



# JORNAL OFICIAL

Terça-feira, 3 de Junho de 2003



Série

Número 58

## Sumário

### PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

#### **Declaração de Rectificação n.º 5-D/2003**

De ter sido rectificado o Decreto Regulamentar Regional n.º 11-A/2003/M, que altera o Decreto Regulamentar Regional n.º 7/2001/M, de 11 de Maio, que aprova a orgânica da Secretaria Regional do Equipamento Social e Transportes, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 76, de 31 de Março de 2003.

### ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL

#### **Decreto Legislativo Regional n.º 9/2003/M**

Aprova o regime e orgânica do Serviço Regional de Saúde.

#### **Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 9/2003/M**

Apresenta à Assembleia da República a proposta de lei relativa à alteração à Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho.

## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

## Declaração de Rectificação n.º 5-D/2003

de 30 de Abril

Para os devidos efeitos se declara que o Decreto Regulamentar Regional n.º 11-A/2003/M, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 76 (suplemento), de 31 de Março de 2003, cujo original se encontra arquivado nesta Secretaria-Geral, saiu com as seguintes inexactidões, que assim se rectificam:

No n.º 2 do artigo 3.º, onde se lê «Asecção III da divisão XII do capítulo II» deve ler-se «Asecção III da divisão XII do capítulo III».

No n.º 1 do artigo 5.º, onde se lê «subordinado à epígrafe 'Direcção Regional de Cartografia e Cadastro'» deve ler-se «subordinado à epígrafe 'Direcção Regional de Geografia e Cadastro'».

No anexo, mapa VI, «Direcção Regional de Geografia e Cadastro», onde se lê:

Grupo de pessoal	Área funcional	Carreira	Categoria/cargo	Número de lugares
.....	.....	.....	.....	...
Pessoal técnico superior ...	Conceber e desenvolver projectos, elaborar pareceres e estudos e prestar apoio técnico no âmbito da respectiva formação e especialidade.	Técnica superior .....	Assessor principal ou assessor ... Técnico superior principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	9
.....	.....	.....	.....	...
.....	.....	.....	.....	...
Pessoal técnico-profissional	.....	.....	.....	...
.....	.....	.....	.....	...
.....	.....	.....	.....	...
.....	Executar cartas, mapas ou planos, segundo esboços e especificações recolhidas em levantamentos, segundo convenções estipuladas para todas as escalas, utilizando material e equipamento adequado.	Desenhador-cartógrafo ...	Desenhador-cartógrafo especialista principal, especialista, principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	(h) (d) 2
.....	Efectuar reconhecimento de campo com recurso a fotografia aérea, cartas ou ortofotomapas e colaborar nos levantamentos.	Reconhecedor-cartógrafo	Reconhecedor-cartógrafo especialista principal, especialista, principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	(h) (d) 3
.....	.....	.....	.....	...

deve ler-se:

Grupo de pessoal	Área funcional	Carreira	Categoria/cargo	Número de lugares
.....	.....	.....	.....	...
Pessoal técnico superior ...	Conceber e desenvolver projectos, elaborar pareceres e estudos e prestar apoio técnico no âmbito da respectiva formação e especialidade.	Técnica superior .....	Assessor principal, assessor, técnico superior principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	9
.....	.....	.....	.....	...

Grupo de pessoal	Área funcional	Carreira	Categoria/cargo	Número de lugares
.....	.....	.....	.....	...
Pessoal técnico-profissional	.....	.....	.....	...
	.....	.....	.....	...
	.....	.....	.....	...
	Executar cartas, mapas ou planos, segundo esboços e especificações recolhidas em levantamentos, segundo convenções estipuladas para todas as escalas, utilizando material e equipamento adequado.	Desenhador-cartógrafo ...	Desenhador-cartógrafo especialista principal, especialista, principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	(h) (d) 4
Efectuar reconhecimento de campo com recurso a fotografia aérea, cartas ou ortofotomapas e colaborar nos levantamentos.	Reconhecedor-cartógrafo	Reconhecedor-cartógrafo especialista principal, especialista, principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe.	(h) (d) 1	
.....	.....	.....	.....	...

Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, 29 de Abril de 2003.

O SECRETÁRIO-GERAL, José M. Sousa Rego

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL

### Decreto Legislativo Regional n.º 9/2003/M

de 27 de Maio

#### Aprova o regime e orgânica do Serviço Regional de Saúde

Desde a sua criação, o funcionamento do Serviço Regional de Saúde tem assentado na tradicional dicotomia cuidados primários/cuidados hospitalares, o que se traduziu, em termos organizacionais e funcionais, na existência de dois institutos públicos autónomos - o Centro Regional de Saúde e o Centro Hospitalar do Funchal.

Com o novo Estatuto do Sistema Regional de Saúde, verteram-se novos valores e princípios orientadores da reforma do sector, gizando-se o Serviço Regional de Saúde como unidade integrada de prestação de cuidados continuados, orientado para obtenção de ganhos em saúde. Igualmente, plasmou-se a implementação de novos métodos de gestão que promovam a competência, a responsabilização, a eficácia e a garantia da melhoria contínua da qualidade.

Face à nova arquitectura do sistema, afigura-se fundamental reestruturar o Serviço Regional de Saúde, criando-se uma nova pessoa colectiva, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e de natureza empresarial, a partir dos dois centros regionais.

Sem ignorar que a motivação e o empenho dos respectivos profissionais constituem uma das pedras basilares do bom funcionamento das instituições prestadoras de cuidados de saúde, o esquema organizacional instituído por este diploma está orientado para as necessidades dos utentes do Sistema Regional de Saúde, proporcionando-lhes um atendimento de qualidade, em tempo útil, com eficiência e humanidade.

Para tanto, adoptam-se três medidas que a experiência, nacional e estrangeira, demonstra serem as mais adequadas:

Criação de uma unidade funcional de saúde, denominada «Serviço Regional de Saúde (SRS)», integrada pelos hospitais e pelos centros de saúde da Região;

Submissão do SRS a regras privatísticas, próprias de uma gestão de natureza empresarial, sem retirar ao sector público a produção dos correspondentes serviços de saúde;

Estabelecimento da obrigatoriedade de o SRS respeitar, na sua organização interna, o princípio da desconcentração de competências, através dos respectivos regulamentos internos e de estruturas operacionais correspondentes a níveis de gestão intermédia, dispondo da mais ampla autonomia compatível com a unidade da instituição.

