

Desde logo não se perdeu de vista que o seguro de responsabilidade por danos de circulação automóvel sempre visou primeiramente a tutela dos interesses dos segurados e das vítimas, sem deixar de garantir uma adequada protecção das seguradoras, contra uma excessiva e desequilibrada assunção dos riscos rodoviários.

Igualmente se ponderou que o seguro obrigatório, apesar de ter mudado a fisionomia da responsabilidade civil, se manteve com características de seguro pessoal e não real.

A interpretação da lei não prescinde, também, do recurso ao conceito do direito de regresso e à regra do n.º 2 do artigo 497.º do C. Civil: o direito de regresso existe na medida da culpa dos responsáveis e das consequências que delas advieram.

O próprio conceito de abandono do sinistrado carece de interpretação, uma vez que o crime de abandono de sinistrado não existe hoje na nossa ordem penal, não podendo afirmar-se que o crime do artigo 60.º do C. da Estrada de 1954 e o do actual artigo 200.º do Código Penal são normas de configuração muito semelhantes: o primeiro era punido, quer no caso do abandono doloso, quer negligente e apesar de tratado como um crime de perigo, o resultado e o grau de culpa determinava a moldura da pena.

Finalmente, temos por adquirido que o fundamento do direito de regresso não pode deixar de se encontrar numa interpretação que acate os pressupostos da responsabilidade civil.

É, pois, por o segurado (enquanto tal) não ser responsável de todo ou não ser totalmente responsável pelos danos causados, que a seguradora, garante das respectivas indemnizações, tem direito de regresso contra os responsáveis pelos danos causados a terceiros.

A medida do direito de regresso da seguradora será aferida pela não responsabilidade do segurado (nessa qualidade) pelos danos causados a terceiros.

Esta é, a nosso ver, a perspectiva segundo a qual se tem de encarar o direito de regresso do segurador que satisfaz a indemnização, contra o condutor que haja abandonado o sinistrado (artigo 19.º, alínea c), do DL n.º 522/85).

O que está em causa no equilíbrio contratual não é o montante das indemnizações devidas por um qualquer acidente, mas tão-só as relativas ao *quid* resultante do abandono do sinistrado: com aquelas primeiras contava a seguradora, mas já não com estas.

Caso o abandonante fosse obrigado a suportar todo o montante indemnizatório previamente pago pela seguradora, sem qualquer discriminação entre os danos produzidos normalmente em consequência do acidente e dos acrescidos, em virtude do abandono, ocorreria, sem dúvida alguma, um desequilíbrio contratual resultante do facto de aquele estar a reembolsar importâncias que só a seguradora devia pagar, pela singela razão de que foi isso mesmo o que foi contratualizado, assim se configurando uma situação de enriquecimento sem causa por parte da seguradora.

Outrossim, o desequilíbrio contratual também se daria, caso a seguradora fosse “obrigada” a suportar as despesas resultantes pura e simplesmente do abandono: se isso acontecesse, bem poderíamos dizer que o legislador a tinha colocado numa situação não previsível, na justa medida em que não faz parte do comportamento do homem médio (pelo qual o Direito se rege e para o qual se dirige) abandonar um sinistrado, independentemente da determinação de culpa no acidente.

Depois, a natureza preventiva ou punitiva da previsão do direito de regresso, no caso do abandono do sinistrado, não se nos afigura convincente.

Não é verdade que a interpretação que defendemos torne inútil a previsão autónoma do direito de regresso fundado no abandono, porquanto ela já caberia na alínea a) do artigo 19.º, pois esta alínea refere-se ao “acidente” causado dolosamente.

Também não parece aceitável que, estando tipificado penalmente o dito “abandono de sinistrado”, haja necessidade de outra sanção de natureza económica.

A ideia da sanção moral é alheia ao direito de regresso da seguradora, com fundamento no abandono do sinistrado, pois não é essa a função do reembolso.

Tampouco se pode justificar o reembolso da seguradora, para além dos danos causados pelo abandono, com a função sancionatória da responsabilidade civil.

Tal sanção que visaria reparar os prejuízos, em função da intensidade da culpa do agente, não vai ao ponto de admitir uma indemnização superior aos danos sofridos pelo lesado (art.ºs 483.º, n.º 1, 494.º e 562.º do C. Civil).

E sempre seria estranho que se previsse essa sanção no contexto do seguro obrigatório, quando a omissão de auxílio não é específica dos acidentes rodoviários, não se vendo justificação para que essa “sanção” reverta em proveito da seguradora.

