



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NÚMERO — 1\$20

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e à assinatura do *Diário do Governo*, deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional. As publicações literárias de que se recebem 2 exemplares anunciam-se gratuitamente.

ASSINATURAS			
As 3 séries . . .	Ano 240\$	Semestre	130\$
A 1.ª série . . .	90\$		48\$
A 2.ª série . . .	80\$		48\$
A 3.ª série . . .	80\$		48\$

Para o estrangeiro e colónias acresce o porte do correio

O preço dos anúncios (pagamento adiantado) é de 2\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo. Os anúncios a que se referem os §§ 1.º e 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 10.112 de 24-IX-1924, têm 40 por cento de abatimento.

SUMÁRIO

Ministério do Interior:

Decreto-lei n.º 36:450 — Organiza o regime jurídico do combate à lepra.

Decreto n.º 36:451 — Promulga a organização dos serviços do Hospital-Colónia Rovisco Pais.

Ministério das Obras Públicas:

Decreto-lei n.º 36:452 — Autoriza o Governo, pelo Ministério das Obras Públicas, a adquirir no estrangeiro a maquinaria e o equipamento que se tornar necessário para formar ou completar grupos de trabalho para a execução de obras a seu cargo — Abre um crédito no Ministério das Finanças para pagamento de todas as despesas que resultem da execução deste diploma.

MINISTÉRIO DO INTERIOR

Subsecretariado de Estado da Assistência Social

Decreto-lei n.º 36:450

1. A segunda invasão da lepra na Europa ocorreu no século XI e coincidiu com as cruzadas. Só a partir do século XIV se foi debelando o mal, que constituiu um dos mais terríveis flagelos da Idade Média.

Se nessa época se conseguiu lutar eficazmente contra ele e dominá-lo afinal, deve-se o facto à compreensão geral do carácter contagioso da lepra e à prática sistemática de severas medidas de isolamento.

Os leprosos eram de facto relegados do convívio e adstritos a uma disciplina rigorosa que lhes tolhia as relações com a população sã. Recolhidos em grande número nas gafarias, usavam trajes próprios, traziam sinais que facilmente os distinguiam das outras pessoas, ocupavam nas igrejas lugares especiais, não tinham acesso aos moinhos, não podiam lavar nos tanques públicos, nem por qualquer forma contaminar as águas ou os géneros alimentícios. Era-lhes vedado, de um modo geral, o exercício de qualquer profissão, apenas lhes restando a mendicância para angariarem a subsistência, mas esta era ainda exercida em condições especiais.

Não é de surpreender que nestas condições os doentes do terrível mal se acolhessem às leprosas, nelas buscando um refúgio tranquilo, em que lhes era assegurada relativa independência.

A sequestração dos doentes se limitava, de início, toda a acção sanitária, porque a lepra se considerava incurável.

Entretanto, graças ao isolamento, a doença podia, no século XVI, considerar-se extinta no Ocidente, sendo raros os casos que se verificavam.

Mas já no século XVII esses casos são mais frequentes, manifestando-se no século XVIII um franco recrudescimento da lepra, que se acentua no século imediato. Em países que se reputavam indemnes aparecem focos importantes da doença.

É esta a situação actual.

Há focos de lepra na Noruega, na Islândia, na Rússia, na Turquia, na Grécia, na Itália, em França, em Espanha e em Portugal, não falando já na sua larga disseminação através de toda a África, do Oriente e da América Latina.

2. Quando Portugal se constituiu sob a forma de nação independente já a lepra adquirira no seu território, como aliás na Europa, grande incremento, com muitos focos de endemia.

Até ao século XV o mal grassou entre nós com grande intensidade, atingindo todas as classes sociais, sem distinção.

Mas por todo o País se multiplicavam as gafarias, graças às doações e legados. Havia mais de sessenta casas de S. Lázaro, predominantemente no litoral e no Norte.

Eram particularmente importantes as gafarias de Coimbra, Guimarães e Santarém, além do Hospital de S. Lázaro, no termo de Lisboa.