Enquanto unidade funcional de saúde, o SRS actuará como dispositivo articulador, na base da complementaridade, dos centros de saúde e dos hospitais e como instância de planeamento de recursos, cabendo-lhe a prestação de cuidados aos indivíduos, às famílias e aos grupos sociais.

Ao nível dos recursos afectos ao exercício da actividade, com este SRS evitar-se-á uma sobreposição de estruturas e promover-se-á uma gestão mais eficiente da capacidade instalada.

Ao nível da prestação de cuidados de saúde, incrementar-se-á a acessibilidade ao sistema e, bem assim, a facilidade e segurança de circulação dentro do mesmo.

Relativamente ao modelo de gestão do SRS, partiu-se da constatação de que as normas tradicionais da Administração Pública, excessivamente burocráticas e centralizadoras, não se acomodam à natureza e às necessidades das instituições prestadoras de cuidados de saúde, as quais reclamam a utilização de instrumentos, técnicas e métodos flexíveis e ágeis, próprios de uma gestão do tipo empresarial.

Com uma gestão do tipo empresarial, reforçar-se-á a capacidade de organização do SRS e uma utilização mais eficiente dos seus recursos, estimular-se-á a iniciativa individual e valorizar-se-ão os que tiverem um melhor desempenho profissional.

Concomitantemente, por via da obrigatoriedade de criação, nas três áreas de actuação do SRS - a hospitalar, a de cuidados primários e a de saúde pública - de centros de custos e de responsabilidade, o SRS ficará dotado de instrumentos de gestão proporcionadores de poderes efectivos de intervenção, o que permitirá a desconcentração do processo decisório interno, do planeamento e do controlo dos recursos, condicionados à dinâmica da instituição e integrados nos princípios gerais da missão em cada momento definida para o SRS.

Por outro lado, criam-se as condições para maiores envolvimento, liberdade de actuação e responsabilidade dos profissionais pela gestão dos recursos postos à sua disposição.

Foram observados os procedimentos de negociação colectiva previstos na Lei n.º 23/98, de 26 de Maio, tendo havido a participação das seguintes entidades:

Ordem dos Médicos;  
Ordem dos Enfermeiros;  
Sindicato Independente dos Médicos;  
FNAM - Federação Nacional dos Médicos;  
Sindicato dos Enfermeiros;  
Sindicato das Ciências e Tecnologias de Saúde;  
Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública;  
Sindicato dos Trabalhadores da Função Pública da RAM.  
Foi ouvido o Conselho Regional de Saúde.

Assim:

A Assembleia Legislativa Regional da Madeira, no desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela base VIII, conjugada com a base XXXVI, da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, decreta, ao abrigo do disposto na alínea c) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição da República Portuguesa e nas alíneas e) e i) do n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de Junho, revisto e alterado pelas Leis n.ºs 130/99, de 21 de Agosto, e 12/2000, de 21 de Junho, o seguinte:

#### Artigo 1.º

- 1 - É criado o Serviço Regional de Saúde, com a natureza de entidade pública empresarial, que se rege estatutariamente pelo regime e orgânica publicado em anexo ao presente diploma, do qual faz parte integrante.
- 2 - A constituição da presente entidade pública empresarial não carece de redução a escritura pública, sendo a publicação do presente diploma no Diário da República e no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira título bastante para efeitos constitutivos e de registo.

#### Artigo 2.º

- 1 - São extintas as pessoas colectivas Centro Hospitalar do Funchal e Centro Regional de Saúde, sucedendo o Serviço Regional de Saúde em todos os seus direitos e obrigações.
- 2 - Até à aprovação do Regulamento Interno do Serviço Regional de Saúde, mantém-se transitoriamente em vigor, em tudo o que não contrarie o disposto no presente diploma, o Decreto Regulamentar Regional n.º 27/92/M, de 24 de Setembro, alterado pelos Decretos Regulamentares Regionais n.ºs 6-B/93/M, de 25 de Março, 10/95/M, de 4 de Maio, 3-A/97/M, de 6 de Fevereiro, 5/98/M, de 4 de Abril, 30/2000/M, de 5 de Maio, e 33/2000/M, de 29 de Maio.

#### Artigo 3.º

O presente diploma entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em sessão plenária da Assembleia Legislativa Regional em 8 de Maio de 2003.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL, em exercício, José Paulo Baptista Fontes.

Assinado em 12 de Maio de 2003.

Publique-se.

O MINISTRO DA REPÚBLICA PARA A REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, Antero Alves Monteiro Diniz.

#### ANEXO REGIME E ORGÂNICO DO SERVIÇO REGIONAL DA SAÚDE

#### Capítulo I Disposições gerais

#### Artigo 1.º Natureza e regime

- 1 - O Serviço Regional de Saúde, adiante designado por SRS, é dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e de natureza de entidade pública empresarial e integra o Hospital da Cruz de Carvalho, o Hospital dos Marmeleiros, o Hospital Dr. João de Almada, os centros de saúde já instalados e em funcionamento, o Laboratório de Saúde Pública e os estabelecimentos públicos de saúde que vierem a ser criados após a entrada em vigor deste diploma.
- 2 - O SRS rege-se pelo presente diploma, pelas normas em vigor para o Sistema Regional de Saúde que não sejam incompatíveis com a sua natureza, pelos regulamentos internos e, subsidiariamente, pelas normas aplicáveis às entidades públicas empresariais, não estando sujeito às normas aplicáveis aos institutos públicos que revistam a forma de serviços personalizados ou de fundos públicos.

#### Artigo 2.º Denominação e capital estatutário

- 1 - A entidade pública empresarial ora criada adopta a denominação de Serviço Regional de Saúde, E. P. E., sendo também designada, para efeitos do presente diploma, por Serviço Regional de Saúde.
- 2 - O capital estatutário inicial é de € 145000000, detido exclusivamente pela Região Autónoma da Madeira, e destina-se a responder às necessidades permanentes do SRS.
- 3 - A Região Autónoma da Madeira realiza € 43500000 no momento da entrada em vigor do presente diploma, sendo diferida a realização do restante capital da seguinte forma:
  - a) € 50750000 no início da execução do Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2004;
  - b) € 50750000 no início da execução do Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2005.
- 4 - O capital estatutário pode ser aumentado ou reduzido, mediante resolução do Conselho do Governo Regional.