O argumento de que o abandono do sinistrado, tal como constava do texto do citado art. 19.º, foi integralmente mantido no art. 27.º do DL n.º 291/07 denota uma intenção de não introduzir uma intenção restritiva é reversível, pois da mesma forma em que se clarificou a lei no que toca à condução sob o efeito do álcool, seria de esperar que, havendo controvérsia em relação ao abandono de sinistrado e até uma corrente maioritária relativamente à tese ora sufragada, se procedesse de forma semelhante. — *Paulo Arminio de Oliveira e Sá*.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Assembleia Legislativa

Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A

Primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, que criou os hospitais atualmente integrantes do Serviço Regional de Saúde dos Açores organizados como entidades públicas empresariais e aprovou o regime jurídico aplicável aos mesmos, bem como os respetivos estatutos.

O Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, procedeu à introdução no Estatuto do Serviço Regional de Saúde dos Açores da previsão da possibilidade de organização dos hospitais como entidades públicas empresariais, à aprovação do regime jurídico dos hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde com forma de entidades públicas empresariais, à transformação das três unidades hospitalares do arquipélago — o Hospital de Ponta Delgada, o Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo e o Hospital da Horta — em entidades públicas empresariais e à aprovação dos respetivos estatutos.

Visou-se, com a aprovação daquele diploma, consagrar a autonomia de gestão e de responsabilidade económico-financeira ao nível da gestão hospitalar e melhorar o desempenho, a eficiência e a eficácia das unidades hospitalares, tendo em vista a obtenção de ganhos acrescidos na prestação de cuidados de saúde, acompanhada de uma gestão criteriosa dos recursos disponíveis.

No dia 1 de abril de 2008, entrou em vigor o Decreto Legislativo Regional n.º 7/2008/A, de 24 de março, entretanto alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 17/2009/A, de 14 de outubro, 7/2011/A, de 22 de março, 2/2014/A, de 29 de janeiro, e 20/2014/A, de 30 de outubro, que consagrou, pela primeira vez, o Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores, estabelecendo um conjunto de regras que enquadram a atividade daquele setor.

Nos termos do seu artigo 33.º, as entidades públicas empresariais regionais são criadas por decreto legislativo regional, o qual aprova, também, os respetivos estatutos, devendo as respetivas denominações integrar a expressão “Entidade Pública Empresarial Regional” ou as iniciais “EPER.”. Por seu turno, o artigo 44.º, do mencionado diploma, prevê a obrigatoriedade de adaptação dos estatutos das atuais entidades públicas empresariais ao regime definido no seu capítulo III, comando normativo esse ao qual se pretende dar resposta através do presente diploma, procedendo-se à alteração do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro.

Com o presente diploma pretende-se, também, alterar a designação do “Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, E. P. E.”, para “Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.”, modificação esta que se prende com a concretização e entrada em funcionamento do novo edifício hospitalar da ilha Terceira.

Aproveita-se o presente diploma para rever o apêndice I, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, de modo a prever os valores atualizados dos capitais estatutários dos hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde.

Adaptam-se, também, através do presente decreto legislativo regional, os estatutos constantes do apêndice II, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, ao Estatuto do Gestor Público Regional, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2008/A, de 19 de maio, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 17/2009/A, de 14 de outubro, e 19/2014/A, de 30 de outubro.

Assim, a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição da República Portuguesa e do n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, o seguinte:

Artigo 1.º

Entidades públicas empresariais regionais

1 — O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E. P. E., o Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, E. P. E., e o Hospital da Horta, E. P. E., criados através do n.º 1, do artigo 1.º, do Anexo I, do Decreto Le-

gislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, passam, respetivamente, a ter a seguinte designação:

- a) Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.;
- b) Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.;
- c) Hospital da Horta, EPER..

2 — Todas as referências na legislação em vigor ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E. P. E., consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas ao Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER..

3 — Todas as referências na legislação em vigor ao Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, E. P. E., consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER..

4 — Todas as referências na legislação em vigor ao Hospital da Horta, E. P. E., consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas ao Hospital da Horta, EPER..

5 — Todas as referências na legislação em vigor a hospitais, E. P. E. integrantes do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas a hospitais EPER..

6 — Todas as referências na legislação em vigor a entidades públicas empresariais integrantes do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas a entidades públicas empresariais regionais.

Artigo 2.º

Regime jurídico

1 — Às entidades públicas empresariais regionais abrangidas pelo objeto do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, é aplicável, sem prejuízo das disposições especiais aí previstas, o Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 7/2008/A, de 24 de março, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 17/2009/A, de 14 de outubro, 7/2011/A, de 22 de março, 2/2014/A, de 29 de janeiro, e 20/2014/A, de 30 de outubro.

2 — Todas as remissões do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, para disposições do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, consideram-se, para todos os efeitos, efetuadas para as disposições respetivamente aplicáveis do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores.

Artigo 3.º

Alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro

1 — O apêndice I, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, passa a ter a seguinte redação:

«APÊNDICE I

[...]

