

ARTIGOS

Filipa Rubina Ferreira de Freitas

filiparubina@hotmail.com

Doutoranda em Administração Pública. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal.

Altino Sousa Freitas

altino.freitas@madeira.gov.pt

Mestre em Gestão e Políticas Públicas pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, da Universidade de Lisboa. Chefe do Gabinete da Secretária Regional do Ambiente, Recursos Naturais e Alterações Climáticas - Governo Regional da Região Autónoma da Madeira Funchal, Ilha da Madeira, Portugal.

João Abreu de Faria Bilhim

j.bilhim@sapo.pt

Doutor em Ciências Sociais pela Universidade de Lisboa. É Pesquisador Colaborador Pleno do PPGCont/FACE/ Universidade de Brasília (UnB) e investigador integrado no Centro de Administração e Políticas Públicas, ISCSP, Universidade de Lisboa. Pesquisador GESPU/UnB.

Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia

pedro.futuros@gmail.com

Doutorado em Administração Pública pela Universidade Técnica de Lisboa. Professor Associado Convidado da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.

Sérgio André Lopes Resende

sergio.resende@fd.uc.pt

Doutorando em Políticas Públicas pela Universidade de Aveiro. Professor Auxiliar da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.

A AUTONOMIA ADMINISTRATIVA NA ÁREA DA SAÚDE: O CASO DA REGIÃO AUTÔNOMA DA MADEIRA DE PORTUGAL

ADMINISTRATIVE AUTONOMY IN THE HEALTH SECTOR: THE CASE OF THE PORTUGUESE AUTONOMOUS REGION OF MADEIRA

RESUMO

O setor da saúde comporta uma acrescida importância no que diz respeito à sua administração. Ele é dotado de características que tornam a sua gestão única, e isso se verificou, em particular, em momentos recentes como o da pandemia, que assolou não só Portugal, como o mundo. Assim, ao longo do presente artigo, procurar-se-á estudar a administração da saúde, em particular, a temática da autonomia administrativa, por via de um estudo de caso efetuado na região autónoma da Madeira. Para isso, procedeu-se a uma análise de carácter qualitativo, que visa melhor entender como se descreve a realidade em que se vive nesta região, relativamente ao tema mencionado. Em termos de conclusões, entende-se que a Constituição de 1976 introduziu mudanças profundas na estrutura do Estado, permitindo uma maior participação das regiões autónomas da Madeira e dos Açores com revisões posteriores. A participação das Regiões Autónomas ocorre, principalmente, na Assembleia da República e no Governo da República, excluindo-se os tribunais e o Presidente da República. Quanto à questão central deste estudo acerca de serem acatados ou não os pareceres da Região Autónoma da Madeira, na área da saúde, observamos que a maioria dos pedidos não foi acatada.

Palavras-chave: Região Autónoma da Madeira; autonomia administrativa; saúde; administração pública.

ABSTRACT

The health sector is of added importance in terms of its administration. The sector is endowed with characteristics that make its management unique, and this has been particularly true in recent times, such as the pandemic, which has devastated not only Por-

tugal but the world. The aim of this article is, therefore, to study health administration, in particular the issue of administrative autonomy, through a case study carried out in the autonomous region of Madeira. To this end, a qualitative analysis was carried out to understand better how the reality in this region is described about this issue. In terms of conclusions, it is understood that the 1976 Constitution introduced profound changes to the structure of the state, allowing for greater participation by the autonomous regions of Madeira and the Azores, with subsequent revisions. The participation of the Autonomous Regions occurs mainly in the Assembly of the Republic and the Government of the Republic, excluding the courts and the President of the Republic. Concerning the central question of this study, whether the opinions of the Autonomous Region of Madeira in the area of health are accepted, we found that most requests were not accepted.

Keywords: Autonomous Region of Madeira; administrative autonomy; health; public administration.

1 INTRODUÇÃO

O tema da governança regional na área da saúde em Portugal, especialmente na Região Autónoma da Madeira, revela-se como um elemento crucial na estrutura política e administrativa do Estado Português. A Constituição da República Portuguesa, no artigo 229.º, estabelece a autonomia regional como um pilar fundamental desse modelo político-administrativo, fornecendo a base para a governança regional, com especial ênfase na gestão dos serviços de saúde.

O Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira (EPARAM) desempenha um papel essencial nesse contexto, conferindo à Região a capacidade de desenvolver a lei de bases do regime e âmbito da função pública na área da saúde, em conformidade com a Constituição e de acordo com o

interesse específico. Essa autonomia legislativa proporciona à Região Autónoma da Madeira uma margem considerável para adaptar as políticas de saúde às suas necessidades particulares e às realidades sociopolíticas. A implementação do novo modelo de Administração, conhecido como Nova Governança, tem sido um ponto central nos debates tanto em nível regional, como nacional. As opiniões divergem, e muitos estudiosos questionam sua aplicação na gestão dos serviços de saúde. Pierre (2000) destaca as diferentes interpretações do conceito, enquanto Rhodes (2006) aborda a utilização normativa do termo “governança”, especialmente no contexto das organizações poderosas na área da saúde.

A análise crítica dessas perspectivas é vital para compreender a dinâmica e a evolução da governança regional na área da saúde. Além disso, parece ser relevante considerar a conformidade do modelo de governança em Portugal com a evolução sociopolítica na Região Autónoma da Madeira, inserindo-a no contexto mais amplo da Europa de Regiões. Essa abordagem permite avaliar como a autonomia regional enquanto modelo conceitual de organização administrativa se alinha com as tendências e as necessidades específicas da Região Autónoma da Madeira, sobretudo no que diz respeito à gestão e à prestação de serviços de saúde. Neste contexto, é essencial analisar como as políticas de saúde são formuladas, implementadas e adaptadas à realidade local, considerando as potencialidades e os desafios inerentes à autonomia regional.

O objetivo do estudo pretende, por um lado, proceder a um enquadramento histórico relativo à forma como se organiza a Região Autónoma da Madeira e, em termos práticos, compreender de que forma se estabelecem as relações entre o poder regional e central, na matéria de saúde, e, em particular, na temática dos pareceres emitidos.

Ao longo do presente artigo, será conduzida, em uma primeira fase, uma análise mais teórica, de forma a enquadrar o leitor na temática que aqui está a ser estudada. Em seguida, será apresentada a vertente mais prática do estudo, com apresentação de dados

e resultados que darão resposta aos problemas e às equacionadas ao longo do artigo. Por fim, por meio das conclusões, será apresentado um panorama geral de todo o estudo desenvolvido, bem como retiradas as suas principais ilações, apontando ainda possíveis futuros estudos que possam ser desenvolvidos mediante esta base.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ENQUADRAMENTO LEGISLATIVO NACIONAL NA ÁREA DA SAÚDE

Desde os finais do século XX que a administração pública tem vindo a alterar diversos paradigmas em nível das políticas de gestão pública (Ribeiro *et al.*, 2023). Se quisermos ser mais rigorosos, na primeira metade do século XX, mais precisamente em 1922, Portugal testemunhou um marco significativo na organização do serviço de saúde, com a publicação do Decreto 8553, de 27 de dezembro. Este decreto aprovava o serviço de saúde da Guarda Nacional Republicana (GNR), a autoridade máxima das forças de polícia da época. O seu principal objetivo era a preservação da saúde e a assistência na doença aos guardas, bem como a organização da estatística médica do serviço.

A Lei n.º 2011, de 2 de abril de 1946 (Portugal, 1946), representou um passo crucial na reestruturação dos hospitais existentes e futuros em Portugal. Ao dividir o país em zonas, nomeadamente norte, centro, sul, regiões e sub-regiões, a lei estabelecia a criação de hospitais centrais, regionais e sub-regionais, com as ilhas dos Açores e da Madeira incluídas na zona sul. Este diploma delineou um sistema unitário e coordenado, abrangendo estabelecimentos e serviços de medicina curativa e de reabilitação, independentemente de serem pertencentes ao Estado ou às Misericórdias.

A década de 1960 trouxe mudanças significativas no cenário da saúde em Portugal. Em 1963, com a promulgação da Lei n.º 2120, de 19 de julho (Portugal, 1963), foram definidas

as bases da política de saúde e assistência, estabelecendo atividades em três frentes: saúde pública, medicina curativa e preventiva, e assistenciais. Essa lei também instituiu carreiras médicas, farmacêuticas, de serviço social, auxiliar de medicina, enfermagem e pessoal administrativo. No entanto, a implementação dessas medidas justificou a procura de recursos financeiros consideráveis. Em resposta a essa necessidade, o Decreto-Lei n.º 46668 (Portugal, 1965), de 24 de novembro de 1965, criou o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), visando promover a partilha e a interajuda entre os estabelecimentos para otimizar os recursos econômicos.