#### Artigo 3.º Atribuições

São atribuições do SRS a promoção da saúde e a prestação global de cuidados de saúde aos utentes do Sistema Regional de

Saúde, directamente através dos seus serviços ou indirectamente através da contratação com outras entidades, bem como assegurar as actividades de saúde pública que lhe forem cometidas.

#### Artigo 4.º Objectivos

- 1 - O SRS tem por finalidade proporcionar aos indivíduos, às famílias e aos grupos sociais um atendimento de qualidade, em tempo útil, com eficiência e humanidade.
- 2 - O SRS visa, através da racionalização dos recursos existentes na Região Autónoma da Madeira, a melhoria do acesso dos cidadãos à prestação de cuidados, a obtenção de ganhos em saúde e, em especial:
  - a) Identificar as necessidades em saúde;
  - b) Facilitar o acesso aos serviços;
  - c) Contribuir para a melhoria da eficiência do desempenho dos prestadores;
  - d) Contribuir para a racionalização e eficácia da distribuição dos recursos;
  - e) Facilitar a afectação de recursos ao desenvolvimento de projectos comuns;
  - f) Fomentar o conhecimento sobre tecnologias, gestão e financiamento dos serviços;
  - g) Implementar e assegurar a coordenação de actividades de investigação e de formação.

#### Artigo 5.º Tutela

- 1 - O SRS está sujeito à tutela do membro do Governo Regional responsável pela área da saúde, a quem compete, designadamente:
  - a) Definir as normas e os critérios de actuação do SRS;
  - b) Definir as linhas orientadoras a que deve obedecer a preparação dos planos de actividade e dos orçamentos;
  - c) Avaliar a qualidade dos resultados obtidos nos cuidados prestados à população, aferida pela eficiência na gestão dos recursos e na contribuição para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados;
  - d) Exigir todas as informações julgadas necessárias ao acompanhamento da actividade do SRS, bem como determinar auditorias e inspecções ao seu funcionamento;
  - e) Homologar o regulamento interno do SRS.
- 2 - Aos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e das finanças compete a tutela de natureza económica e financeira do SRS, que compreende os poderes de:
  - a) Aprovar os planos de actividade e financeiros de natureza plurianual;
  - b) Aprovar os planos de actividade e os orçamentos de exploração e de investimento anuais, bem como as respectivas actualizações;
  - c) Aprovar os documentos de prestação de contas;
  - d) Aprovar as tabelas de preços a cobrar nos casos previstos na lei;
  - e) Autorizar a aquisição e venda de bens imóveis, precedendo parecer favorável do conselho fiscal, quando as verbas globais correspondentes não estejam previstas nos orçamentos aprovados;
  - f) Autorizar a contracção de empréstimos, precedendo parecer favorável do conselho fiscal.

#### Artigo 6.º

##### Responsabilidade civil, penal e disciplinar

- 1 - O SRS responde civilmente perante terceiros pelos actos ou omissões dos membros do conselho de administração nos mesmos termos em que os comitentes respondem pelos actos ou omissões dos comissários, de acordo com a lei geral.
- 2 - Os titulares de qualquer dos órgãos do SRS respondem civilmente perante este pelos prejuízos causados pelo incumprimento dos seus deveres legais ou regulamentares.
- 3 - O disposto nos números anteriores não prejudica a responsabilidade penal ou disciplinar em que eventualmente incorram os titulares dos mesmos órgãos.

#### Capítulo II Princípios de organização

#### Artigo 7.º Actividade

A actividade do SRS necessária ao exercício das suas atribuições será orientada para a prossecução do objectivo definido no artigo 4.º e desenvolvida de modo integrado, atenta a sua organização interna e demais entidades prestadoras de cuidados de saúde, com base em contratos-programa por ele propostos e aprovados pelo membro do Governo Regional com tutela da área da saúde, com respeito pelas linhas orientadoras definidas nos planos estratégicos da política de saúde regionais ou nacionais aplicáveis à Região Autónoma da Madeira.

#### Artigo 8.º

##### Estrutura da prestação de cuidados

O SRS deve, em regulamento interno, criar e estruturar serviços em função das suas atribuições e das actividades programadas e objecto dos contratos-programa a que se refere o artigo 7.º, segundo os critérios de especialização horizontal e vertical de funções que se mostrarem mais adequados ao bom desempenho e ao racional aproveitamento dos seus meios, devendo os serviços de prestação de cuidados de saúde ser estruturados de modo a possibilitar novas formas de integração e divisão de trabalho centradas, prioritariamente, no utente.

#### Artigo 9.º

##### Centros de custos e de responsabilidade

- 1 - O SRS deve prever, em regulamento interno, a sua organização em centros de custos e de responsabilidade, a existir quer nas áreas assistenciais quer nas áreas de apoio logístico, bem como definir as respectivas estruturas de gestão e competências.
- 2 - Os centros de custos deverão ser criados com base numa matriz, coerentemente organizada, que, cobrindo todas as áreas de actuação do SRS, permita a repartição e imputação com regras uniformes dos custos e, se possível, dos proveitos de cada unidade funcional.
- 3 - Os centros de responsabilidade têm por finalidade melhorar a acessibilidade, a qualidade, a produtividade, a eficácia e a efectividade de prestação de cuidados de saúde através de uma melhor gestão dos respectivos recursos, nos termos previstos nos regulamentos internos e demais legislação aplicável.

Artigo 10.º  
Formação

- 1 - O SRS participa no processo de formação pré e pós-graduada de profissionais do sector, podendo para tal celebrar acordos com as entidades competentes.
- 2 - A formação do pessoal, designadamente dos internos das carreiras médicas, constitui um objectivo prioritário do SRS, sendo um aspecto determinante a considerar para a avaliação da eficiência dos serviços.

Artigo 11.º  
Regulamento interno

A organização e funcionamento do SRS constará do regulamento interno a aprovar pelo conselho de administração, no prazo máximo de seis meses contados a partir da data da entrada em vigor do presente diploma e a homologar pelo Secretário Regional com a tutela da área da Saúde.

Capítulo III  
Órgãos e competências

## Secção I

Estrutura  
Artigo 12.º

## Órgãos do SRS

- 1 - São órgãos do SRS o conselho de administração, o conselho técnico, os órgãos de direcção técnica e o conselho fiscal.
- 2 - São órgãos de direcção técnica o director clínico da área hospitalar, o director clínico da área dos cuidados de saúde primários e os enfermeiros-directores da área hospitalar e da área de cuidados de saúde primários.