Designação	Sede	Capital estatutário (euros)
Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.	Grotinha — Arrifes 9500-370 Ponta Delgada	81.026.511,50
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.	Canada do Breado 9700-000 Angra do Heroísmo	33.732.525,50

Designação	Sede	Capital estatutário (euros)
Hospital da Horta, EPER.	Estrada Príncipe Alberto do Mónaco, Angústias 9900-038 Horta.	33.300.000,00»

2 — Os artigos 1.º a 19.º e 21.º a 25.º do apêndice II, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 1.º

[...]

1 — O hospital EPER. é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores, e do artigo 8.º-F do Estatuto do Serviço Regional de Saúde.

2 — O hospital EPER. é ainda dotado de autonomia técnica.

3 — O hospital EPER. é constituído por tempo indeterminado.

Artigo 2.º

Objeto

1 — O hospital EPER. tem por objeto principal a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

2 — O hospital EPER. também tem por objeto desenvolver atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos de gestão em que se definam as respetivas formas de financiamento.

Artigo 3.º

[...]

As atribuições do hospital EPER. constam dos seus regulamentos internos, são fixadas de acordo com a política de saúde e com os planos estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos de gestão, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

Artigo 4.º

[...]

1 — O capital estatutário do hospital EPER. é o fixado no apêndice I do regime que aprova os presentes estatutos.

2 — [...]

3 — Sem prejuízo do disposto na lei, os poderes da Região Autónoma dos Açores relativos ao hospital EPER. são exercidos pelos membros do Governo Regional competentes em razão da matéria, designadamente pelo membro do Governo Regional competente em matéria

de finanças e ou pelo membro do Governo Regional competente em matéria de saúde.

Artigo 5.º

[...]

São órgãos do hospital EPER.:

a) [...]

b) [...]

c) [...]

Artigo 6.º

[...]

1 — O conselho de administração é composto pelo presidente e um máximo de seis vogais, em função da dimensão e complexidade do hospital EPER., sendo um deles, obrigatoriamente, o diretor clínico e outro o enfermeiro-diretor.

2 — Os membros do conselho de administração são nomeados nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional, sendo o diretor clínico um médico e o enfermeiro-diretor um enfermeiro.

3 — O mandato dos membros do conselho de administração tem a duração de três anos, sendo renovável por iguais períodos, nos termos previstos no número anterior, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até efetiva substituição.

Artigo 7.º

[...]

1 — [...]

a) [...]

b) [...]

c) Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do hospital EPER. nas áreas clínicas e não clínicas, propondo a criação de novos serviços, sua extinção ou modificação;

d) [...]

e) Autorizar a realização de trabalho extraordinário e de prevenção dos trabalhadores do hospital EPER., independentemente do seu estatuto, bem como autorizar o respetivo pagamento;

f) [...]

g) [...]

h) [...]

i) [...]

j) [...]

l) Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pelo hospital EPER., designadamente responsabilizando os diferentes setores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos da qualidade dos serviços prestados;

m) [...]

n) [...]

o) [...]

p) [...]

q) [...]

r) Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do hospital EPER.;

s) [...]

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior e em normas especiais, o conselho de administração detém, ainda, as competências legalmente atribuídas aos titulares dos cargos de direção superior de 1.º grau relativamente aos trabalhadores da Administração Pública com relação jurídica de emprego público.

3 — [...]

Artigo 8.º

[...]

1 — [...]

a) [...]

b) [...]

c) [...]

d) Representar o hospital EPER. em juízo e fora dele e em convenção arbitral, podendo designar mandatários para o efeito constituídos;

e) [...]

2 — [...]

Artigo 9.º

Diretor clínico

Ao diretor clínico compete a direção de produção clínica do hospital EPER., que compreende a coordenação da assistência prestada aos doentes e a qualidade, correção e prontidão dos cuidados de saúde prestados, designadamente:

a) [...]

b) [...]

c) [...]

d) [...]

e) [...]

f) [...]

g) [...]

h) [...]

i) [...]

j) [...]

l) [...]

Artigo 10.º

Enfermeiro-diretor

Compete ao enfermeiro-diretor a coordenação técnica da atividade de enfermagem do hospital EPER., velando pela sua qualidade, e, sem prejuízo do disposto em sede do regulamento interno, designadamente:

a) Coordenar a elaboração dos planos de ação de enfermagem apresentados pelos vários serviços a integrar no plano de ação global do hospital EPER.;

b) [...]

c) [...]

d) [...]

e) [...]

f) [...]

g) [...]

h) [...]

i) [...]

Artigo 11.º

[...]

1 — [...]

2 — As regras de funcionamento do conselho de administração são fixadas pelo próprio conselho na sua primeira reunião e constam do regulamento interno do hospital EPER..

3 — [...]

4 — [...]

Artigo 12.º

[...]

O hospital EPER. obriga-se pela assinatura, com indicação da qualidade, de dois membros do conselho de administração ou de quem esteja legitimado para o efeito, nos termos do n.º 3 do artigo 7.º

Artigo 13.º

[...]