O Estatuto Hospitalar, instituído pelo Decreto-Lei n.º 48357 (Portugal, 1968), complementou a legislação anterior, estipulando parâmetros essenciais. Destacou o interesse público na organização e no bom funcionamento das unidades de saúde, incentivou a reorganização das estruturas existentes e a criação de carreiras profissionais adequadas, assegurou a eficácia e a eficiência nos serviços de assistência médica e promoveu a preservação e a harmonização das instituições privadas. O Decreto n.º 48358 (Portugal, 1968), de 27 de abril de 1968, por sua vez, uniformizou as carreiras dos trabalhadores nos hospitais centrais, regionais e sub-regionais. O DL n.º 414/71, de 27 de setembro, estabeleceu o princípio da organização, estruturação e hierarquização das carreiras, enquanto o DL n.º 191-C/79, de 25 de junho, definiu regras de recrutamento, valorização dos postos de trabalho e progressões nas carreiras, proporcionando um regime geral para o funcionamento dos diversos grupos profissionais no Ministério da Saúde e Assistência. Este último diploma foi crucial para a diferenciação entre carreiras gerais e especiais, garantindo regras específicas para estas últimas. A reestruturação de carreiras profissionais promoveu uma adaptação mais eficiente aos desafios do sistema de saúde, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços oferecidos à população.

2.2 A SAÚDE NA REGIÃO AUTÔNOMA DA MADEIRA. A REGIÃO AUTÔNOMA DA MADEIRA E O ESTATUTO POLÍTICO-ADMINISTRATIVO, QUE LHE FOI CONFERIDO PELA LEI N.º 13/91, DE 5 DE JUNHO

Em 1979, com a promulgação da Lei n.º 56 (Portugal, 1979), de 15 de setembro, que resultou na criação do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Este sistema descentralizado operou em nível nacional e englobava unidades de saúde com cuidados primários e especializados, sob a tutela da Secretaria de Estado da Saúde. Contudo, possuía autonomia administrativa e tinha como missão a prestação de cuidados globais de saúde gratuitos a toda a população, independentemente das condições económicas. Além disso, o SNS garantia assistência a estrangeiros, apátridas e refugiados políticos residentes em Portugal. Em 1985, o DL n.º 248/85 (Portugal, 1985), de 15 de julho, sucedeu à Lei n.º 56/79, reestruturando as carreiras da função pública. Nesse diploma, pela primeira vez, estabeleceu-se a estrutura das carreiras, possibilitando a criação de carreiras verticais, horizontais e mistas.

A Lei das Bases da Saúde, promulgada em 1990 pela Lei n.º 48/90 (Portugal, 1990), de 24 de agosto, desempenhou um papel crucial ao esclarecer os direitos e os deveres dos cidadãos, do SNS, do Estado e dos prestadores de cuidados de saúde. Ela estabeleceu quatro princípios gerais, destacando a proteção da saúde como um direito da sociedade, a responsabilidade do Estado na garantia do acesso a cuidados de saúde, a promoção da saúde pública e a prestação de cuidados de saúde em serviços sob a tutela do Estado ou com alguma ligação a ele. Embora o Estado tenha um papel preponderante nos cuidados de saúde, a Lei n.º 48/90 (Portugal, 1990), enfatizou que os cidadãos também eram responsáveis por sua própria saúde, estabelecendo tanto os direitos quanto os deveres relacionados aos cuidados de saúde.

Na Região Autónoma da Madeira (RAM), a autonomia regional foi conferida pela

Lei n.º 13/91 (Portugal, 1991), de 5 de junho, que dotou a Região de personalidade jurídica de direito público e autonomia legislativa. Apesar da autonomia política, administrativa e financeira da RAM, o Estado mantém a soberania por meio de um Representante da República. Em 1976, o Decreto-Lei n.º 318-D (Portugal, 1976) concedeu autonomia regional à RAM, visando à participação democrática, ao desenvolvimento econômico-social e à defesa dos interesses regionais perante o Governo Central. Isso resultou na criação da Direção Regional de Saúde da RAM, um órgão de estudo, coordenação e apoio técnico-administrativo, com objetivos que incluíam a promoção e a vigilância da saúde, o diagnóstico e o tratamento de doenças, reabilitação e ensino/formação na área da saúde. A Lei de Bases da Saúde, de 1990 (Portugal, 1990), determinou que as Regiões Autónomas deveriam regulamentar o funcionamento dos serviços de saúde. Em resposta, em 1991, a RAM promulgou o Estatuto do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira por meio do Decreto Legislativo Regional n.º 21/91/M, de 7 de agosto (Portugal, 1991). Este estatuto incluía tanto serviços públicos, quanto privados e estabeleceu a estrutura do Sistema Regional de Saúde (SRS) na RAM. Para complementar, o Decreto Regulamentar Regional n.º 27/92/M (Portugal, 1992), de 24 de setembro, veio definir a estrutura orgânica e o funcionamento do SRS da RAM, proporcionando uma compreensão mais detalhada das responsabilidades e operações desse sistema na Região Autónoma da Madeira.

2.3 ENQUADRAMENTO HISTÓRICO DO REGIONALISMO POLÍTICO-ADMINISTRATIVO PORTUGUÊS APÓS A CONSTITUIÇÃO DE 1933

A história da autonomia administrativa em Portugal, especialmente nas regiões insulares como a Madeira, remonta ao período monárquico. Destaca-se o estabelecimento do primeiro regime autônomo no final do século XIX, aplicado, inicialmente, a três distritos

administrativos dos Açores. Esse regime foi instituído pelo Decreto Ditatorial de 2 de março de 1895, ratificado pela Lei de 14 de fevereiro de 1896 e modificado pela Lei de 12 de junho de 1901, sendo, posteriormente, expandido ao, então, distrito do Funchal pelo Decreto de 8 de agosto de 1901 (Ferreira, 1980, p. 46).

Após a revisão de 1901, esse regime estabeleceu uma Junta Geral em cada distrito, com competências consultivas, deliberativas (definitivas ou provisórias, financeiras e administrativas) e de superintendência na administração municipal. Essas juntas foram compostas por procuradores eleitos e uma Comissão Distrital, responsável pela execução das deliberações da Junta Geral após aprovação pelo Governo ou pelo Governador Civil. Durante a Primeira República, especificamente em 1913, a Lei n.º 188 trouxe mudanças na organização, no funcionamento e nas competências dos corpos administrativos, estendendo essas alterações aos distritos de Angra do Heroísmo, Ponta Delgada e Funchal. Contudo, essa legislação teve curta vigência, sendo revogada após a Revolução de 28 de maio de 1926.

Em 1928, foi estabelecido um novo regime de autonomia administrativa mais próximo do vigente na monarquia, por meio do Decreto n.º 15 035, de 16 de fevereiro de 1928, revisto pelo Decreto n.º 15 805, de 31 de julho de 1928. A Constituição de 1933 foi um marco significativo para as Regiões Autônomas da Madeira e dos Açores. Essa Constituição permitiu a publicação da Lei n.º 1967, de 30 de abril de 1938, que estabeleceu as Bases da Administração do Território das Ilhas Adjacentes e criou o Estatuto dos Distritos Autônomos das Ilhas Adjacentes, de 31 de dezembro de 1940, posteriormente revisto em 1947 pelo Decreto-lei n.º 36 453, de 4 de agosto. Este estatuto conferiu aos distritos autonomia administrativa e financeira, sendo administrados por uma Junta Geral composta por procuradores eleitos e uma Comissão Executiva. Os Governadores Cívicos representavam a República, com atribuições relacionadas à elaboração de regulamentos

legislativos e à gestão dos interesses políticos e administrativos.

Martins (2012) destaca que os “distritos autônomos” e as “ilhas adjacentes” representavam uma forma de autonomia administrativa, nunca alcançando uma figura constitucional própria. Esse sistema permaneceu em vigor até 1975, quando foi, parcialmente, substituído pela criação da Junta Regional dos Açores. No entanto, a sua efetividade terminou a 3 de fevereiro de 1976, com a criação da Junta Regional da Madeira. Durante esse período, em 1969, o Decreto-lei n.º 48 905 delineou a orgânica administrativa para o início do planeamento regional, incluindo a criação de comissões consultivas regionais. Na Madeira, a Junta Geral do Distrito do Funchal funcionou como a comissão consultiva regional.

2.4 AS REGIÕES AUTÔNOMAS APÓS A CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA DE 1976

Na Constituição da República Portuguesa (CRP) de 1976, promulgada após a Revolução de 1974, é notório um cenário normativo que antecedeu a sua aprovação, moldando o contexto político e administrativo da Região Autônoma da Madeira:

O Decreto-Lei n.º 139/75 (Portugal, 1975), de 18 de março, desempenhou um papel crucial ao instituir na Madeira uma Junta de Planeamento. Esta junta tinha como objetivo impulsionar as atividades econômicas e sociais do distrito, refletindo a urgência e a natureza transitória do momento pós-revolucionário. Para viabilizar suas ações, o decreto conferiu amplos poderes à Junta de Planeamento, incluindo a transferência de serviços da administração central para a regional, conforme delineado nos artigos 6.º e 7.º do referido decreto.