Artigo 13.º  
Comissões de apoio técnico

- 1 - Devem ser criadas, em regulamento interno, comissões de apoio técnico que coadjuvem os órgãos de administração e de direcção técnica nas matérias da sua competência, nomeadamente a comissão de ética para a saúde, a comissão para a avaliação da qualidade, a comissão de farmácia e terapêutica e a comissão de controlo da infecção.
- 2 - Em casos excepcionais, devidamente fundamentados, podem ser criadas comissões eventuais cujos objectivos, composição e funcionamento são definidos por deliberação do conselho de administração.

Secção II  
Conselho de administraçãoArtigo 14.º  
Composição

- 1 - O conselho de administração é composto por um presidente e por quatro vogais.
- 2 - Os membros do conselho de administração são nomeados, em regime de comissão de serviço, por resolução do Conselho do Governo, sob proposta do membro do Governo que tutela a área da saúde.

- 3 - Os mandatos são de três anos, sem prejuízo da cessação dos mandatos dos vogais com a cessação do mandato do presidente.

Artigo 15.º  
Competência

- 1 - Compete ao conselho de administração, sem prejuízo dos poderes de tutela e das competências genéricas previstas na lei comercial, o exercício dos poderes de gestão que, por disposição expressa, não estejam reservados a outros órgãos do SRS e, em especial:
  - a) Definir as directrizes que devem orientar a organização e o funcionamento do SRS;
  - b) Propor a estrutura dos serviços e aprovar a sua organização em centros de responsabilidade;
  - c) Participar na elaboração e coordenar a concretização de programas de saúde;
  - d) Celebrar contratos-programa;
  - e) Aprovar os planos de actividade e os orçamentos anuais e plurianuais;
  - f) Aprovar os documentos de prestação de contas;
  - g) Definir internamente as dotações de pessoal;
  - h) Designar os responsáveis pelos serviços e dos centros de responsabilidade;
  - i) Aprovar as normas relativas ao pessoal e o respectivo estatuto;
  - j) Autorizar a admissão do pessoal, bem como exercer as competências atribuídas por lei aos órgãos máximos dos serviços e organismos da Administração Pública em matéria de pessoal sujeito ao estatuto da função pública;
  - l) Aprovar o regulamento interno do SRS, bem como outros regulamentos que não sejam da competência governamental;
  - m) Celebrar convenções colectivas de trabalho;
  - n) Cobrar as receitas e realizar as despesas;
  - o) Acompanhar e avaliar sistematicamente a actividade desenvolvida pelo SRS, garantindo a gestão adequada e racional dos recursos;
  - p) Responsabilizar os diferentes serviços e centros de responsabilidade pela utilização dos meios postos à sua disposição, acompanhando e gerindo as respectivas contas correntes;
  - q) Constituir mandatários com os poderes que entender convenientes.
- 2 - O conselho de administração ouvirá os órgãos de direcção técnica, o conselho técnico e as comissões de apoio técnico de acordo com as competências destes.

Artigo 16.º  
Funcionamento

- 1 - O conselho de administração reunirá semanalmente, e as suas deliberações serão tomadas por maioria simples e constarão de acta, tendo o presidente voto de qualidade.
- 2 - As demais regras de funcionamento do conselho de administração são definidas em regulamento próprio, o qual deve incluir a previsão da substituição dos seus membros em situações de falta ou impedimento.

Artigo 17.º  
Exoneração

- 1 - Os membros do conselho de administração podem ser livremente exonerados com fundamento em mera conveniência de serviço, mediante indemnização de valor correspondente aos ordenados vincendos até ao termo

do mandato, mas nunca superior ao vencimento anual, ao qual será deduzido o montante do vencimento do lugar de origem que os respectivos membros tenham direito a recuperar.

- 2 - A exoneração pode ainda fundamentar-se em falta de observância da lei ou dos regulamentos ou na violação grave dos deveres de gestor.
- 3 - A exoneração prevista no número anterior é precedida de audiência do interessado, mas sem dependência de qualquer processo e sem que haja lugar a indemnização.

#### Artigo 18.º Dissolução

O Governo Regional pode dissolver o conselho de administração nos seguintes casos:

- a) Deterioração dos resultados da actividade, incluindo a qualidade dos serviços prestados;
- b) Desvio substancial entre os planos de actividade e orçamento e a respectiva execução.

#### Artigo 19.º Estatuto de gestor público

- 1 - O estatuto de gestor público aplica-se subsidiariamente aos membros do conselho de administração, designadamente quanto ao mandato, incompatibilidades e regime de trabalho.
- 2 - As remunerações dos membros do conselho de administração são fixadas por despacho conjunto dos membros do Governo Regional das áreas da saúde e das finanças.
- 3 - Os membros do conselho de administração que sejam funcionários ou agentes têm direito, findo o exercício do mandato:
  - a) Ao provimento em categoria superior à que possuam à data da cessação do exercício de funções, a atribuir em função do número de anos de exercício continuado nestas funções e agrupado de harmonia com os módulos de promoção na carreira e em escalão a determinar, nos termos do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 353-A/89, de 16 de Outubro;
  - b) Ao regresso ao lugar de origem, caso não estejam em condições de beneficiar do disposto na alínea anterior.
- 4 - A aplicação do disposto no número anterior aos funcionários integrados em carreiras de regime especial depende da verificação dos requisitos especiais de acesso e das habilitações literárias exigidas nos respectivos regimes jurídicos.
- 5 - Os membros do conselho de administração que sejam funcionários públicos têm o direito de se candidatarem aos concursos de acesso, sendo, nesse caso, o provimento respectivo determinante para os efeitos do disposto no n.º 3.
- 6 - Os membros do conselho de administração que beneficiem do disposto no n.º 3 têm direito à remuneração pela nova categoria e escalão desde a data da cessação do exercício do cargo.

#### Artigo 20.º Presidente do conselho de administração

Compete ao presidente do conselho de administração do SRS:

- a) Presidir ao conselho de administração e dirigir a sua acção;
- b) Submeter a despacho os assuntos sujeitos a tutela;
- c) Representar o SRS em juízo e fora dele.