1 — Aos membros do conselho de administração aplica-se o regime previsto no Estatuto do Gestor Público Regional, sem prejuízo do disposto no artigo 23.º do Estatuto do Serviço Regional de Saúde.

2 — A remuneração dos membros do conselho de administração do hospital EPER. é fixada nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional.

Artigo 14.º

[...]

1 — O Conselho de Administração pode ser dissolvido nos casos e nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional.

2 — *[Revogado.]*

Artigo 15.º

[...]

1 — O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do hospital EPER..

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — [...]

Artigo 16.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

a) [...]

b) [...]

- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]
- j) [...]

l) Verificar se os critérios valorimétricos adotados pelo hospital EPER. conduzem a uma correta avaliação do património e dos resultados.

Artigo 17.º

[...]

1 — No hospital EPER. deve existir um auditor com a devida qualificação ou experiência devidamente comprovada na área, designado por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde, a quem compete proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

- 2 — [...]
- 3 — [...]
- 4 — [...]
- 5 — [...]
- 6 — [...]
- 7 — [...]

8 — A atividade do auditor deve ser articulada com a da Inspeção Regional da Administração Pública e da Inspeção Regional de Saúde.

9 — A existência de auditor pode ser dispensada em função da reduzida dimensão e complexidade do hospital EPER., sempre que os membros do Governo Regional com competências em matéria de finanças e saúde o entendam conveniente.

Artigo 18.º

[...]

1 — [...]

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]

d) Um representante eleito pelos trabalhadores do hospital EPER.;

e) Um representante dos prestadores de trabalho voluntário no hospital EPER., entre estes eleito, quando existam;

f) Dois elementos, escolhidos pelo conselho de administração do hospital EPER., que sejam profissionais de saúde sem vínculo ao mesmo;

g) [...]

- 2 — [...]
- 3 — [...]
- 4 — [...]

5 — O exercício do cargo de membro do conselho consultivo não é remunerado, sendo as ajudas de custo a que houver lugar suportadas pelos organismos públicos que designaram os seus representantes e, nos restantes casos, suportadas pelo hospital EPER..

Artigo 19.º

[...]

[...]

a) [...]

b) Apreciar as informações necessárias para o acompanhamento da atividade do hospital EPER.;

c) [...].

Artigo 21.º

[...]

1 — [...]

2 — Em cada hospital EPER. são imperativamente constituídas as seguintes comissões:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]

3 — [...]

4 — [...]

Artigo 22.º

[...]

A gestão financeira e patrimonial do hospital EPER. rege-se, designadamente, pelos seguintes instrumentos de gestão previsional:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]

Artigo 23.º

[...]

1 — O hospital EPER. deve fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação relativa à existência de:

- a) [...]
- b) [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

a) [...]

b) As receitas provenientes de comparticipações, dotações, subsídios, subvenções ou quaisquer compensações financeiras de que o hospital EPER. seja beneficiário e destinadas a esse fim.

5 — [...]

Artigo 24.º

[...]

O hospital EPER. segue o Plano Oficial de Contabilidade do Setor da Saúde, com as adaptações necessárias a estabelecer por despacho conjunto dos membros do

Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

Artigo 25.º

[...]

Os instrumentos de prestação de contas do hospital EPER., a elaborar anualmente com referência a 31 de dezembro de cada ano, são, designadamente, os seguintes:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]

Artigo 4.º

Aditamento ao Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro

É aditado ao apêndice II, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, o artigo 4.º-A:

«Artigo 4.º-A

Sede

1 — A sede do hospital, EPER., é a fixada no apêndice I do regime que aprova os presentes estatutos.

2 — A sede do hospital, EPER., é alterada por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.»

Artigo 5.º

Norma revogatória

É revogado o n.º 2, do artigo 14.º, do apêndice II, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro.

Artigo 6.º

Republicação

1 — É republicado, como Anexo I, que faz parte integrante do presente Decreto Legislativo Regional, o apêndice I, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, com a redação atual, e de acordo com a grafia do Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 26/91, de 23 de agosto, na redação dada pela Retificação n.º 19/91, de 7 de novembro, e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 43/91, de 23 de agosto.

2 — É republicado, como Anexo II, que faz parte integrante do presente Decreto Legislativo Regional, o apêndice II, do Anexo I, do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, com a redação atual, e de acordo com a grafia do Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 26/91, de 23 de agosto, na redação dada pela Retificação n.º 19/91, de 7 de novembro, e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 43/91, de 23 de agosto.

Artigo 7.º

Registos

O presente diploma constitui título bastante para todos os efeitos legais, designadamente os de registo.

Artigo 8.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 8 de julho de 2015.

A Presidente da Assembleia Legislativa, *Ana Luísa Luís*.

Assinado em Angra do Heroísmo em 18 de agosto de 2015.

Publique-se.