O Decreto-Lei n.º 339-A/75 (Portugal, 1975), de 2 de julho, concentrou-se no saneamento dos serviços do Estado e corpos administrativos, reconhecendo a transitoriedade da Junta de Planeamento e a necessidade de agilizar sua atuação. Este decreto reforçou os

poderes da Junta de Planeamento, garantindo, ao mesmo tempo, os direitos legítimos de defesa dos interessados.

Posteriormente, o Decreto-Lei n.º 101/76 (Portugal, 1976), de 3 de fevereiro, estabeleceu na Madeira uma Junta Regional, extinguindo a Junta de Planeamento e a Comissão de Planeamento Regional. Esse decreto detalhou as atribuições, a composição e as remunerações da Junta Regional, consolidando, assim, a estrutura administrativa regional.

ACRP, promulgada em 2 de abril de 1976, definiu, no artigo 5.º, que Portugal abrange o território historicamente definido no continente europeu e nos arquipélagos dos Açores e da Madeira. O artigo 6.º enfatizou o caráter unitário do Estado, respeitando os princípios da autonomia das autarquias locais e da descentralização democrática da administração pública. Os arquipélagos dos Açores e da Madeira foram reconhecidos como regiões autónomas. ACRP dedicou uma seção específica às “Regiões Autónomas” (artigos 227.º a 236.º), abordando as disposições relacionadas com o regime político-administrativo das Regiões Autónomas. Isso incluiu os poderes das regiões, a cooperação e a representação dos órgãos de soberania e órgãos regionais. A Constituição fundamentou o regime político-administrativo nas características geográficas, económicas, sociais e nas históricas aspirações autonomistas das populações insulares.

A primeira referência aos Estatutos Político-Administrativos surgiu, indicando que seriam elaborados pelas assembleias regionais e enviados à Assembleia da República para discussão e aprovação. A CRP definiu os poderes das Regiões Autónomas, concedendo-lhes a capacidade de legislar em matérias de interesse específico regional, de regulamentar a legislação regional e leis gerais, além de exercer iniciativa legislativa e consagrou os órgãos de Governo próprio de cada região: a Assembleia Regional e o Governo Regional. Esses elementos constituíram a base legal para a autonomia regional na Madeira, estabelecendo a estrutura que perdura até os dias atuais.

2.5 AS REVISÕES DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA

Segundo Martins (2012), as revisões constitucionais em Portugal desempenharam um papel crucial na expansão dos poderes de participação das Regiões Autónomas nos assuntos da República, sendo os anos de 1982, 1989, 1997, 2001, 2004 e 2005 particularmente marcantes nesse processo. A revisão constitucional de 1982 teve como objetivo principal reduzir a carga ideológica da Constituição Portuguesa, proporcionando maior flexibilidade ao sistema económico e redefinindo as estruturas do exercício do poder político. Nesse contexto, as alterações mais notáveis para as Regiões Autónomas ocorreram no artigo 6.º, n.º 2, da Constituição, o qual passou a estabelecer que os arquipélagos dos Açores e da Madeira constituem regiões autónomas dotadas de estatutos político-administrativos e de órgãos de governo próprio. Adicionalmente, a participação das Regiões Autónomas foi ampliada, envolvendo a elaboração dos planos nacionais, a definição de políticas relativas às águas territoriais, à zona económica exclusiva e aos fundos marinhos contíguos, a pronúncia sobre questões da competência dos órgãos de soberania e a aplicação do regime de elaboração dos estatutos a alterações deles.

A segunda revisão constitucional, em 1989, foi marcada pela abertura no sistema económico, encerrando o princípio da irreversibilidade das nacionalizações ocorridas após o 25 de abril de 1974. Posteriormente, as revisões de 1992 e 1997 ajustaram a Constituição aos princípios dos Tratados da União Europeia, Maastricht e Amesterdão. Essas revisões incorporaram mudanças relacionadas à capacidade eleitoral de cidadãos estrangeiros, criação de círculos uninominais, direito de iniciativa legislativa aos cidadãos e reforço dos poderes legislativos exclusivos da Assembleia da República. A revisão de 1997, em particular, incluiu a participação das Regiões

Autônomas no processo de construção europeia em matérias de seu interesse específico.

A quinta revisão constitucional, em 2001, não introduziu alterações significativas na participação das Regiões Autônomas nos assuntos da República, mas ajustou regras de extradição para permitir a ratificação da Convenção que cria o Tribunal Penal Internacional. A sexta revisão constitucional, aprovada em 2004, fortaleceu a autonomia político-administrativa das Regiões Autônomas dos Açores e da Madeira. Essa revisão aumentou os poderes das respectivas Assembleias Legislativas, substituiu o cargo de “Ministro da República” pelo de “Representante da República”, eliminou o conceito de “interesse específico” e introduziu o conceito de “âmbito regional”. Além disso, clarificou normas referentes a relações internacionais e direito internacional, reforçando princípios como a limitação de mandatos e a não discriminação.

A sétima revisão constitucional, em 2005, por meio da adição de um novo artigo, possibilitou a realização de referendos sobre a aprovação de tratados que visam à construção e ao aprofundamento da União Europeia. Essas revisões, ao longo dos anos, evidenciam um processo dinâmico de ajuste constitucional, procurando equilibrar a autonomia regional com as necessidades da República Portuguesa e sua integração na União Europeia.

2.6 AS ATRIBUIÇÕES E AS COMPETÊNCIAS JURÍDICO-PÚBLICAS DAS REGIÕES AUTÔNOMAS REGIONAIS

As Regiões Autônomas detêm competências legislativas restritas ao âmbito regional e às matérias não reservadas aos órgãos de soberania, sendo necessária a autorização legislativa em casos contrários (artigo 227º, nº 1, alínea b) da CRP). A CRP de 1976 impôs restrições às atividades das Regiões Autônomas baseadas nos seus interesses específicos, embora não tenha definido, explicitamente, o que constitui interesse específico.

A revisão de 1997 procurou esclarecer este conceito, identificando algumas situações específicas como interesse específico. No entanto, este artigo foi removido na revisão de 2004. Desde então, o artigo 228.º da CRP estabelece que a autonomia legislativa das regiões autônomas incide sobre matérias definidas nos seus estatutos e não reservadas aos órgãos de soberania. Na ausência de legislação regional sobre matérias não reservadas, aplicam-se as normas legais em vigor nas regiões autônomas. O artigo 228.º deve ser lido em conjunto com os artigos 164.º e 165.º da CRP, que definem as matérias de competência legislativa absoluta e relativa da Assembleia da República. Paralelamente, o conceito de “interesse específico” foi substituído pelo de “âmbito regional”, indicando que os decretos legislativos regionais têm âmbito regional e versam sobre matérias definidas nos estatutos político-administrativos regionais, não reservadas aos órgãos de soberania.

A intervenção das Regiões Autônomas no procedimento legislativo nacional é evidenciada pelo direito de serem ouvidas na instrução do procedimento legislativo, a capacidade de se pronunciarem sobre alterações nos estatutos político-administrativos e a habilidade de solicitar a aceleração do procedimento legislativo por motivos de urgência. As Regiões Autônomas têm competências de cooperação e participação em organizações internacionais, conforme estabelecido na CRP. Além disso, possuem o direito de participar no processo de construção europeia, sendo representadas nas instituições regionais e nas delegações envolvidas em decisões da União Europeia que afetem os seus interesses. É importante ressaltar que, de acordo com Morais (2012), a insularidade fundamenta as especificidades regionais, justificando a autonomização da vontade regional em relação à vontade central. A revisão de 2004 procurou criar domínios de competência regional exclusiva, eliminando vínculos unitários e leis gerais que condicionavam a autonomia legislativa regional.

De acordo com Gouveia (2007), a função política das Regiões Autônomas envolve atos de Governo relacionados com o funcionamento do sistema regional, enquanto as competências administrativas se inserem na função administrativa, abrangendo atividades jurídicas e materiais para atender às necessidades coletivas.

A relevância da participação das Regiões Autônomas na construção europeia, na negociação de convenções internacionais e na influência no processo legislativo nacional destaca a complexidade e amplitude das suas competências e responsabilidades.

2.7 AS COMPETÊNCIAS ADMINISTRATIVAS REGIONAIS

De acordo com Amaral (2006), as competências administrativas regionais na área da saúde desempenham um papel crucial como a função administrativa voltada para atender às necessidades coletivas de segurança e bem-estar. Essa manifestação efectiva-se por meio de uma variedade de atividades, tanto de natureza jurídica, normativa e não normativa, quanto de atividades materiais. Essas competências abrangem também a área da saúde.