#### Secção III Conselho técnico

#### Artigo 21.º Composição e competências

- 1 - O conselho técnico é composto pelos seguintes elementos:
  - a) Director clínico da área hospitalar;
  - b) Director clínico da área de cuidados de saúde primários;
  - c) Enfermeiro-director da área hospitalar;
  - d) Enfermeiro-director da área de cuidados de saúde primários;
  - e) Um gestor da área dos serviços de apoio logístico, preferencialmente habilitado com o curso de administração hospitalar;
  - f) Um gestor da área dos serviços assistenciais, preferencialmente habilitado com o curso de administração hospitalar;
  - g) Um licenciado da carreira técnica superior de saúde ou da carreira técnica de diagnóstico e terapêutica.
- 2 - Os elementos referidos nas alíneas e), f) e g) do número anterior são nomeados pelo conselho de administração, por um período de três anos, sem prejuízo da respectiva cessação de funções com a cessação da comissão de serviço do presidente do conselho de administração.
- 3 - O conselho técnico é o órgão consultivo de apoio ao conselho de administração, emitindo parecer fundamentado nas matérias expressas nas alíneas b), e), g), h), i) e l) do n.º 1 do artigo 15.º e em tudo o mais que lhe seja solicitado.
- 4 - Compete ao conselho técnico, no âmbito da auscultação prevista no número anterior, velar pela indispensável harmonia e eficiência no funcionamento global dos serviços.
- 5 - O conselho técnico reúne mensalmente e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu presidente ou por maioria dos seus membros, lavrando-se actas das respectivas reuniões.
- 6 - O presidente do conselho técnico é eleito por maioria dos seus membros.
- 7 - O conselho pode convidar elementos de reconhecida competência, sem direito de voto, para apoio técnico à elaboração dos seus pareceres.

#### Secção IV Órgãos de direcção técnica

#### Artigo 22.º Directores clínicos

- 1 - O director clínico da área hospitalar e o director clínico da área de cuidados de saúde primários são nomeados pelo membro do Governo com a tutela da área da saúde, sob proposta do presidente do conselho de administração do SRS, respectivamente de entre médicos da carreira médica hospitalar e de entre médicos da carreira médica de clínica geral que trabalhem no SRS.

- 2 - Compete aos directores clínicos a direcção técnica da actividade clínica das respectivas áreas do SRS e, em especial:
- Coordenar toda a assistência prestada aos doentes;
  - Assegurar o funcionamento harmónico dos serviços de assistência;
  - Garantir a correcção e prontidão dos cuidados de saúde prestados;
  - Garantir actuações correctas, do ponto de vista técnico, ético e deontológico, num quadro de desenvolvimento qualitativo e quantitativo da actividade médica;
  - Compatibilizar, do ponto de vista técnico, os planos de acção apresentados pelos vários serviços de acção médica, com vista à sua inscrição no plano de acção global dos serviços;
  - Avaliar permanentemente o rendimento assistencial global dos serviços, identificando os eventuais pontos de estrangulamento, tomando ou propondo as medidas adequadas à sua resolução;
  - Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre serviços de acção médica, em ordem a ser obtido o máximo de resultados dos recursos disponíveis;
  - Decidir os conflitos que surjam entre serviços de acção médica;
  - Decidir as dúvidas que lhes sejam presentes sobre deontologia médica pelos médicos dos serviços;
  - Exercer as demais competências que lhes sejam determinadas por lei ou regulamento.
- 3 - Compete ainda aos directores clínicos propor ao conselho de administração a nomeação dos directores de departamento e de serviço, aos quais são reconhecidos, sem prejuízo das competências dos órgãos de administração, autonomia na organização do trabalho e os correspondentes poderes de direcção e disciplinar sobre todo o pessoal que integra o seu departamento ou serviço, independentemente da sua carreira ou categoria profissional, com a salvaguarda das competências técnicas e científica atribuídas por lei a cada profissão.
- 4 - Os directores clínicos respondem perante o conselho de administração pela qualidade da assistência prestada, dentro das regras de boa prática médica e melhor gestão de recursos, nas respectivas áreas.
- 5 - Os directores clínicos podem ser coadjuvados por adjuntos, nos termos a fixar em regulamento interno.
- Artigo 23.º**  
Enfermeiros-directores
- O enfermeiro-director da área hospitalar e o enfermeiro-director da área de cuidados de saúde primários são nomeados pelo membro do Governo com a tutela da área da saúde, de entre enfermeiros que trabalhem no SRS, sob proposta do presidente do conselho de administração.
  - Compete ao enfermeiro-director a direcção técnica da actividade de enfermagem na respectiva área dentro do SRS e, em especial:
    - Orientar e coordenar a enfermagem dos serviços, velando pela correcção e pela qualidade técnica e humana dos cuidados prestados;
    - Participar no processo de admissão de pessoal de enfermagem de acordo com o que se encontrar previsto no regime da respectiva carreira ou dar parecer sobre a contratação do mesmo;
    - Contribuir para a definição das políticas ou directivas de formação e investigação em enfermagem;
    - Assegurar uma adequada gestão dos profissionais de enfermagem disponíveis;
    - Afectar e garantir a mobilidade do pessoal de enfermagem, por conveniência de serviço ou a seu pedido, considerando o interesse do pessoal e o resultado da audição dos responsáveis dos serviços envolvidos;
    - Promover a avaliação, a actualização e a valorização profissional do pessoal de enfermagem;
    - Colaborar com o respectivo director clínico na compatibilização dos planos de acção dos diversos serviços de acção médica;
    - Garantir actuações correctas, do ponto de vista técnico, ético e deontológico, num quadro de desenvolvimento qualitativo e quantitativo da actividade de enfermagem;
    - Exercer as demais competências que lhe sejam determinadas por lei ou regulamento.
- 3 - Os enfermeiros-directores respondem perante o conselho de administração pela qualidade da assistência prestada, dentro das regras de boa prática de enfermagem e melhor gestão de recursos, nas respectivas áreas.
- 4 - Os enfermeiros-directores podem ser coadjuvados por adjuntos, nos termos a fixar em regulamento interno.
- Artigo 24.º**  
Comissão de serviço
- Os directores clínicos e os enfermeiros-directores são nomeados em comissão de serviço pelo período de três anos.
  - A cessação da comissão de serviço do presidente do conselho de administração determina a cessação da comissão de serviço dos directores clínicos e dos enfermeiros-directores.
- Secção V**  
Órgão de fiscalização
- Artigo 25.º**  
Composição do conselho fiscal
- O conselho fiscal é constituído por um presidente e dois vogais.
  - O presidente e um dos vogais são designados por despacho conjunto do membro do Governo que detém a tutela da área da saúde e do membro do Governo que tutela a área das finanças, sendo um deles, obrigatoriamente, um revisor oficial de contas.
  - O segundo vogal é designado pelo membro do Governo que detém a tutela da área da saúde.
  - Aos membros do conselho fiscal será atribuída uma remuneração de valor a fixar por despacho conjunto dos membros do Governo que tutelam a área da saúde e a área das finanças.