O Representante da República para a Região Autónoma dos Açores, *Pedro Manuel dos Reis Alves Catarino*.

ANEXO I

(a que se refere o n.º 1 do artigo 6.º)

APÊNDICE I

Especificidades estatutárias

Designação	Sede	Capital estatutário (euros)
Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.	Grotinha — Arrifes 9500-370 Ponta Delgada	81.026.511,50
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.	Canada do Breado 9700-000 Angra do Heroísmo	33.732.525,50
Hospital da Horta, EPER.	Estrada Príncipe Alberto do Mónaco, Angústias 9900-038 Horta.	33.300.000,00

ANEXO II

(a que se refere o n.º 2 do artigo 6.º)

APÊNDICE II

Estatutos

CAPÍTULO I

Princípios gerais

Artigo 1.º

Natureza e duração

1 — O hospital EPER. é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores, e do artigo 8.º-F do Estatuto do Serviço Regional de Saúde.

2 — O hospital EPER. é ainda dotado de autonomia técnica.

3 — O hospital EPER. é constituído por tempo indeterminado.

Artigo 2.º

Objeto

1 — O hospital EPER. tem por objeto principal a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

2 — O hospital EPER. também tem por objeto desenvolver atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos de gestão em que se definam as respetivas formas de financiamento.

Artigo 3.º

Atribuições

As atribuições do hospital EPER. constam dos seus regulamentos internos, são fixadas de acordo com a política de saúde e com os planos estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos de gestão, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

Artigo 4.º

Capital estatutário

1 — O capital estatutário do hospital EPER. é o fixado no apêndice I do regime que aprova os presentes estatutos.

2 — O capital estatutário é detido pela Região Autónoma dos Açores e é aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

3 — Sem prejuízo do disposto na lei, os poderes da Região Autónoma dos Açores relativos ao hospital EPER. são exercidos pelos membros do Governo Regional compe-

tentes em razão da matéria, designadamente pelo membro do Governo Regional competente em matéria de finanças e ou pelo membro do Governo Regional competente em matéria de saúde.

Artigo 4.º-A

Sede

1 — A sede do hospital, EPER., é a fixada no apêndice I do regime que aprova os presentes estatutos.

2 — A sede do hospital, EPER., é alterada por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

CAPÍTULO II

Órgãos sociais

Artigo 5.º

Órgãos

São órgãos do hospital EPER.:

- a) O conselho de administração;
- b) O fiscal único;
- c) O conselho consultivo.

SECÇÃO I

Conselho de administração

Artigo 6.º

Composição e mandato

1 — O conselho de administração é composto pelo presidente e um máximo de seis vogais, em função da dimensão e complexidade do hospital EPER., sendo um deles, obrigatoriamente, o diretor clínico e outro o enfermeiro-diretor.

2 — Os membros do conselho de administração são nomeados nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional, sendo o diretor clínico um médico e o enfermeiro-diretor um enfermeiro.

3 — O mandato dos membros do conselho de administração tem a duração de três anos, sendo renovável por iguais períodos, nos termos previstos no número anterior, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até efetiva substituição.

Artigo 7.º

Competências do conselho de administração

1 — Compete ao conselho de administração garantir o cumprimento dos objetivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e em especial:

- a) Propor os planos de ação anuais e plurianuais e respetivos orçamentos, bem como os demais instrumentos de gestão previsionais legalmente previstos, e assegurar a respetiva execução;
- b) Celebrar contratos de gestão externos e internos;
- c) Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do hospital EPER. nas áreas clínicas e não clínicas, propondo a criação de novos serviços, sua extinção ou modificação;

d) Definir as políticas referentes a recursos humanos, incluindo as remunerações dos trabalhadores e dos titulares dos cargos de direção e chefia;

e) Autorizar a realização de trabalho extraordinário e de prevenção dos trabalhadores do hospital EPER., independentemente do seu estatuto, bem como autorizar o respetivo pagamento;

f) Designar o pessoal para cargos de direção e chefia;

g) Aprovar o regulamento disciplinar do pessoal e as condições de prestação e disciplina do trabalho;

h) Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei;

i) Aprovar e submeter a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde o regulamento interno e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;

j) Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a comissão de ética, sem prejuízo do cumprimento das disposições aplicáveis;

l) Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pelo hospital EPER., designadamente responsabilizando os diferentes setores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos da qualidade dos serviços prestados;

m) Tomar conhecimento e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;

n) Decidir sobre a admissão e gestão do pessoal;

o) Autorizar a aplicação de todas as modalidades de regimes de trabalho legalmente admissíveis;

p) Exercer a competência em matéria disciplinar prevista na lei, independentemente da relação jurídica de emprego;

q) Acompanhar a execução do orçamento, aplicando as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões realizadas;

r) Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do hospital EPER.;

s) Tomar as providências necessárias à conservação do património afeto ao desenvolvimento da sua atividade e autorizar as despesas inerentes, previstas no plano de investimentos.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior e em normas especiais, o conselho de administração detém, ainda, as competências legalmente atribuídas aos titulares dos cargos de direção superior de 1.º grau relativamente aos trabalhadores da Administração Pública com relação jurídica de emprego público.