Ulteriormente, a doença segue entre nós a curva que se regista em todo o Ocidente, sucedendo a um período em que praticamente se podia considerar extinta uma revivescência que até certo ponto se pode explicar pelo repúdio da concepção do contágio, em benefício da teoria da hereditariedade.

Um inquérito efectuado em 1937 verificou a existência no nosso País de 1:127 leprosos, cuja zona de maior densidade abrangia os distritos de Viseu, Aveiro, Coimbra e Leiria. No Sul duas manchas apreciáveis: Santarém e Faro.

Os números de Lisboa são menos expressivos, pois neles tiveram influência os doentes internados nos pavilhões do Hospital Curry Cabral e aqueles que em busca de socorro económico afluíram à capital.

3. Descoberto o bacilo específico da lepra, regressou-se, no fim do século XIX, à noção clássica do seu carácter contagioso. Na Conferência de Berlim, realizada em 1897, concluiu-se, mesmo assim dubiamente, que a doutrina da transmissão hereditária perdia terreno, dia a dia, a favor da doutrina do contágio.

Na aludida Conferência denunciou-se a gravidade da ameaça e coligiram-se os dados estatísticos que plenamente a confirmaram.

Entre nós, o Congresso Nacional de Medicina, reunido em Lisboa em 1898, emitiu o voto de «recomendar ao Governo a organização do estudo cuidadoso da lepra e do seu ensino, a organização do censo dos leprosos e o estabelecimento de colónias agrícolas destes doentes,

fundando-se junto de cada colónia os serviços clínicos, em que se ensaiem todos os meios de combater a doença».

A tal voto, porém, não foi prestada ao tempo, nem no primeiro quartel deste século, a menor atenção.

Em 1900, Zeferino Falcão, que tomou parte activa no referido Congresso, preconizava a necessidade de se proceder ao censo dos leprosos, de organizar eficientemente o ensino da leprologia, de promover o isolamento dos doentes e de vulgarizar as noções elementares sobre a transmissão do mal.

No ano seguinte, Miguel Bombarda defendia a adopção das providências em vigor nas colónias inglesas: declaração obrigatória, isolamento forçado, proibição do exercício de certas actividades, inspecção dos imigrantes, cuidados com quanto proviesse das leprosarias, fundação de colónias agrícolas para os leprosos e de ensino para os seus filhos.

Não obstante essas opiniões, Morais de Sousa, em 1911, escrevia: «Portugal não tem nada em matéria de profilaxia da lepra». Tal situação não sofreu modificações sensíveis nos anos que se seguiram.

4. A difusão crescente da lepra no Mundo conduziu, em dada altura, à constituição na Sociedade das Nações de uma comissão especializada de combate ao terrível mal. E compreende-se essa decisão, sabendo-se que, segundo os cálculos correntes, deve haver hoje no Mundo 5.000.000 de leprosos.

Em 1931, o relatório daquela comissão aconselhava que se publicassem medidas legislativas no sentido da declaração obrigatória da doença, do isolamento dos casos contagiosos e de uma organização destinada ao tratamento. Sugeria ainda o recenseamento dos leprosos, a propaganda educativa, a investigação científica, o funcionamento de um serviço de vigilância dos casos clinicamente curados e a separação dos filhosãos dos pais leprosos.

5. Nos últimos tempos foi-se radicando a convicção do valor positivo da acção terapêutica, designadamente nos casos incipientes. As estatísticas das leprosarias reforçam essa convicção. Os especialistas acreditam na cura definitiva de, pelo menos, 50 por cento dos casos sujeitos a tratamento, quando incipientes. A lepra é, como a tuberculose, uma doença contagiosa, mas curável, pois com o tratamento não só desaparece, por período indeterminado, a sintomatologia activa, como se chegam a obter resultados negativos no exame bacteriológico.

O isolamento dos casos contagiosos não tem, pois, o carácter de uma segregação de incuráveis. Antes tem de entender-se como a condição primeira de um tratamento metódico em que se devem depositar justificadas esperanças.

Com a profilaxia, o exame periódico dos suspeitos e com o tratamento em dispensários dos doentes não contagiosos igualmente se obtêm resultados positivos na luta contra esse mal.