Artigo 26.º  
Competência

- 1 - Sem prejuízo das competências genéricas previstas na lei comercial, compete ao conselho fiscal do SRS velar pelo cumprimento das normas estatuídas, legais, regulamentares e contratuais a que estiver sujeito o SRS e, designadamente:
  - a) Examinar periodicamente a contabilidade e seguir, através de informações fornecidas pelos serviços, a sua evolução;
  - b) Acompanhar a execução dos planos de actividade e financeiros;
  - c) Determinar a execução de verificações e conferências para o apuramento da coincidência entre os valores contabilísticos e os patrimoniais;
  - d) Pronunciar-se sobre os critérios de avaliação de bens, de amortizações e reintegrações, de constituição de provisões, reservas e fundos e de determinação de resultados;
  - e) Verificar a exactidão do balanço, da demonstração de resultados e da conta de exploração e emitir parecer sobre eles, bem como sobre o relatório anual;
  - f) Preparar relatórios trimestrais e anuais, a remeter aos membros do Governo com a tutela das pastas da saúde e das finanças;
  - g) Levantar ao conhecimento das autoridades competentes as irregularidades da gestão;
  - h) Pronunciar-se sobre a legalidade e conveniência dos actos do conselho de administração nos casos em que a lei ou o regulamento do SRS exijam a sua concordância.
- 2 - Para o exercício das suas competências, o conselho fiscal pode:
  - a) Requerer ao conselho de administração informações sobre a actividade do SRS;
  - b) Propor ao conselho de administração auditorias externas sempre que entenda que os objectivos a alcançar não possam ser realizados por auditoria interna;
  - c) Obter de terceiros que tenham realizado operações com o SRS as informações convenientes para o esclarecimento das mesmas.
- 3 - O presidente do conselho fiscal poderá, por solicitação própria ou do presidente do conselho de administração, assistir às reuniões deste órgão.

Capítulo IV  
Gestão patrimonial e financeiraArtigo 27.º  
Receitas

São receitas do SRS:

- a) As dotações do Orçamento da Região Autónoma da Madeira incluídas nos contratos-programa;
- b) Outras dotações, participações e subsídios do Estado ou de outras entidades;
- c) O pagamento de serviços prestados, nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados;
- d) O rendimento de bens próprios;
- e) O produto de alienação de bens próprios e da constituição de direitos sobre os mesmos;
- f) As doações, heranças ou legados;
- g) Quaisquer outros rendimentos ou valores que resultem da sua actividade ou que, por lei ou contrato, devam pertencer-lhe.

Artigo 28.º  
Património

- 1 - O património próprio do SRS é constituído pelos bens e direitos por si adquiridos a qualquer título.
- 2 - O SRS pode administrar e dispor dos bens que integram o seu património, com as limitações constantes do presente diploma e da demais legislação aplicável.
- 3 - Os bens imóveis que à data da entrada em vigor do presente diploma sejam propriedade do Centro Hospitalar do Funchal e do Centro Regional de Saúde passam a constituir propriedade da Região Autónoma da Madeira, ficando afectos ao SRS para satisfação das necessidades colectivas.

Artigo 29.º  
Instrumentos de gestão

A gestão patrimonial e financeira do SRS rege-se pelos seguintes instrumentos de gestão previsional:

- a) Programa anual, que inclui plano de actividades, orçamento financeiro ou de tesouraria, orçamento económico ou demonstração de resultados, balanço previsional, orçamento de investimento e outros documentos exigidos no plano oficial de contas em vigor para o sector da saúde;
- b) Programa de médio prazo, com um horizonte mínimo de três anos, que inclui os documentos referidos na alínea anterior adequados àquele prazo.

Artigo 30.º  
Datas de apresentação

Até 31 de Julho de cada ano devem ser apresentados o programa anual e o programa de médio prazo aos competentes membros do Governo Regional que tutelem as áreas da saúde e das finanças, para negociação e aprovação em sede de contrato-programa.

Artigo 31.º  
Autonomia financeira

Compete ao conselho de administração a cobrança das receitas provenientes da actividade do SRS ou que lhe sejam facultadas nos termos do artigo 27.º e da demais legislação aplicável.

Artigo 32.º  
Contratação de bens e serviços

- 1 - A contratação de bens e serviços rege-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação das directivas comunitárias e do Acordo sobre Mercados Públicos, celebrado no âmbito da Organização Mundial do Comércio.
- 2 - Deve o regulamento interno do SRS garantir o cumprimento do disposto no n.º 1, bem como, em qualquer caso, os princípios da publicidade, da livre concorrência e da não discriminação, da qualidade e da economicidade, de modo a alcançar a melhor gestão dos meios ao seu dispor.

Artigo 33.º  
Contabilidade

Acontabilidade deve responder às necessidades de gestão e permitir um controlo orçamental permanente, bem como a fácil verificação entre os valores patrimoniais e contabilísticos, devendo ser utilizado um sistema contabilístico de acordo com o plano oficial de contas em vigor para o sector da saúde.

## Artigo 34.º

## Documentos de prestação de contas

O SRS deve elaborar e enviar às entidades competentes até 31 de Março do ano seguinte, com referência a 31 de Dezembro de cada ano, os documentos seguintes:

- a) Relatório de gestão, dando conta de como foram atingidos os objectivos fixados;
- b) Relatório anual do conselho fiscal e certificação legal de contas;
- c) Balanço analítico;
- d) Demonstração de resultados;
- e) Outros documentos previstos no plano oficial de contas em vigor para o sector da saúde.