3 — O conselho de administração pode delegar as suas competências nos seus membros ou demais pessoal de direção e chefia, com exceção das previstas nas alíneas a) a j) do n.º 1, definindo em ata os limites e condições do seu exercício.

Artigo 8.º

Presidente do conselho de administração

1 — Compete ao presidente do conselho de administração:

a) Coordenar a atividade do conselho de administração e dirigir as respetivas reuniões;

b) Garantir a correta execução das deliberações do conselho de administração;

c) Submeter a aprovação ou a autorização dos membros do Governo Regional competentes todos os atos que delas careçam;

d) Representar o hospital EPER. em juízo e fora dele e em convenção arbitral, podendo designar mandatários para o efeito constituídos;

e) Exercer as competências que lhe sejam delegadas.

2 — O presidente do conselho de administração é substituído nas suas ausências e impedimentos pelo vogal por si designado.

Artigo 9.º

Diretor clínico

Ao diretor clínico compete a direção de produção clínica do hospital EPER., que compreende a coordenação da assistência prestada aos doentes e a qualidade, correção e prontidão dos cuidados de saúde prestados, designadamente:

a) Coordenar a elaboração dos planos de ação apresentados pelos vários serviços e departamentos de ação médica a integrar no plano de ação global do hospital;

b) Assegurar uma integração adequada da atividade médica dos departamentos e serviços, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;

c) Propor medidas necessárias à melhoria das estruturas organizativas, funcionais e físicas dos serviços de ação médica, dentro de parâmetros de eficiência e eficácia reconhecidos, que produzam os melhores resultados face às tecnologias disponíveis;

d) Aprovar as orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes, respondendo perante o conselho de administração pela sua adequação em termos de qualidade e de custo-benefício;

e) Propor ao conselho de administração a realização, sempre que necessário, da avaliação externa do cumprimento das orientações clínicas e protocolos mencionados, em colaboração com a Ordem dos Médicos e instituições de ensino médico e sociedades científicas;

f) Desenvolver a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde;

g) Decidir sobre conflitos de natureza técnica entre serviços de ação médica;

h) Decidir as dúvidas que lhe sejam presentes sobre deontologia médica, desde que não seja possível o recurso, em tempo útil, à comissão de ética;

i) Participar na gestão do pessoal médico, designadamente nos processos de admissão e mobilidade interna, ouvidos os respetivos diretores de serviço;

j) Velar pela constante atualização do pessoal médico;

l) Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspetos relacionados com o exercício da medicina e com a formação dos médicos.

Artigo 10.º

Enfermeiro-diretor

Compete ao enfermeiro-diretor a coordenação técnica da atividade de enfermagem do hospital EPER., velando

pela sua qualidade, e, sem prejuízo do disposto em sede do regulamento interno, designadamente:

a) Coordenar a elaboração dos planos de ação de enfermagem apresentados pelos vários serviços a integrar no plano de ação global do hospital EPER.;

b) Colaborar com o diretor clínico na compatibilização dos planos de ação dos diferentes serviços de ação médica;

c) Contribuir para a definição das políticas ou diretivas de formação e investigação em enfermagem;

d) Definir padrões de cuidados de enfermagem e indicadores de avaliação dos cuidados de enfermagem prestados;

e) Elaborar propostas referentes à gestão do pessoal de enfermagem, designadamente participar no processo de admissão e de mobilidade dos enfermeiros;

f) Promover e acompanhar o processo de avaliação do pessoal de enfermagem;

g) Propor a criação de um sistema efetivo de classificação de utentes que permita determinar necessidades em cuidados de enfermagem e zelar pela sua manutenção;

h) Elaborar estudos para determinação de custos e benefícios no âmbito dos cuidados de enfermagem;

i) Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspetos relacionados com o exercício da atividade de enfermagem e com a formação dos enfermeiros.

Artigo 11.º

Funcionamento do conselho de administração

1 — O conselho de administração reúne, pelo menos, semanalmente e, ainda, sempre que convocado pelo presidente ou por solicitação de dois dos seus membros ou do fiscal único.

2 — As regras de funcionamento do conselho de administração são fixadas pelo próprio conselho na sua primeira reunião e constam do regulamento interno do hospital EPER..

3 — O presidente do conselho de administração tem voto de qualidade.

4 — Das reuniões do conselho de administração devem ser lavradas atas, a aprovar na reunião seguinte.