6. Ponderadas as razões expostas, resolveu o Governo criar pelo decreto-lei n.º 29.122, de 15 de Novembro de 1938, um estabelecimento destinado ao internamento e tratamento de leprosos e consignar à sua construção e ao serviço da ideia da assistência aos leprosos e do combate à lepra os recursos provenientes da generosidade de Rovisco Pais, cuja herança, consagrada por sua expressa vontade, mas de modo genérico, à acção hospitalar, não podia ser dada melhor aplicação.

O acto desse homem simples — que pela sua intenção exemplar se vincula à linhagem dos Rockefeller e de outros beneméritos que contribuíram e contribuem para minorar os males da humanidade — constitui um magní-

fico testemunho do bom aproveitamento social da riqueza e não pode deixar de actuar como incentivo a que o imitem os que se encontrem em situação de poder participar na nobre missão da assistência.

E, de facto, a instituição de fundações e os legados de que recentemente beneficiaram algumas Misericórdias mostram que a lição de Rovisco Pais não se perdeu.

Com a herança deste benemérito construiu-se na Quinta da Fonte Quente (lugar da Tocha) o magnífico Hospital-Colónia, ao qual o seu nome deve ficar ligado para sempre.

São ainda os valores da herança que hão-de assegurar o custeio das novas construções que tenham por fim completar aquele Hospital, destinando-se os rendimentos à satisfação parcial dos encargos de manutenção do estabelecimento.

Desempenhando, cumulativamente, funções de dispensário central, de hospital, de asilo e de centro de investigação científica, o aludido estabelecimento passa a constituir o núcleo essencial do combate à lepra e a afirmação clara da nossa resolução inflexível de dominar e resolver o problema.

7. As circunstâncias referidas e a conclusão do conjunto de edifícios que constituem o Hospital-Colónia Rovisco Pais impõem a publicação do presente diploma, através do qual se organiza o regime jurídico do combate à lepra.

A assistência prestada aos leprosos reveste as duas modalidades: profiláctica e terapêutica.

Tem-se na devida conta a defesa contra o contágio, ao mesmo tempo que se actua no sentido de obter curas, tanto quanto possível definitivas.

A protecção e defesa da saúde pública conjugam-se com a esperança que se deposita no tratamento dos doentes.

Dá-se agora execução, finalmente, ao voto emitido em 1898 pelo Congresso de Medicina de Lisboa, satisfazem-se as aspirações dos cientistas citados e adoptam-se as medidas preconizadas pela comissão especializada da Sociedade das Nações.

Assim, temos:

- a) Declaração obrigatória da doença e recenseamento dos leprosos;
- b) Organização do tratamento;
- c) Isolamento dos casos contagiosos;
- d) Vigilância dos casos clinicamente curados e dos suspeitos;
- e) Separação dos filhos dos leprosos;
- f) Propaganda educativa;
- g) Investigação científica.

Os regimes aplicáveis, segundo as circunstâncias, são os seguintes:

- 1.º Observação e vigilância sanitária para os indivíduos suspeitos e doentes clinicamente curados;
- 2.º Vigilância e tratamento ambulatorio para os doentes que não oferecerem perigo de contágio;
- 3.º Internamento obrigatório em estabelecimentos adequados (excepcionalmente substituível pelo tratamento domiciliário) para os doentes contagiosos.

De acordo com as modernas ideias sobre a etiologia da doença que importam o abandono da teoria da transmissão hereditária, são consideradas suspeitas as pessoas com lesões que aparentem a sintomatologia da lepra e aquelas que hajam coabitado ou tido contacto com os leprosos.

Tendo em atenção o perigo particular de receptividade da doença nas idades infantis, expressamente se prescreve que os filhosãos dos leprosos sejam deles separados.

Em nome da defesa sanitária proíbe-se aos doentes contagiosos o exercício de qualquer profissão que com-

porte o risco de contágio, como se proíbe nos estabelecimentos de internamento a circulação da moeda nacional. Igualmente se proíbe a entrada e permanência em Portugal de estrangeiros afectados de lepra.