No contexto institucional, a função administrativa regional concretiza-se pela importância das Regiões Autônomas como entidades coletivas de Direito Público, aplicando o Direito Administrativo e integrando a totalidade da Administração Pública nesse contexto.

A competência administrativa regional primordial e genérica traduz-se na concessão, por via constitucional direta, de um “poder executivo próprio” (conferido pelo artigo 227º, nº1, al. g) da CRP). As Regiões Autônomas, mediante seus órgãos competentes, detêm uma competência administrativa própria, não sendo legalmente delegada pelo Estado.

Ademais, há competências administrativas regionais específicas, enumeradas na CRP e nos Estatutos Político-Administrativos. Essas competências

materializam-se na celebração de atos e contratos administrativos de interesse regional, na regulamentação da legislação regional e das leis provenientes dos órgãos de soberania que não reservem para si o poder regulamentar correspondente, na criação e extinção de autarquias locais, no exercício do poder de tutela sobre as autarquias locais, na elevação de povoações à categoria de vilas ou cidades, bem como na superintendência nos serviços, institutos públicos e empresas públicas e nacionalizadas que atuem predominantemente na Região, entre outros casos em que o interesse regional seja justificado.

No que concerne às competências financeiras regionais, estas fundamentam a autonomização normativa e dogmática, embora se enquadrem na função administrativa em sentido amplo e, em alguns casos, na função legislativa. Destaca-se, particularmente, a competência financeira regional associada ao “poder tributário próprio”. Esse poder permite às Regiões Autônomas instituir e gerir os seus próprios tributos, conferindo-lhes uma autonomia financeira significativa para lidar com as especificidades da área da saúde e outras esferas de atuação. **Parte superior do formulário.**

2.8 A AUTONOMIA DAS REGIÕES AUTÓNOMAS

O artigo 6º, nº 1, da CRP, estabelece uma premissa fundamental ao declarar que as regiões autônomas, para além da autonomia administrativa, detêm também autonomia político-legislativa. Essa base constitucional é minuciosamente desenvolvida nos artigos 225º a 234º, onde o artigo 225º, nº 1, da CRP fundamenta o regime autônomico nas características geográficas, económicas, sociais e culturais dos arquipélagos.

A CRP estabelece os objetivos da autonomia regional, destacando a participação democrática dos cidadãos, a promoção e defesa dos interesses regionais, o desenvolvimento económico e social, e o reforço da unidade nacional, consolidando os laços de solidariedade

entre os portugueses. Nesse contexto, as Regiões Autônomas possuem o poder de expressar as suas opiniões junto aos órgãos de soberania, sendo ouvidas e informando esses órgãos sobre suas posições em determinados assuntos.

Martins (2012) elabora o conceito de participação regional, identificando quatro elementos positivos e um negativo. A participação possibilita que as regiões autônomas tomem posição em assuntos político-legislativos e administrativos, tanto internos quanto externos, abrangendo temas europeus e internacionais. Conforme explica Moraes (2012), participar não implica tomar decisões finais, uma vez que essas decisões pertencem a outros órgãos de soberania. Na formação da sua vontade, os órgãos decisores podem contar com a colaboração, cooperação, opinião e juízo das regiões autônomas, seja em participação obrigatória, seja facultativa.

No âmbito da iniciativa legislativa, reservada às regiões autônomas no que concerne aos estatutos político-administrativos e à lei eleitoral, a Assembleia Legislativa detém exclusividade. No entanto, as regiões autônomas não têm competência para aprovar os estatutos político-administrativos ou as suas alterações. Quanto à participação em assuntos da república e à iniciativa legislativa, surge a questão sobre a capacidade da Assembleia da República para introduzir alterações às propostas originais. O artigo 226º, nº 2, da CRP estabelece que a Assembleia da República pode aprovar, rejeitar ou introduzir alterações, remetendo a proposta para a respetiva assembleia legislativa emitir parecer.

2.9 A PARTICIPAÇÃO VINCULATIVA VERSUS INICIATIVA LEGISLATIVA RESERVADA

O poder de iniciativa legislativa não reservada junto da Assembleia da República, em questões relacionadas com as regiões autônomas, encontra-se, expressamente, definido no artigo 227º, nº 1, alínea f), e no artigo 167º, nº 1, ambos da CRP. Esse poder é exclusivo da assembleia legislativa, conforme

indicado no artigo 232º, nº 1 da CRP.

Os estatutos político-administrativos de ambas as regiões autônomas estipulam normas sobre o poder de iniciativa legislativa não reservada. Exemplos dessas disposições são encontrados no artigo 85º, nº 1, do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores (EPARAM) e no artigo 36º, nº 1, alínea b) do Estatuto Político Administrativo da Região Autónoma da Madeira. Uma questão que gerou debates ao longo do tempo é a de se as Regiões Autônomas podem apresentar propostas de lei em relação a assuntos de âmbito nacional ou se o seu poder é restrito ao âmbito regional. A revisão constitucional de 2004 esclareceu que as assembleias legislativas das regiões autônomas só podem apresentar propostas legislativas em relação a assuntos “respeitantes às regiões autônomas”, excluindo matérias que ultrapassem o seu âmbito territorial (Gouveia, 2007).

A participação não vinculativa das regiões autônomas nos assuntos da república difere da iniciativa legislativa não reservada da assembleia legislativa das regiões autônomas perante a Assembleia da República. As regiões autônomas têm legitimidade processual ativa junto do Tribunal Constitucional, podendo solicitar a fiscalização abstrata da constitucionalidade e da legalidade. Os titulares do poder de iniciativa processual incluem os representantes da república, as assembleias legislativas, os presidentes das assembleias legislativas, os presidentes dos Governos Regionais, ou um décimo dos deputados à respetiva assembleia legislativa.

As Resoluções solicitadas pela Região Autónoma da Madeira, como as Resoluções n.ºs: 33/2008/M, de 29 de dezembro, 5/2008/M, de 6 de fevereiro, 26/2013/M, de 18 de dezembro, 29/2013/M, de 19 de dezembro, fundamentam-se na violação do dever de audição, violações legais e constitucionais que resultam em pedidos de declaração de inconstitucionalidade, destacando-se a importância da defesa dos direitos das regiões autônomas.

2.10 A PARTICIPAÇÃO DAS REGIÕES AUTÔNOMAS NOS ASSUNTOS INTERNOS DA REPÚBLICA

A CRP fixa as formas de participação das regiões autónomas nos assuntos internos da República, evidenciando três modalidades distintas. Em primeiro lugar, as regiões autónomas possuem o direito de serem ouvidas, seja por iniciativa própria, seja a pedido dos órgãos de soberania, quando estão em causa questões relacionadas com elas nas matérias de competência dos órgãos de soberania (artigo 227º, nº1, alínea v). Adicionalmente, o artigo 227º, nº1, alíneas p) (2ª parte), r) e s) da CRP exige a participação das regiões autónomas em matérias que se enquadram nas competências político-legislativas do Estado, mas que apresentam uma ligação particular às regiões. O artigo 229º, nº2 da CRP estabelece a audição obrigatória das regiões autónomas quando estão em causa matérias da competência dos órgãos de soberania relacionadas com as regiões.

Ao analisar a CRP, verifica-se que ela não esclarece, de maneira inequívoca, se a audição é obrigatória. Portanto, é necessário examinar esta questão nos Estatutos Político-Administrativos das Regiões Autónomas. O artigo 89º, nº1 do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores (EPARAM) estipula que “a Assembleia e o Governo da República ouvem os órgãos de Governo próprio da Região Autónoma sempre que exerçam poder legislativo [...] em matérias da respetiva competência que à Região digam respeito”, reproduzindo, assim, o que está estabelecido na CRP (Lei nº39/80, 1980) (Portugal, 1980).

A audição obrigatória, citada como fundamento nos pedidos de inconstitucionalidade feitos pela Região Autónoma da Madeira, baseia-se no artigo 229º, nº2 da CRP. Esta norma específica em matéria de audição impõe limites à competência dos órgãos de soberania.

É pertinente distinguir, no âmbito deste

estudo, entre audição obrigatória específica e genérica. A audição específica está prevista no artigo 226º, nº2 da CRP, referente aos estatutos político-administrativos e à lei eleitoral para os deputados da Assembleia Legislativa. A Constituição obriga a Assembleia da República a enviar a proposta à Assembleia Legislativa da Região para apreciação e emissão de parecer, independentemente da substancialidade das alterações ao projeto inicial. Por outro lado, a audição genérica, descrita no artigo 229º, nº2 da CRP, não indica as matérias sobre as quais deve incidir essa audição, nem se deve presumir o interesse da região.

2.11 AS MODALIDADES DE PARTICIPAÇÃO DAS REGIÕES AUTÔNOMAS

A participação das Regiões Autónomas nos assuntos da República manifesta-se através de três modalidades distintas: audição, designação de titulares de órgãos e designação de membros para integrar delegações nacionais. A audição ocorre nos assuntos internos, enquanto as outras duas modalidades têm lugar nos assuntos externos.