Artigo 12.º

Vinculação

O hospital EPER. obriga-se pela assinatura, com indicação da qualidade, de dois membros do conselho de administração ou de quem esteja legitimado para o efeito, nos termos do n.º 3 do artigo 7.º

Artigo 13.º

Estatuto dos membros

1 — Aos membros do conselho de administração aplica-se o regime previsto no Estatuto do Gestor Público Regional, sem prejuízo do disposto no artigo 23.º do Estatuto do Serviço Regional de Saúde.

2 — A remuneração dos membros do conselho de administração do hospital EPER. é fixada nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional.

Artigo 14.º

Dissolução do conselho de administração

1 — O Conselho de Administração pode ser dissolvido nos casos e nos termos previstos no Estatuto do Gestor Público Regional.

2 — *[Revogado.]*

SECÇÃO II

Fiscal único

Artigo 15.º

Fiscal único

1 — O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do hospital EPER..

2 — O fiscal único é nomeado por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competência em matérias de finanças e saúde obrigatoriamente de entre revisores oficiais de contas ou sociedades de revisores oficiais de contas, por um período de três anos, renovável.

3 — O fiscal único tem sempre um suplente, que é igualmente revisor oficial de contas ou sociedade de revisores oficiais de contas.

4 — Cessando o mandato, o fiscal único mantém-se em exercício de funções até à posse do respetivo substituto.

5 — A remuneração do fiscal único é fixada por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matéria de finanças e saúde.

Artigo 16.º

Competências

1 — O fiscal único tem as competências, os poderes e os deveres estabelecidos na lei e nestes estatutos.

2 — Ao fiscal único compete, especialmente:

a) Verificar a regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte;

b) Dar parecer sobre o relatório de gestão do exercício e certificar as contas;

c) Acompanhar com regularidade a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental;

d) Manter o conselho de administração informado sobre os resultados das verificações e dos exames a que proceda;

e) Propor a realização de auditorias externas, quando tal se mostre necessário ou conveniente;

f) Pronunciar-se sobre qualquer outro assunto em matéria de gestão económica e financeira e fiscal, que seja submetido à sua consideração pelo conselho de administração;

g) Dar parecer sobre a aquisição, arrendamento, alienação e oneração de bens imóveis;

h) Dar parecer sobre a realização de investimentos e a contração de empréstimos;

i) Elaborar relatórios da sua ação fiscalizadora, incluindo relatórios trimestrais e um relatório anual global;

j) Pronunciar-se sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho de administração, pelo Tribunal de Contas e pelas entidades que integram o controlo estratégico do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado;

l) Verificar se os critérios valorimétricos adotados pelo hospital EPER. conduzem a uma correta avaliação do património e dos resultados.

SECÇÃO III

Auditor

Artigo 17.º

Auditor

1 — No hospital EPER. deve existir um auditor com a devida qualificação ou experiência devidamente comprovada na área, designado por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde, a quem compete proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

2 — No âmbito das suas funções, o auditor deve fornecer ao conselho de administração análises e recomendações sobre as atividades revistas para a melhoria do funcionamento dos serviços e propor a realização de auditorias por entidades terceiras.

3 — O auditor é nomeado por um período de três anos, renovável.

4 — A remuneração do auditor é fixada em despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

5 — No sentido de obter informação adequada para o desenvolvimento das auditorias, o auditor tem acesso livre a registos, computadores, instalações e pessoal do hospital, com exceção do acesso aos registos clínicos individuais dos utentes.

6 — O auditor elabora um plano anual de auditoria.

7 — O auditor elabora, semestralmente, um relatório sobre a atividade desenvolvida em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar, que deve ser submetido por este aos membros do Governo Regional com competências em matéria de finanças e saúde, com conhecimento ao conselho de administração.

8 — A atividade do auditor deve ser articulada com a da Inspeção Regional da Administração Pública e da Inspeção Regional de Saúde.

9 — A existência de auditor pode ser dispensada em função da reduzida dimensão e complexidade do hospital EPER., sempre que os membros do Governo Regional com competências em matéria de finanças e saúde o entendam conveniente.

SECÇÃO IV

Conselho consultivo

Artigo 18.º

Composição do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo tem a seguinte composição:

a) Uma personalidade de reconhecido mérito nomeada pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde, que preside;

b) Um representante da respetiva unidade de saúde de ilha;

c) Um representante dos utentes, designado pela respetiva associação ou por equivalente estrutura de representação;

d) Um representante eleito pelos trabalhadores do hospital EPER.;

e) Um representante dos prestadores de trabalho voluntário no hospital EPER., entre estes eleito, quando existam;

f) Dois elementos, escolhidos pelo conselho de administração do hospital EPER., que sejam profissionais de saúde sem vínculo ao mesmo;

g) Um representante da estrutura responsável pelo planeamento e gestão do sistema regional de saúde.

2 — Compete ao presidente do conselho consultivo promover a designação dos respetivos membros.