Capítulo V  
Do pessoalArtigo 35.º  
Regime

- 1 - O pessoal a admitir pelo SRS rege-se pelas normas gerais aplicáveis ao contrato individual de trabalho, devendo o SRS ser parte em instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho, sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 40.º
- 2 - Sem prejuízo da convenção colectiva de trabalho, os níveis remuneratórios, bem como eventuais incentivos financeiros ou outros, são fixados, anualmente, pelo conselho de administração em função de critérios objectivos de avaliação do desempenho e do mérito.
- 3 - Em casos excepcionais, para carreiras ou especialidades particularmente carenciadas, podem ser criados níveis remuneratórios específicos, nos moldes previstos no número anterior.
- 4 - Exceptua-se do disposto no n.º 1 o pessoal em formação que seja ou venha a ser contratado para esse fim, ao qual se aplica o contrato administrativo de provimento.
- 5 - As habilitações e qualificações para admissão de pessoal correspondem às do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 36.º  
Mobilidade

- 1 - Aos funcionários e agentes da Administração Pública que pretendam prestar serviço no SRS é aplicável o disposto nos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, sendo-lhes assegurada durante a licença sem vencimento:
  - a) Acontagem, na categoria de origem, do tempo de serviço prestado no SRS;
  - b) A opção pela manutenção do regime de protecção social da função pública, incidindo os descontos sobre o montante da remuneração efectivamente auferida.
- 2 - Finda a licença sem vencimento, é ainda assegurada:
  - a) Tratando-se de funcionário, a integração no quadro de origem ou, caso o serviço de origem do mesmo não careça, a integração em lugar vago do quadro de outro serviço mais carenciado, se necessário em lugar a extinguir quando vagar;
  - b) No caso de agente, a retoma do contrato administrativo de provimento que o vinculou ao serviço de origem ou, caso este do mesmo não careça, a colocação noutra estabelecimento mais carenciado.

- 3 - O direito à integração do funcionário ou agente previsto no número anterior deve ser assegurado pela Administração, no prazo máximo de três meses contados a partir da data da apresentação do pedido de cessação da licença sem vencimento.

## Artigo 37.º

## Dotação de pessoal

- 1 - O SRS deve ter uma dotação global de pessoal, fixada anualmente através dos respectivos orçamentos e contratos-programa, considerando os planos de actividade e o desenvolvimento das carreiras.
- 2 - Adotação global a que se refere o n.º 1 deve englobar o quadro do pessoal referido no n.º 2 do artigo 40.º

## Capítulo VI

## Disposições finais e transitórias

## Artigo 38.º

## Regime experimental

- 1 - O presente diploma será revisto ao fim de três anos, em função da avaliação sistemática dos resultados qualitativos e quantitativos, da mesma dependendo a decisão de prorrogação, cessação, alteração ou consolidação da atribuição deste estatuto.
- 2 - No caso de cessação da atribuição deste estatuto, é garantido a todos os profissionais em regime de contrato individual de trabalho sem termo a integração no quadro de pessoal do SRS ou das instituições que lhe sucedam, na mesma categoria, sendo-lhes aplicável:
  - a) O regime jurídico dos funcionários da Administração Pública, caso se encontrem na situação a que alude o n.º 4 do artigo 40.º, salvo se optarem pelo disposto na alínea seguinte;
  - b) A manutenção do regime jurídico do contrato individual de trabalho, nos demais casos.

## Artigo 39.º

Regime transitório aplicável  
aos contratos individuais de trabalho

- 1 - Até à efectiva conclusão dos procedimentos de contratação colectiva, aplicar-se-ão as condições de prestação de trabalho vigentes na Administração Pública, ficando a celebração dos contratos individuais de trabalho sujeita aos seguintes parâmetros:
  - a) As categorias e carreiras do pessoal são análogas às existentes no Serviço Nacional de Saúde, sem prejuízo das categorias específicas da Região Autónoma da Madeira, exigindo-se para ingresso e acesso as mesmas habilitações e qualificações profissionais;
  - b) Os procedimentos de ingresso e acesso devem garantir os princípios da publicidade, da igualdade, da proporcionalidade e da prossecução do interesse público;
  - c) Os cargos de direcção e chefia que não constituam categoria de acesso das respectivas carreiras são desempenhados em comissão de serviço, exigindo-se, para o efeito, as mesmas habilitações e qualificações profissionais da função pública.
- 2 - A contratação colectiva deve ser iniciada pelo conselho de administração no prazo de 180 dias a contar da data da sua nomeação e deve ser concluída nos 180 dias seguintes.

## Artigo 40.º

Centro Hospitalar do Funchal e Centro Regional de Saúde

- 1 - O pessoal com relação jurídica de emprego público que se encontre a exercer funções nos Centros agora extintos transita para o SRS, sendo-lhe garantida a manutenção integral do seu estatuto jurídico, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
- 2 - Os funcionários públicos pertencentes aos quadros de pessoal dos serviços referidos no n.º 1 são integrados em quadro de pessoal a criar no SRS, por portaria conjunta dos membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas da saúde, das finanças e da Administração Pública.
- 3 - O quadro de pessoal a que se refere o número anterior deve permitir o acesso dos funcionários e o ingresso dos agentes que na data da entrada em vigor do presente diploma se encontrem vinculados às instituições integradas e não exerçam a opção prevista no número seguinte.
- 4 - O pessoal a que se refere o n.º 2 pode optar pelo regime do contrato individual de trabalho, sendo-lhe aplicável o regime de licença sem vencimento previsto no artigo 36.º.
- 5 - Os lugares do quadro dos funcionários públicos extinguir-se-ão à medida que vagarem, nas situações em que se verifique a impossibilidade definitiva de regresso do funcionário.
- 6 - O quadro de pessoal deve permitir a promoção e progressão nas respectivas carreiras.
- 7 - Mantêm-se válidos os concursos pendentes e os estágios em curso na data da entrada em vigor do presente diploma, sendo os candidatos nomeados de acordo com o regime previsto na abertura do concurso.

## Artigo 41.º

Comissão de serviço

Com a entrada em vigor do presente diploma cessam as comissões de serviço do pessoal dirigente, bem como do pessoal que exerce actividades de direcção, nos organismos integrados, mantendo-se em gestão até às designações a que se proceda, nos termos do presente diploma.

## Artigo 42.º

Contrato-programa

- 1 - O conselho de administração deve apresentar ao membro do Governo responsável pela área da saúde, no prazo máximo de 60 dias a contar da sua nomeação, a proposta de contrato-programa.
- 2 - Até à celebração do contrato-programa, o SRS disporá das dotações de pessoal fixadas actualmente para os serviços extintos.
- 3 - Até à celebração do contrato-programa, as despesas do SRS serão efectuadas por conta das dotações orçamentais dos serviços extintos.

## Artigo 43.º

Centros de responsabilidade

O SRS, no prazo máximo de dois anos, deve concluir a implementação do funcionamento dos centros de responsabilidade previstos no regulamento interno.

**Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 9/2003/M**

de 29 de Maio

**Proposta de lei à Assembleia da República  
Alterações à Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho**

A Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho, geralmente designada como Lei da Televisão, estabelece no seu articulado a obrigatoriedade de os canais de televisão de âmbito nacional abrangem as Regiões Autónomas.

