualquer indício de que o acesso dos utentes aos cuidados de saúde nos estabelecimentos públicos se faça mediante qualquer contrato» (fls. 39).

3. Ou seja, no V/ douto e superior entendimento, aos danos causados aos utentes nos cuidados de saúde, prestados em serviços de saúde públicos, seria de aplicar o regime da responsabilidade civil extracontratual.

4. Mais adiante acordaram Vossas Excelências que

«Onde pode existir contrato é na situação particular do acesso de pessoal de empresas públicas ou privadas e familiares e dos beneficiários de sistemas Individuais de seguro doença aos cuidados de estabelecimentos de saúde públicos. (...) O Acordo é estabelecido entre a DSS e a empresa ou a entidade que gira o sistema de seguro doença, sendo o utente terceiro beneficiário de contrato.»;

5. E, em conformidade, superiormente concluíram o seguinte:

«Em conclusão, salvo. Quando, de acordo com a lei, o acesso aos cuidados de saúde nos estabelecimentos públicos respectivos se faça mediante contrato (é o caso previsto nas al.ª a) e b) do art. 14.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M) o regime da responsabilidade civil aplicável à acção de Indemnização por danos produzidos em hospitais públicos.».

6. Ora, seguindo a linha de raciocínio que vinha sendo superiormente traçada tudo indicava que, a final, Vossas Excelências fixariam jurisprudência com o âmbito subjectivo que haviam apreciado;

7. Ou seja, o regime da responsabilidade civil extracontratual seria sempre aplicável aos danos causados a todos os utentes — tanto aos referidos no n.º 2 do art. 3.º, como aos referidos no art. 15.º — por ocasião de cuidados recebidos em estabelecimentos de saúde públicos, quando não existisse culpa de um terceiro ou quando essa responsabilidade não tivesse sido transferida para um terceiro (cfr. interpretação conjugada do disposto no art. 3.º, n.ºs 1 e 2 com o disposto no art. 15.º, e do disposto nos n.ºs 4 e 5 do mesmo art. 3.º, com o disposto no art. 14.º, todos do Decreto-Lei *supra* referido).

8. Porém, Vossas Excelências vieram, a final, a fixar jurisprudência obrigatória com um âmbito de aplicação subjectivo bastante mais restrito do que aquele que vinham doutamente desenvolvendo no Acórdão (tendo, a final, fixado jurisprudência obrigatória no sentido de o regime da responsabilidade por actos e omissões na prestação de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos aos utentes referidos no n.º 2 do art. 3.º (apenas em relação a estes) do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março ter natureza extracontratual).

9. Ora, no nosso modesto entender, não se vislumbra razão para, na esteira do raciocínio que Vossas Excelências vinham superiormente desenvolvendo, não ter-se concluído — como era

事實責任的制度適用於所有不包括在所提法令第3條第3款和第4款以及第14條所規定範圍內的使用者。

10. 為此，根據尊敬的法官們合議的觀點的邏輯，應得出結論並因此確定具強制力的司法見解的內容為：當沒有出現3月15日第24/86/M號法令第3條第3款和第4款以及第14條所規定的情況時，在公共醫療機構以及在求取衛生護理服務範圍內，對所有使用者造成的損害適用非合同民事責任的制度。該等例外情況為：

- 存在或推定存在第三者應負責任；
- 已將有關責任轉移予第三者；
- 事故或侵犯行為中可以推定對損害承擔責任的一個或多個責任者。

二、解釋

在同一法律問題要件中的同一事實問題

1. 根據《民事訴訟法典》第572條規定，任何當事人可向作出判決之法院申請就判決中含糊或多義的地方作出解釋。

但2006年1月18日的合議庭裁判中不含有所指的多義之處。

確實，就同一法律問題，中級法院的兩個合議庭裁判存在互相對立，一個裁判認為，對公立醫院使用者造成損害的事實的事實民事責任受合同責任制度規範，而另一個裁判則認為應適用非合同民事責任制度。

已確定的司法見解的含義為後者。

事實是兩個案件中的受害者均為產婦，即是分娩後不久的婦女。

與其他組別的使用者一起，產婦的衛生護理服務制度規定在第24/86/M號法令第3條第2款中，而其中一個特點是由衛生局屬下部門和單位提供免費衛生護理服務。

統一司法見解的上訴的其中一個要件是涉及同一法律問題。正如本法院於2002年2月6日在第17/2001號上訴案中的合議庭裁判所作的決定（公佈於《終審法院合議庭裁判匯編——2002》第165頁）：“如果對同一事實狀況適用了相同的法律規定，但賦予該等規定的含義相反，則視為具備法律問題相同的要件。”

那麼，互相對立的法律問題僅涉及第24/86/M號法令第3條第2款所指組別的使用者，案中沒有任何一位使用者屬於同一法規

de esperar — pela aplicação do regime da responsabilidade civil extracontratual a todos os utentes que não caíam no âmbito de aplicação do disposto nos n.ºs 3.º e 4.º do art. 3.º e do art. 14.º do referido Decreto-Lei.

10. Com efeito, na sequência lógica da tese em que Vossas Excelências doutamente acordaram, seria de concluir e, bem assim, fixar jurisprudência obrigatória, no sentido de aplicar o regime da responsabilidade civil extracontratual à todos os danos causados a utentes, no âmbito do acesso aos cuidados de saúde, prestados em estabelecimentos de saúde públicos, quando não se verifique nenhuma das situações previstas nos n.ºs 3 e 4 do art. 3.º e no art. 14.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, de 15 de Março, a saber:

- Existência ou presunção de existência de responsabilidade de terceiro;
- Transferência da respectiva responsabilidade para terceiros;
- Acidente ou agressão em que se possa presumir um responsável ou responsáveis pelos danos causados.