No que diz respeito às regiões autónomas, os órgãos de Governo próprio são a Assembleia Legislativa e o Governo Regional, sendo estes responsáveis por exercer o direito de participação nos casos em que este está constitucional ou legalmente previsto. Embora a Constituição não determine qual o órgão competente para participar do lado das regiões autónomas, a Lei n.º 40/96, de 31 de agosto (Lei nº40/96, 1996), regula a audição dos órgãos de Governo próprio das Regiões Autónomas. Esta lei estabelece que a Assembleia da República e o Governo devem ouvir os órgãos de Governo próprio sempre que exerçam poder legislativo ou regulamentar em matérias da respetiva competência a que as regiões digam respeito. Os prazos para emissão de pareceres são definidos neste contexto, sendo de 15 ou 10 dias, dependendo do órgão competente, e podendo ser mais dilatados ou reduzidos,

conforme estabelecido nos estatutos político-administrativos das Regiões Autônomas.

Quanto aos atos normativos, estes devem mencionar a consulta feita à Região Autónoma e o sentido do parecer, sob pena de inconstitucionalidade ou ilegalidade, conforme previsto na Lei n.º 40/96, de 31 de agosto (Lei n.º40/96, 1996). A prática quotidiana, nomeadamente em relação à Região Autónoma da Madeira, sugere que, por precaução, tanto o governo como a Assembleia da República têm optado por ouvir o Governo Regional mesmo em atos legislativos e regulamentares, além da Assembleia Legislativa Regional.

Do lado da República, o Presidente da República, a Assembleia da República e o Governo são os sujeitos passivos da participação das regiões autónomas nos assuntos da República. A Assembleia da República e o Governo, como órgãos de soberania por excelência, são particularmente suscetíveis a essa participação. Considerando que a questão central desta investigação é o grau de cumprimento efetivo do dever de audição da Região Autónoma da Madeira pela Assembleia da República e pelo Governo da República, serão analisados os pedidos de parecer efetuados entre 2015 e 2023.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa adota uma abordagem metodológica qualitativa, centrada na compreensão da realidade por meio da análise de dados. A técnica escolhida para transformar os dados em informações esclarecedoras é a análise de conteúdo.

A metodologia desta investigação compreende três fases distintas:

- a) **redução dos dados:** inicialmente, os dados são reduzidos para simplificar e dar sentido, tornando-os mais compreensíveis e permitindo uma inferência mais precisa;
- b) **apresentação dos dados:** os dados compilados são considerados fontes a partir das quais informações

clarificadoras são construídas, utilizando os meios formais proporcionados pela análise;

- c) **interpretação e conclusões:** a revisão da literatura e a análise dos dados levam à extração de conclusões válidas, contribuindo para uma síntese esclarecedora da problemática em análise.

O trabalho exploratório envolveu a seleção de informações documentais relevantes, com destaque para a utilização da internet por meio de diversos motores de busca. A pesquisa foi focada nos sites da Assembleia da República, do Governo da República, da Assembleia Legislativa da Madeira e, especialmente, no Diário da República, órgão oficial para a publicação de atos normativos dos órgãos competentes.

É relevante destacar a consulta aos diários das sessões da Assembleia da República por meio do *site* oficial, permitindo o acesso aos principais documentos do processo legislativo, incluindo pareceres fundamentados emitidos pelos órgãos das Regiões Autônomas no âmbito do dever de audição da Região pelos órgãos de soberania.

Dada a vasta quantidade de informação relevante, a pesquisa concentrou-se no exercício do direito de audição em questões na área da saúde, sob a alçada actual Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil. O período temporal delimitado foi entre 2015 e 2023, cobrindo duas legislaturas na íntegra e parte de uma legislatura, a que se iniciou em 2023, dos Governos da República.

Estas legislaturas são:

- a) XXI Governo Constitucional (2015-2019);
- b) XXII Governo Constitucional (2019-2023);
- c) XXIII Governo Constitucional (2023- até à data da pesquisa - janeiro de 2024).

Esta pesquisa forneceu uma base documental que será útil para explorar

temas relacionados ao direito de audição à Região Autónoma da Madeira nos assuntos da República, especialmente no contexto legislativo, podendo futuras investigações considerar a expansão para além do âmbito legislativo, explorando o direito de participação e pronúncia da Região Autónoma da Madeira em questões mais abrangentes. Assim, com a presente análise, bem como com a exposição dos dados que a seguir se destacam, permite fazer-se jus ao que a revisão de literatura procurou mostrar, isto é, de que forma se dá a relação entre a região autónoma da Madeira e o poder central, no que a relações de poder diz respeito. Parte superior do formulário Parte inferior do formulário

Como já anteriormente foi referido, esta investigação se desenvolve por meio de uma metodologia qualitativa, entre os anos de 2015 e 2023. O critério de análise teve por critério o ano do envio do pedido de audição da Região Autónoma da Madeira. Foi também utilizado o critério de processos já concluídos. Acresce referir que este estudo foi realizado durante uma legislatura que abrangeu o período da pandemia denominada COVID 19. Acreditamos que, por isso, foi, necessariamente, um período com um menor número de iniciativas legislativas.

Para a realização dos resultados, utilizamos um mapa, estruturado, conforme anexo junto sob o número 1.

O mapa foi dividido nos seguintes campos: identificação do diploma legal, informação se a Região Autónoma nada teve a obstar, e ainda um campo destinado ao conteúdo, este foi subdividido em “acatado”, “não acatado” e “parcialmente acatado”. Do mesmo modo, consta também um campo denominado “Diplomas finais publicados em DR, rejeitados ou caducados.

4 ANÁLISE E DISCUSSÕES

Com base no que foi delineado no anterior capítulo, de metodologia, segue-se, em seguida, a apresentação dos dados recolhidos, dos quais serão retiradas algumas ilações relevantes.

Análise da recolha dos dados:

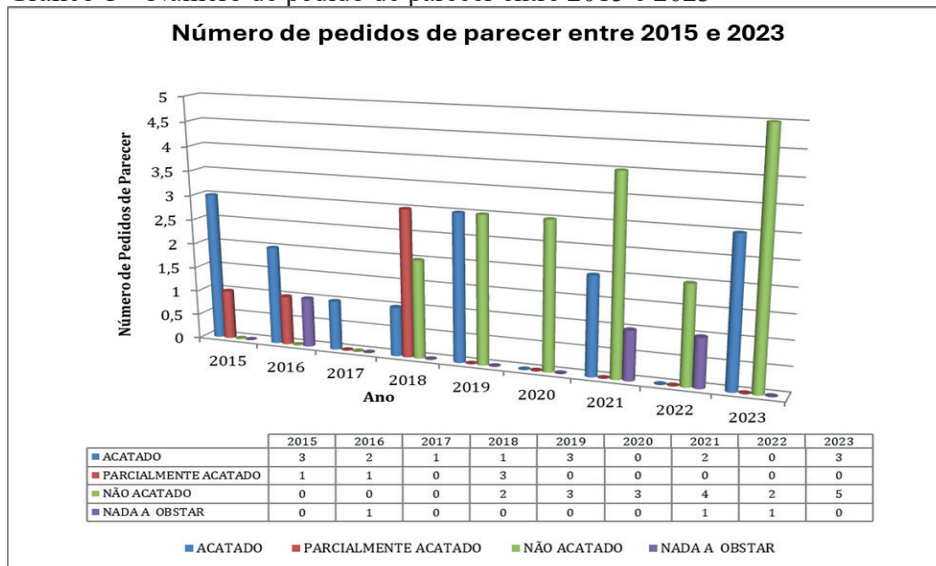
- a) no ano de **2015**, foram feitos **4** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 3 foram “acatado” e 1 “parcialmente acatado”;
- b) no ano de **2016**, foram feitos **4** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 1 a RAM disse ter “nada a obstar” 2 foram “acatado” e 1 “não acatado”;
- c) no ano de **2017**, foi feito **1** pedido de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Esse parecer foi “acatado”;
- d) no ano de **2018**, foram feitos **6** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 1 foi “acatado”, 2 “não acatado” e 3 “parcialmente acatados”;
- e) no ano de **2019**, foram feitos **6** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 3 foram “acatados” e 3 “não acatados”;
- f) no ano de **2020**, foram feitos **3** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 3 foram “não acatados”;
- g) no ano de **2021**, foram feitos **7** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 2 foram “acatados”, 4 “não acatados” e 1 “nada a obstar”;
- h) no ano de **2022**, foram feitos **3** pedidos de parecer. O Governo

Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 2 “não acatado” e 1 “nada a obstar”;

- i) no ano de **2023**, foram feitos **8** pedidos de parecer. O Governo Regional emitiu pareceres com conteúdo propondo alteração aos textos submetidos a parecer. Destes: 3. foram “acatado” e 5 “não acatado”.