3 — Os membros do conselho de administração e o fiscal único podem ter assento no conselho consultivo, sem direito de voto.

4 — O mandato dos membros do conselho consultivo tem a duração de três anos, sem prejuízo da possibilidade da sua substituição, a todo o tempo, pelas entidades que os designaram ou elegeram.

5 — O exercício do cargo de membro do conselho consultivo não é remunerado, sendo as ajudas de custo a que houver lugar suportadas pelos organismos públicos que designaram os seus representantes e, nos restantes casos, suportadas pelo hospital EPER..

Artigo 19.º

Competências do conselho consultivo

Compete ao conselho consultivo:

a) Apreciar os planos de atividade de natureza anual e plurianual;

b) Apreciar as informações necessárias para o acompanhamento da atividade do hospital EPER.;

c) Emitir recomendações tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis.

Artigo 20.º

Funcionamento do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo reúne, pelo menos, uma vez por ano e as suas deliberações são tomadas por maioria simples e constam de ata, tendo o presidente voto de qualidade.

2 — As reuniões são convocadas pelo presidente com a antecedência mínima de cinco dias úteis, devendo ser indicados na convocatória a data, a hora e o local em que se realizam, bem como a respetiva ordem de trabalhos.

3 — Se à hora indicada não existir quórum, a reunião efetua-se uma hora depois, podendo o conselho deliberar por maioria dos votos dos membros presentes.

4 — As demais regras de funcionamento do conselho consultivo são definidas em regulamento próprio, o qual deve incluir a previsão da substituição dos seus membros em situações de falta ou impedimento.

SECÇÃO V

Comissões de apoio técnico

Artigo 21.º

Comissões de apoio técnico

1 — As comissões de apoio técnico são órgãos de carácter consultivo que têm por função colaborar com o

conselho de administração, por sua iniciativa ou a pedido daquele, nas matérias da sua competência.

2 — Em cada hospital EPER. são imperativamente constituídas as seguintes comissões:

- a) Ética;
- b) Humanização e qualidade de serviços;
- c) Controlo da infeção hospitalar;
- d) Farmácia e terapêutica.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, podem ser criadas pelo conselho de administração outras comissões de apoio técnico que, nos termos da lei, da atividade do hospital e da *legis artis*, se justifiquem, devendo a sua estrutura, composição e funcionamento constar do regulamento interno.

4 — Compete ao conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, a designação do presidente e dos membros das comissões de apoio técnico.

CAPÍTULO III

Avaliação, controlo e prestação de contas

Artigo 22.º

Instrumentos de gestão previsional

A gestão financeira e patrimonial do hospital EPER. rege-se, designadamente, pelos seguintes instrumentos de gestão previsional:

- a) Planos plurianuais e anuais de atividades, de investimento e financeiros, com um horizonte de três anos;
- b) Orçamento anual de investimento;
- c) Orçamento anual de exploração, desdobrado em orçamento de proveitos e orçamento de custos e incluindo detalhe por centros de custo;
- d) Orçamento anual de tesouraria;
- e) Balanço previsional;
- f) Contratos de gestão externos;
- g) Contratos-programa internos.

Artigo 23.º

Reservas e fundos

1 — O hospital EPER. deve fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação relativa à existência de:

- a) Reserva legal;
- b) Reserva para investimentos.

2 — Uma percentagem não inferior a 20 % dos resultados de cada exercício apurado de acordo com as normas contabilísticas vigentes é destinada à constituição da reserva legal.

3 — A reserva legal pode ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos de exercício.

4 — Integram a reserva para investimentos, entre outras receitas:

a) A parte dos resultados apurados em cada exercício que lhe for anualmente destinado;

b) As receitas provenientes de participações, dotações, subsídios, subvenções ou quaisquer compensações financeiras de que o hospital EPER. seja beneficiário e destinadas a esse fim.

5 — Sem prejuízo da constituição das reservas referidas no n.º 1, os resultados de cada exercício têm o destino que venha a ser determinado por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

Artigo 24.º

Contabilidade

O hospital EPER. segue o Plano Oficial de Contabilidade do Setor da Saúde, com as adaptações necessárias a estabelecer por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde.

Artigo 25.º

Documentos de prestação de contas

Os instrumentos de prestação de contas do hospital EPER., a elaborar anualmente com referência a 31 de dezembro de cada ano, são, designadamente, os seguintes:

- a) Relatório do conselho de administração e proposta de aplicação dos resultados;
- b) Relatório sobre a execução anual do plano plurianual de investimentos e atividades;
- c) Relatório sobre a execução anual do plano de atividades;
- d) Balanço e demonstração de resultados;
- e) Anexo ao balanço e demonstração de resultados;
- f) Demonstração de fluxos de caixa;
- g) Relação dos empréstimos contraídos a médio e longo prazos;
- h) Certificação legal de contas;
- i) Relatório e parecer do fiscal único.