II — Esclarecimento

A identidade da questão de facto no requisito da identidade da questão de direito

1. De acordo com o disposto no art. 572.º do Código de Processo Civil, pode qualquer das partes requerer ao tribunal que tenha proferido uma decisão o esclarecimento de alguma obscuridade ou ambiguidade que ela contenha.

Sucedo que o Acórdão de 18 de Janeiro de 2006 não contém a ambiguidade apontada.

Na verdade, existia uma oposição de dois acórdãos do Tribunal de Segunda Instância sobre a mesma questão de direito. Para um, a responsabilidade civil decorrente de factos que produzam danos em utente de hospital público é regida pela responsabilidade contratual. Para o outro acórdão, o regime é o da responsabilidade civil extracontratual.

Foi fixada jurisprudência no segundo sentido.

Acontece que as lesadas nos dois casos eram puérperas, isto é, mulheres que haviam dado à luz há pouco tempo.

Ora, o regime dos cuidados de saúde das puérperas está previsto no n.º 2 do art. 3.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M, com outros grupos de utentes, sendo uma das características a gratuidade dos cuidados prestados pelos serviços e estabelecimentos dependentes dos Serviços de Saúde.

Um dos requisitos do recurso de uniformização de jurisprudência é o da identidade da questão de direito. Ora, como este Tribunal decidiu no acórdão de 6 de Fevereiro de 2002, Processo n.º 17/2001, publicado na Colectânea de acórdãos deste Tribunal, de 2002, p. 517, «considera-se verificado o requisito da identidade da questão de direito quando estamos perante a mesma situação de facto a que foram aplicadas as normas jurídicas idênticas em sentidos opostos».

Pois bem, a oposição da questão de direito referia-se apenas ao grupo de utentes referidos no n.º 2 do art. 3.º do Decreto-Lei

第15條所提到的使用者的組別，而對這些使用者而言，衛生護理服務不是免費的。

基於此，本法院只能就第一組別的使用者訂定司法見解，同時也禁止本院就處於互相對立的兩個合議庭裁判所審議範圍以外的事宜作出統一司法見解。

因此，對於已確定的司法理論是否適用於第 24/86/M 號法令第 15 條所規定的使用者，本法院一如所做的那樣，不予審理。

2. 法院的審理

還有另一個理由。

確實在訂定司法見解的裁判中說到：“除了根據法律規定，使用者是透過合同獲得公立機構的衛生護理服務〔如第 24/86/M 號法令第 14 條 a) 和 b) 項規定的情況〕之外，因在公共醫院造成的損害而提起的賠償之訴，所適用的民事責任制度為非合同責任制度。”

但沒有說**只有**第 24/86/M 號法令第 14 條 a) 和 b) 項的病患者求取衛生護理服務是基於合同，更沒有說同一法規第 15 條所指的使用者求取衛生護理服務不是透過合同進行的。

同樣基於這個理由而必須不批准請求。

三、決定

綜上所述，不批准解釋的請求。

與 2006 年 1 月 18 日合議庭裁判一起公佈於《特區公報》。

2006 年 3 月 15 日，於澳門。

法官：利馬（裁判書制作法官）——岑浩輝——朱健——賴健雄（本人簽署本合議庭裁判僅基於判決的法定要件要求，但重申維持本人於表決聲明中的立場）——蔡武彬

出席評議會檢察院司法官：宋敏莉

n.º 24/86/M. Nenhum dos utentes em causa pertencia ao grupo de utentes referidos no art. 15.º do mesmo diploma legal, que são aqueles para quem os cuidados de saúde não são gratuitos.

Por esta razão, este Tribunal apenas fixou doutrina sobre o 1.º grupo de utentes, estando-lhe vedado uniformizar jurisprudência sobre matéria fora do âmbito apreciado pelos dois acórdãos em oposição.

Assim o Tribunal não se devia pronunciar, como não se pronunciou, sobre se a doutrina fixada se aplica aos utentes previstos no art. 15.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M.

2. A pronúncia do Tribunal

Acresce uma outra razão.

É exacto que no Acórdão que fixou jurisprudência se disse: «salvo quando, de acordo com a lei, o acesso dos utentes aos cuidados de saúde nos estabelecimentos públicos respectivos se faça mediante contrato (como é o caso previsto nas alíneas a) e b) do art. 14.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M) o regime da responsabilidade civil aplicável à acção de indemnização por danos produzidos em hospital público é a extracontratual».

Mas não se disse que **só** o acesso dos doentes previsto nas alíneas a) e b) do art. 14.º do Decreto-Lei n.º 24/86/M é feito ao abrigo de contrato e muito menos se disse que o acesso dos utentes referidos no art. 15.º do mesmo diploma legal aos cuidados de saúde não é efectuado mediante contrato.

Também por esta razão haveria que indeferir o requerido.

III — Decisão

Face ao expendido, indeferem o pedido de esclarecimento.

Publique no *Boletim Oficial* juntamente com o Acórdão de 18 de Janeiro de 2006.

Macau, 15 de Março de 2006.

Juízes: *Viriato Manuel Pinheiro de Lima* (relator) — *Sam Hou Fai* — *Chu Kin* — *Lai Kin Hong* (Assino por mero cumprimento das exigências legais quanto aos requisitos da sentença, mantenho sempre a posição já assumida na minha declaração de voto vencido). — *Choi Mou Pan*

Magistrada do Ministério Público que esteve presente na conferência: *Song Man Lei*.