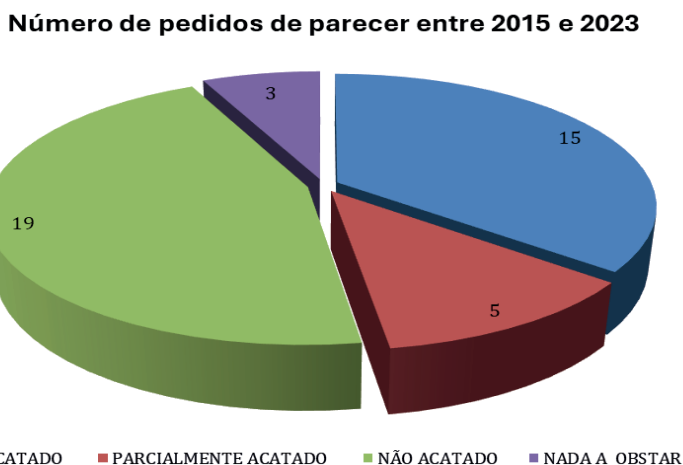
Da análise dos dados, entre os anos de 2015 e 2023, verificamos que, dos 41 pedidos de parecer que o Governo da República fez à Região Autónoma, 14 foram “acatados”, 18 não “acatados”, 3 a RAM tramitou “nada a obstar” e 1 foi “parcialmente acatado”. Pelo que, na sua maioria, o Governo não acatou os pareceres da Região Autónoma da Madeira. Nesse sentido, são, em seguida, apresentados os gráficos-resumo da análise anteriormente efetuada.

Gráfico 1 – Número de pedido de parecer entre 2015 e 2023



Fonte: autoria própria, com base nos dados analisados.

Gráfico 2 – Número de pedidos de parecer entre 2015 e 2023



Fonte: autoria própria, com base nos dados analisados.

Ao analisar esses mesmos dados, compreende-se que existe uma evolução temporal a destacar. Desde logo percebe-se que o número de pareceres não acatados é elevado, particularmente quando comparados com os acatados. Por outro lado, também se compreende que esta supremacia se tornou mais evidente a partir de 2018, podendo considerar-se que existem duas fases temporais distintas. A primeira, onde existiu uma grande quantidade de pareceres acatados, decorreu entre 2015 e 2018, e corresponde ao período em que a chamada “Geringonça” subiu ao poder, substituindo o anterior governo, de Direita. A segunda fase decorre a partir de 2019, altura em que o Partido Socialista (PS) se assume como principal figura do Governo, governando sobre um regime de maioria absoluta. Poderá estar aqui, nesta diferença de sistema de governação, a razão principal para a existência de um novo paradigma, agora marcado por um menor número de acatamentos em face do que verificava anteriormente. De notar que também, nos mesmos marcos temporais, deixaram de existir pareceres parcialmente acatados. Na primeira fase do estudo, foram 5 os pareceres que tiveram esta consequência, sendo necessárias algumas alterações neles para seguirem com os seus trabalhos, porém, desde 2019, que nenhum dos pareceres emitidos seguiu esta deixa.

5 CONCLUSÕES

Este estudo abarcou o XXIII Governo Constitucional (2019-2023) momento histórico em que ocorreu a pandemia COVID 19. A revisão da literatura, a análise de documentos e o estudo dos pedidos de parecer à Região Autónoma da Madeira, na área da saúde, entre 2015 e 2023, permitem retirar algumas conclusões relativas às relações de poder existentes. Anteriormente, na revisão de literatura, foi possível entender de que forma tem evoluído a legislação e administração regional, em contacto com o poder central.

Conclui-se, com base no estudo, que as

relações entre o Governo Regional e o poder central, na matéria de saúde, existem e não é um paradigma que se verifique apenas nos últimos anos. São diversos os pareceres existentes nesta relação; no entanto, tem existido uma mudança de paradigma, que surge, em termos políticos, no momento em que o PS governa a nação sob um regime de maioria absoluta. Desde então, o número de pareceres não acatados tem aumentado bastante, fazendo esquecer a anterior realidade, em que os pareceres eram geralmente acatados.

Atualmente, observa-se a busca por novos modelos de governança democrática, adaptando as instituições centrais, as regionais e os locais aos desafios contemporâneos. A existência de uma Região Autónoma representa uma descentralização política, administrativa e legislativa significativa. A Constituição de 1976 introduziu mudanças profundas na estrutura do Estado, permitindo uma maior participação das regiões autónomas da Madeira e dos Açores com revisões posteriores. A participação das Regiões Autónomas ocorre, principalmente, na Assembleia da República e no Governo da República, excluindo-se os tribunais e o Presidente da República. Quanto à questão central deste estudo sobre se se acatam os pareceres da Região Autónoma da Madeira, na área da saúde, observamos que a maioria dos pedidos não foram acatados. Politicamente, os burocratas, especialmente em relação às regiões autónomas, enfrentam dificuldades com descentralização e autonomia. Em consequência, a não aprovação de pareceres leva a que a administração se torne mais difícil de executar.

As limitações deste estudo derivam, principalmente, da escassez de bibliografia regional sobre o tema e da falta de concretização de muitas propostas legislativas objeto dos pareceres, tornando difícil avaliar a sua influência. Também houve dificuldade em correlacionar os pedidos de parecer com os atos normativos publicados.

Como mencionado, há espaço para futuras investigações, incluindo a ampliação

do estudo para além do âmbito legislativo, explorando o direito de participação e pronúncia da Região Autónoma da Madeira nos assuntos da República. Por outro lado, a continuidade do presente estudo também se pode avizinhar como uma perspetiva futura, na medida em que recentemente existiram eleições, que levaram à mudança de cor no governo, pelo que será interessante perceber se o paradigma volta a ser o que existia numa primeira fase, ou esta nova relação entre a Madeira e o poder central veio para ficar.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, D. **Curso de Direito Administrativo**. 3. ed. Coimbra: Almedina, 2006. v. 1
- BRASIL. Lei n.º 40/96 da Assembleia da República. Regula a avaliação dos órgãos de Governo próprio das Regiões Autónomas. **Diário da República**, DF, n.º 202/1996, Série I-A, 1996-08-31, p. 2880-2881, 1996. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/40-1996-241396>. Acesso em: 19 ago. 2024.
- FERREIRA, F. **As regiões autónomas na Constituição Portuguesa**. Coimbra: Almedina, 1980.
- MORAIS, A. **A participação das Regiões Autónomas nos assuntos da República**. Lisboa: Almedina, 2012.
- PIERRE, J. “Debating Governance: Whatever that means”. *Debating Governance: Authority, Steering, and Governance*. New York: Oxford University Press, 2000. p. 264.
- PORTUGAL. Decreto Legislativo Regional n.º 21/91/M da Região Autónoma da Madeira - Assembleia Legislativa Regional. Aprova o Estatuto do Sistema de Saúde da Região Autónoma da Madeira. **Diário da República** n.º 180/1991, Série I-A, p. 3927-3931, 1991.
- PORTUGAL. Decreto n.º 48358 do Ministério da Saúde e Assistência. Aprova o Regulamento Geral dos Hospitais. **Diário do Governo**, n.º 101/1968, Série I de, p. 612-626, 1968.
- PORTUGAL. Decreto Regulamentar Regional n.º 27/92/M da Região Autónoma da Madeira - Governo Regional. Estabelece a estrutura orgânica e o funcionamento do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira. **Diário da República**, n.º 221/1992, Série I-B, p. 4519-4526, 1992.
- PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 101/76 do Ministério da Administração Interna. Cria na região da Madeira uma junta administrativa e de desenvolvimento regional designada por Junta Regional, e estabelece as suas atribuições, composição e remunerações dos membros que a integram. Extingue a Junta de Planeamento da Madeira, criada pelo Decreto-Lei n.º 139/75 de 18 de Março, e a Comissão de Planeamento Regional, criada pelo Decreto-Lei n.º 48905 de 11 de Março de 1969. **Diário do Governo**, n.º 28/1976, 1.º Suplemento, Série I, p. 2-3, 1976.
- PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 139/75 do Ministério da Administração Interna. Cria no arquipélago da Madeira uma Junta de Planeamento, fixa a sua composição e define as suas competências. **Diário do Governo**, n.º 65/1975, Série I, p. 412-413, 1975.
- PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 248/85 da Presidência do Conselho de Ministros. **Diário da República**, n.º 160/1985, Série I, p. 2010-2023, 1985.
- PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 318-D da Presidência do Conselho de Ministros

e Ministério da Administração Interna. Aprova o Estatuto Provisório da Região Autónoma do Arquipélago da Madeira. **Diário da República**, n.º 102/1976, 3º Suplemento, Série I, p. 29-35, 1976.