Tal objectivo essencial é consagrado com particular destaque no n.º 1 do artigo 10.º da Lei da Televisão onde se afirma, sem qualquer lugar a dúvidas, que «os canais de televisão de âmbito nacional abrangerão, obrigatoriamente, as Regiões Autónomas».

Apesar de não ter sido esta a formulação constante na Lei n.º 58/90, de 7 de Setembro, que permitiu a criação de canais privados de televisão de âmbito nacional, onde em lugar da obrigatoriedade agora definida existia uma formulação que permitia entender-se por «cobertura nacional» a cobertura do território nacional, «nomeadamente» o território continental de Portugal, o que de facto a actual Lei da Televisão, em vigor desde 1998, não deixa lugar a dúvidas quanto a essa obrigação dos canais de televisão de âmbito nacional.

No entanto, apesar deste importante passo clarificador de uma matéria onde estão em causa, entre outros, o dever de o Estado assegurar um tratamento igual de todos os portugueses, quatro anos já se passaram desde a aprovação da Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho, sem na prática nada se ter alterado, a não ser no que se refere à cobertura integral do território regional por parte do principal canal do serviço público de televisão, a RTP 1.

Quanto aos restantes canais de televisão de âmbito nacional, nada foi modificado. Os portugueses residentes nas Regiões Autónomas continuam a ser discriminados no livre acesso aos restantes canais de televisão de âmbito nacional, tendo que pagar para a eles aceder, isto é, tendo que assinar a forma codificada de transmissão televisiva para receber canais que os portugueses residentes no continente vêem sem nenhum encargo.

Impõe-se assim concretizar a passagem à prática do direito já consignado no n.º 1 do artigo 10.º da Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho, isto é, garantir uma igualdade de facto entre todos os portugueses no que se refere ao acesso aos canais de televisão de âmbito nacional, matéria essa reforçada pelo constante no n.º 4 do artigo 129.º da Lei n.º 130/99, de 21 de Agosto, designada por Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, onde se lê que «o Estado garantirá igualmente o acesso da Região aos canais nacionais de cobertura geral, nos termos da lei».

Falta pois clarificar em sede da Lei da Televisão, como é que essa garantia a que o Estado está obrigado a cumprir será concretizada.

Daí a presente proposta de lei, que visa criar mecanismos que permitam responder positivamente a este direito e a esta aspiração claramente manifestada pelos portugueses residentes nas Regiões Autónomas.

Parece-nos que o caminho passa por colmatar lacunas existentes na actual Lei da Televisão no que se refere, nomeadamente, à renegociação dos contratos de concessão com os operadores privados de televisão para permitir a criação de condições para a cobertura obrigatória das Regiões Autónomas, a fixação de prazos para a efectivação dessa revisão dos contratos de concessão e para o início da cobertura obrigatória das Regiões e o estabelecimento de contra-ordenações caso o que resulte da renegociação dos contratos de concessão não seja cumprido por quem de direito.

Assim, nos termos do disposto na alínea f) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição da República Portuguesa e da alínea b) do n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto Político-Administrativo, revisto pela Lei n.º 130/99, de 21 de Agosto, a Assembleia Legislativa Regional da Madeira apresenta à Assembleia da República a seguinte proposta de lei:

Artigo 1.º  
Alteração à Lei n.º 31-A/98, de 14 de Julho

São aditados à Lei da Televisão uma nova norma na alínea c) do n.º 1 do artigo 64.º e dois novos artigos designados como 74.º-A e 74.º-B, que passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 64.º  
Contra-ordenações

- 1 - .....  
 a) .....  
 b) .....  
 c) De€ 3750000 a€ 25000000, inobservância do disposto nos n.ºs 1, 3 e 4 do artigo 3.º, no n.º 1 do artigo 10.º [...]
- 2 - .....  
 3 - .....

Artigo 74.º-A  
Renegociação do contrato de concessão

Fica o Estado obrigado a negociar com os operadores privados de televisão de âmbito nacional o cumprimento do dis-

posto no n.º 1 do artigo 10.º da presente lei, num prazo máximo de 90 dias a partir da sua entrada em vigor.

Artigo 74.º-B  
Limite máximo para a cobertura obrigatória das Regiões Autónomas

Ficam os operadores privados de televisão de âmbito nacional e o Estado obrigados a cumprirem as obrigações decorrentes da concretização do disposto no n.º 1 do artigo 10.º da presente lei, no prazo máximo de 270 dias após o término da renegociação do definido no artigo anterior.»

Artigo 2.º  
Entrada em vigor

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

Aprovada em sessão plenária da Assembleia Legislativa Regional da Madeira em 8 de Abril de 2003.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL, José Miguel Jardim d'Olival Mendonça.



## CORRESPONDÊNCIA

Toda a correspondência relativa a anúncios e a assinaturas do Jornal Oficial deve ser dirigida à Secretaria-Geral da Presidência do Governo Regional da Madeira.

## PUBLICAÇÕES

Os preços por lauda ou por fracção de lauda de anúncio são os seguintes:

Uma lauda . . . . .	€ 15,04 cada	€ 15,04;
Duas laudas . . . . .	€ 16,47 cada	€ 32,94;
Três laudas . . . . .	€ 27,06 cada	€ 81,18;
Quatro laudas . . . . .	€ 28,84 cada	€ 115,36;
Cinco laudas . . . . .	€ 29,92 cada	€ 149,60;
Seis ou mais laudas . . . . .	€ 36,36 cada	€ 218,16.

A estes valores acresce o imposto devido.

## EXEMPLAR

Números e Suplementos - Preço por página € 0,29

## ASSINATURAS

	<u>Anual</u>	<u>Semestral</u>
Uma Série . . . . .	€ 25,24	€ 12,69;
Duas Séries . . . . .	€ 48,37	€ 24,28;
Três Séries . . . . .	€ 58,61	€ 29,23;
Completa . . . . .	€ 68,46	€ 34,23.

Aestes valores acrescem os portes de correio, (Portaria n.º 199/2002, de 10 de Dezembro) e o imposto devido.

## EXECUÇÃO GRÁFICA

Departamento do Jornal Oficial

## IMPRESSÃO

Departamento do Jornal Oficial

## DEPÓSITO LEGAL

Número 181952/02

O Preço deste número: € 4,22 (IVA incluído)