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 339-A/75 do Ministério da Administração Interna. Atribui à Junta de Planeamento da Madeira os poderes necessários para proceder ao saneamento dos serviços do Estado e dos corpos administrativos. **Diário do Governo**, n.º 150/1975, 3º Suplemento, Série I, p. 19-20, 1975.

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 48357 do Ministério da Saúde e Assistência. Promulga o Estatuto Hospitalar. **Diário do Governo**, n.º 101/1968, Série I, p. 599-612, 1968.

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 46668/65. Ministério da Saúde e Assistência. Permite que as instituições particulares que exerçam actividades de natureza hospitalar, referidas no n.º 2 do artigo 1º do Decreto-Lei n.º 46301, criem serviços de utilização comum, em ordem a obter o melhor rendimento económico. **Diário do Governo**, n.º 267/1965, Série I, p. 1531-1532, 1965.

PORTUGAL. Lei n.º 13/91 da Assembleia da República. Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira. **Diário da República**, n.º 128/1991, Série I-A, p. 3016-3024, 1991.

PORTUGAL. Lei n.º 2120/1963. Promulga as bases da política de saúde e assistência. **Diário do Governo**, DF, n.º 169/1963, Série I, 1963. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/2120-693016>. Acesso em: 20 ago. 2024.

PORTUGAL. Lei n.º 48/90 da Assembleia da República. Lei de Bases da Saúde.

Diário da República, n.º 195/1990, Série I, p. 3452-3459, 1990.

PORTUGAL. Lei n.º 56/79 da Assembleia da República. Serviço Nacional de Saúde. **Diário da República**, n.º 214/1979, Série I, p. 2357-2363, 1979.

PORTUGAL. Lei n.º 2011/1946. Ministério da Saúde. Promulga as bases para a organização hospitalar. **Diário do Governo**, n.º 70/1946, Série I, 1946. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/2011-1946-339424>. Acesso em: 18 ago. 2024.

PORTUGAL. Lei n.º 39/80 da Assembleia da República. Aprova o Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores. **Diário da República**, Série I-A, n.º 179/1980, 1980.

PORTUGAL. Lei n.º 40/96, 1996. Regula a audição dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas. **Diário da República**, Série I-A, 1996-08-31p. 2880- 2881.

RHODES, R. The New Governance: Governing without Government. **Political Studies**, v. 44, n. 4, p. 652-667, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9248.1996.tb01747.x>.

RIBEIRO, P.; MENDES, I.; CORREIA, P.; ROCHA, P. O Modelo de Governança na área de gestão de pessoas: um estudo de caso no governo do Distrito Federal. **RP3-Revista de Pesquisa em Políticas Públicas**, v. 2, 2023.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMARAL, D. **Direito Administrativo**. Lisboa: Universidade de Direito de Lisboa, 1989. v. 3.

AMARAL, M. Questões Regionais e Jurisprudência Constitucional. In: MIRANDA, J.; SILVA, J. P. (ed.). **Estudos de Direito Regional**. Lisboa: Lex, 1997.

- BILHIM, J. **Ciência da Administração**. Lisboa: Universidade Aberta, 2000.
- CALHEIROS, J. Medeiros, R. As Regiões Autónomas e a Aplicação das Directivas Comunitárias. *In*: MIRANDA, Jorge; SILVA, Jorge Pereira da. **Estudos de Direito Regional** (org.). Lisboa: Lex, 1997.
- CANOTILHO, G.; MOREIRA, V. **Constituição da República Portuguesa Anotada**. 3. ed. Coimbra: Editora Coimbra, 1992.
- CARMO, H.; FERREIRA, M. **Metodologia da investigação**: guia para autoaprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta, 1996.
- CARVALHO, E. Redesenho da máquina administrativa em Portugal e nacionalidade política: o caso PRACE. *In*: MADUREIRA, C.; ASENSIO, M. (ed.). **Handbook de administração pública**. Lisboa: INA, 2013.
- CASSESE, S. Lenouveau régime de la haute fonction publique en Italie: une modification constitutionnelle. **Revue française d'administration publique**, n. 104, p. 677-688, 2002/4.
- CHARRON, N.; LAPUENTE, V. **A Democracia Produz Qualidade de Governo?** Gothenburg: Department of Political Science, University of Gothenburg, 2009.
- CRUZ, J. **A função pública e o poder político**. Lisboa: UTL-ISCSP, 2002.
- DAHLSTRÖM, C. **The Quality of Government**. University of Gothenburg: Department of Political Science, 2008.
- GOUVEIA, J. **A Autonomia legislativa das regiões Autónomas Portuguesas**: um contributo de direito constitucional regional. Lisboa: Coleção Ratio Legis, 2011.
- GOUVEIA, P. **Estudo sobre o Poder Legislativo das Regiões Autónomas**. Coimbra: Almedina, 2003.
- GUTTMAN, D. De gobierno a gobernanza: la nueva ideología de la rendición de cuentas, sus conflictos y sus características. **Gestión y Política Pública**, v. 13, n. 1, p. 5-40, 2004.
- HOOD, C. A Public Management for All Seasons? **Public Administration**, v. 69, n. 1, p. 5, 1999.
- HOOD, C. Exploring variations in public management reform of the 1980s. *In*: BEKKE, A.; PERRY, J.; TOONEN, T. (ed.). **Civil Service Systems in Comparative Perspective**. Indianapolis: Indiana University Press, 1996. p. 269-287.
- KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Revista de Administração Pública**, v. 40, n. 3, p. 479-499, 2006.
- LANE, J. **Bureaucracy and Public Choice**. London: Sage Publications, 1987.
- MORAIS, R. **O défice estratégico da ordenação constitucional das Autonomias Regionais**. Lisboa: Revista da Ordem dos Advogados, 2006.
- MOREIRA, A. **Ciência Política**. 4. ed. Coimbra: Almedina, 2009.
- NEVES, A. O Direito da função pública. *In*: OTERO, P.; GONÇALVES, Pedro. **Tratado de Direito Administrativo Especial**. Coimbra: Almedina, 2010. v. 4.
- PERRY, L. Antecedents of Public Service Motivation. **Journal of Public Administration Research and Theory: J-PART**, v. 7, n. 2, p. 181-197, 1997.
- PETERS, B. Politicians and Bureaucrats in the Politics of Policy-Making. *In*: PUBLIC Management Critical Perspectives. London Routledge: Stephen P. Osborne, 1987. p.156-182.
- PIERRE, J. **The Quality of Government Institute**. Department of Political Science. GÖTEBORG: University of Gothenburg, 2009.

POLLITT, C. **The essencial public manager**. Philadelphia: Open University Press, 2003.

PUENTE, V. **O porquê da burocracia? O poder político e o surgimento das burocracias autónomas**. The Quality of Government Institute. University of Gothenburg: Department of Political Science, 2008.

TAVARES, L. **O novo quadro legal da Administração Pública: inovação e mudança cultural**. Lisboa: INA - Instituto Nacional De Administração, 2004.

TUCKMAN, B. **Manual de investigação em Educação: como conceber e realizar entrevistas em educação**. 2. ed. Lisboa: Fundação Caloust Gulbenkian, 2002.

WILSON, W. The Study of Administration. **Political Science Quarterly**, v. 2, n. 2, p. 197-222, 1987. Available in: <http://www.jstor.org/stable/2139277>. Access in: 18 ago. 2024.

ANEXO A - Direito de Audição da Região Autónoma da Madeira

Direito de Audição da Região Autónoma da Madeira					
(Em matérias incluídas nas atribuições da Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil)					
Pareceres da Região Autónoma da Madeira - desde 2015 até 2023					
		Com Conteúdo			
Decreto de Lei/ Lei	Nada a Obstar	Acatado	Não Acatado	Parcialmente Acatado	Diplomas finais publicados em DR
2015					
1	Projeto de Decreto-Lei n.º 482/2014, que estabelece as medidas para a utilização confinada de microrganismos geneticamente modificados, tendo em vista a proteção da saúde humana e do ambiente, transpondo a Diretiva n.º 2009/41/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 6 de maio MAOTE.	x			Decreto de Lei n.º 55/2015, de 17 de abril.
2	Projeto de Lei n.º 45/2015, que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo - M. Saúde.			x	Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro.

3	Proposta de Lei n.º 322-XII, procede à primeira alteração à Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, (advertências ilustradas a utilizar em produtos do tabaco)	x				Lei n.º 109/2015, de 26 de agosto.
4	Projeto de Lei n.º 857/XII/4.ª, estipula que nenhuma criança fica privada de médico de família.	x				Lei n.º 79/2015, de 29 de julho.
2016						
1	Projeto de Lei n.º 329/2016, procede à definição e à regulamentação nos atos do biólogo, do enfermeiro, farmacêutico, médico, médico dentista, nutricionista e psicólogo.			x		Esta Iniciativa caducou em 2019-10-24
2	Proposta de Lei n.º 241/2016, que cria e regula o Registo Oncológico Nacional, prevendo-se designadamente as suas finalidades, os dados que são recolhidos, as formas de acesso, a entidade responsável pela sua administração e tratamento de base de dados - PCM (MS).		x			Lei n.º 53/2017, de 14 de julho
3	Projeto de Lei n.º 725/XIII/3.ª, que estabelece o regime das matérias classificadas de forma inovadora na ordem jurídica portuguesa e transnacional.	x				Iniciativa caducou em 24-10-2029
4	Proposta de Lei n.º 114/XIII/3.ª (GOV), estabelece o regime de prevenção e controlo da Doença dos Legionários.		x			Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto.
2017						
1	Proposta de Lei n.º 100/XIII/3.ª - Orçamento do Estado para 2018/Distribuição dos resultados da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.		x			Decreto de Lei n.º 12/2018, de 6 de agosto.

2018						
1	Projeto de Lei n.º 914/XIII/3.ª - Nova Lei de Bases da Saúde.			x		Lei n.º 95/2019, 4 de setembro
2	Projeto de Lei n.º 1026/XIII, que atribui a colheita de amostras de água e de biofilmes em situações de cluster ou surto aos Técnicos de Saúde Ambiental (1ª. Alteração à Lei N.º 52/2018, de 20 de agosto).		x			Lei n.º 40/2019, de 21 de junho.
3	Projeto de Decreto de Lei que aprova a Urgência da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil - MAI - (Reg. DL398/2018).				x	Decreto de Lei n.º 45/2019, de 1 de abril.
4	Projeto de Lei n.º 963/XIII-3.ª - Condições de Saúde e Segurança no Trabalho nas Forças e Serviços de Segurança.			x		
5	Projeto de Lei n.º 1029/XIII - Lei de bases da Política de Saúde.			x		
6	Projeto de Lei n.º 171/XV (Gov.) Lei de Bases da Saúde.			x		Lei n.º 95/2019, de 9 de abril
2019						
1	Projeto de Lei n.º 35/XIV/1 - Garante o acesso gratuito ao medicamento a utentes com mais de 65 anos, doentes crónicos e famílias com carência económica.			x		

2	Proposta de Lei n.º 185/XIII (Gov), Aplicação do Regime da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho previsto no Código do Trabalho e Legislação Complementar, aos Órgãos e Serviços da Administração Pública.		x			Decreto-Lei n.º 79/2019, de 02 de setembro
3	REG DL n.º 47/2019, considera revogados diversos decretos-lei, publicados entre os anos de 1981 e 1985, determinando expressamente que eles não se encontram em vigor, em razão de caducidade, revogação tácita anterior ou revogação efetuada pelo presente decreto-lei.		x			Decreto-Lei n.º 49/2019, de 15 de abril
4	Projeto de Lei n.º 63/XIV - Reforça o subsídio de doença para a tuberculose, doença oncológica e doença crónica.			x		Rejeitado em votação de 15-11-2019, em reunião plenária n.º 7
5	Projeto de Lei n.º 145/XIV - Restrição da realização de voos noturnos, só por motivos de força maior.			x		Rejeitado em votação de 19-11-2019, em reunião plenária n.º 26
6	REG DL n.º 395/2018, estabelece as adaptações ao regime da execução das medidas privativas da liberdade aplicadas a inimpugnável ou a imputável internado em estabelecimento destinado a inimpugnáveis, do internamento preventivo em unidade de saúde mental, não integrada nos serviços prisionais, também procede à alteração do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de abril...		x			Decreto-Lei n.º 70/2019, de 24 de maio

2020						
1	Proposta de Lei n.º 33/XIV (GOV), Alteração à Lei n.º 2/2020, de 31 de março - Orçamento do Estado para 2020.			x		Lei n.º 27/A/202, de 24 de julho
2	Projeto de Lei n.º 265/XIV - Altera a Lei da televisão de modo a prever que o serviço público de televisão assegura programação estimuladora e adequada de exercício físico e de boa nutrição, em caso de isolamento social prolongado.			x		Lei n.º 7/2020, de 10 de abril
3	Proposta de Lei n.º 15/XIV (ALRAM), procede à alteração ao Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 442-A/88, de 30 de novembro - Pela eliminação da tributação, em sede de IRS, sobre as compensações e subsídios auferidos pelos bombeiros portugueses na prestação do serviço voluntário.			x		Votação em 2021-01-15 na Reunião Plenária n.º 39 Rejeitado
2021						
1	Projeto de Lei n.º 707/XIV/2. ^a , que define o regime de comparticipação do Estado nos tratamentos termais.			x		Iniciativa caducada em 28-03-2022
2	Projeto de Lei n.º 108/XIV/2. ^a - Alargamento da carreira especial de enfermagem às estruturas residências para pessoas idosas.	x				Votação em 2023-02-24 na Reunião Plenária n.º 93 Rejeitado
3	Projeto de Decreto-Lei n.º 800/XXII/2021, que estabelece o regime jurídico de arrendamento forçado de prédios rústicos-MAAC.		x			Decreto-Lei n.º 52/2021, de 15 de junho.

4	Proposta de Lei n.º 37/XV/1.ª (GOV), aprova a Lei das Grandes Opções para 2022-2026.		x			Lei n.º 24/2022, de 30 de dezembro.
5	Projeto de Lei n.º 194/XV/1.ª - Regime excepcional de pagamentos em atraso para as entidades do Serviço Regional de Saúde.			x		Votação em 2022-06-30 na Reunião Plenária n.º 30 Rejeitado
6	Proposta de Lei AR - Ofício 3933 5.ª C - Pela responsabilização financeira do Estado, pela utilização dos meios aéreos na RAM.			x		Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro
7	Projeto de Lei n.º 974/XIII - 3.ª - Regula o regime jurídico aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integrados no setor público administrativo, procedendo à revogação dos decretos-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, e n.º 284/99, de 26 de julho.			x		Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto
2022						
1	Projeto de Lei n.º 146/XV/1.ª - Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.			x		Votação em 2023-03-03 na Reunião Plenária n.º 96 Rejeitado
2	Proposta de Lei n. 4/XV/1.ª - Orçamento de Estado 2022 - Criação de uma Rede Nacional de bancos de leite materno.			x		Lei n.º 12/2022, de 27 de junho
3	Proposta de Lei n.º 65/XV/1.ª (ALRAM) - Novo Procedimento de Inclusão das Novas Substâncias Psicoativas na Lei de Combate à Droga - alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.	x				Decreto-Lei de 13/2023, de 14 de março.

4	Projeto de Lei n.º 59/XV - Majoração de subsídio de doença atribuídos a doentes graves, crónicos ou oncológicos.			x		Rejeitado em reunião plenária n.º 138, de 07-06-2023
2023						
1	REG DL n.º 11/XXIII/2023, Projeto de Decreto-Lei que simplifica o processo de autorização para o exercício da atividade de transporte de doentes e estabelece o regime contraordenacional-MS.		x			Decreto-Lei n.º 24/2023, de 6 de abril.
2	Projeto de Lei n.º 852/XV/1.ª, que altera o Decreto-Lei n.º 91/2009, de 9 de abril, e o Decreto-Lei n.º 89/2009, de 9 de abril, criando o subsídio para acompanhamento no âmbito de deslocação a unidade hospitalar localizada fora da ilha de residência.			x		Lei n.º 65/2023 de, 20 de novembro
3	REG DL n.º 20/XXIII/2023, que altera as Bases da Política de Ordenamento e de Gestão do Espaço Marítimo Nacional - PCM (MEM).		x			Decreto-Lei n.º 82/2023, de 22 de setembro.
4	REG DL n.º 126/XXIII/2023, procede à regulamentação do regime jurídico aplicável à gestão de substituição, aprovado pela Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua redação atual, que regula a utilização de técnica de procriação medicamente assistida (PMA).			x		O Presidente da República decidiu devolver ao Governo, sem promulgação, nos termos do artigo 136.º, n.º 4 da Constituição, o diploma Reg. DL 126/XXIII/2023, que regula a Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro.

5	REG DL n.º 460/XXIII/2023, que procede à alteração do regime jurídico da proteção radiológica - PCM.			x		Decreto-Lei n.º 139-D/2023, de 29 de dezembro
6	Proposta de Lei n.º 18/XV - Regulamentação da carreira de Técnico Auxiliar de Saúde.		x			Decreto de Legislativo Regional n.º 38/2023/M, de 2 de agosto.
7	Projeto de Lei n.º 859/XV/1.ª - Aprova a Lei de Bases do Sistema Universal de acesso à Saúde.			x		Votação em 2023-09-29 na Reunião Plenária n.º 8 Rejeitado
8	Proposta de Lei n.º 88/XV/1.ª (GOV), transpõe a Diretiva Delegada (EU) 2022/2100 e reforça normas tendentes à prevenção e controlo do tabagismo.			x		Lei n.º 5/2024, de 15 de janeiro