Houve ainda a intenção de suavizar os rigores do tratamento dos doentes ao determinar-se que nos estabelecimentos destinados ao seu internamento se construam casas para instalação de famílias, a par da faculdade de os mesmos poderem também construir moradias em regime jurídico de propriedade quase perfeito.

8. A organização tem por elemento superior de orientação, coordenação e fiscalização o Instituto de Assistência aos Leprosos, ao qual compete ainda proceder a estudos e à investigação sobre a lepra, além da divulgação educativa.

Os estabelecimentos e serviços destinados à prestação da assistência aos leprosos abrangem:

a) Um dispensário central, dispensários regionais e postos de consulta;

b) Preventórios e casas de educação para o isolamento e educação das crianças em perigo de contágio;

c) Um hospital-colónia e asilos para o tratamento em regime de internamento;

d) Brigadas móveis.

No decreto-lei fixam-se as regras aplicáveis à admissão e alta dos doentes, regras que conciliam o respeito da liberdade individual com as exigências indeclináveis do interesse comum.

9. Não será utopia esperar das providências agora adoptadas que a extinção da lepra venha a verificar-se dentro de certo período; pelo menos resultará uma diminuição substancial do número de leprosos e, portanto, uma melhoria muito sensível da nossa situação sanitária.

E isto porque, pela primeira vez entre nós, o problema da lepra é enfrentado no seu conjunto e com ânimo sério de o resolver definitivamente.

Nestes termos:

Usando da faculdade conferida pela 1.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte:

Luta contra a lepra

CAPITULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º A assistência aos indivíduos atacados de lepra abrange a acção profiláctica e a terapêutica.

Art. 2.º Os leprosos serão, conforme os casos, submetidos a um destes regimes:

a) Observação ou vigilância sanitária;

b) Vigilância e tratamento ambulatorio;

c) Internamento em estabelecimento adequado;

d) Tratamento domiciliário.

§ 1.º Serão submetidos ao regime de observação e vigilância sanitária os suspeitos e os doentes clinicamente curados.

§ 2.º Serão submetidos ao regime de vigilância e tratamento ambulatorio os doentes que não ofereçam perigo de contágio.

§ 3.º Serão internados obrigatoriamente em estabelecimentos adequados os doentes contagiosos.

§ 4.º Excepcionalmente, quando os doentes a que se refere o parágrafo anterior não tiverem filhosãos que com eles coabitem, poderão ser tratados na sua residência, desde que esta reúna as condições necessárias ao seu completo isolamento e se tomem as providências determinadas pela autoridade sanitária.

Art. 3.º Para o efeito do disposto no § 1.º do artigo anterior, serão considerados suspeitos:

a) As pessoas com lesões abertas ou outras que apresentem a sintomatologia aparente da lepra;

b) Os pais, filhos, cônjuge e irmãos de leproso, desde que tenham coabitado com este no período contagioso da doença;

c) As pessoas que coabitem ou tenham coabitado com um doente contagioso ou tenham tido contacto com ele por virtude das suas ocupações.

Art. 4.º Serão internados os indivíduos sujeitos ao regime de observação ou vigilância e tratamento ambulatorio quando deixarem de apresentar-se aos exames ou não façam o tratamento prescrito.

Art. 5.º Sob pena de serem imediatamente internados, os doentes contagiosos em regime de tratamento domiciliário, nos termos do § 4.º do artigo 2.º, não poderão sair da sua residência, onde estarão submetidos à vigilância e à disciplina da autoridade sanitária.

Art. 6.º Não é permitido o tratamento em regime de internamento de doentes da lepra em hospitais, casas de saúde, policlinicas e consultórios destinados ao tratamento de doenças não contagiosas.

Art. 7.º É obrigatória a declaração dos casos de lepra, averiguados ou suspeitos, por parte das autoridades, dos médicos, dos directores e professores dos estabelecimentos de ensino, em relação aos respectivos alunos, e bem assim por parte das entidades patronais que tenham leprosos ao seu serviço.

§ único. A comunicação será feita ao delegado ou subdelegado de saúde da respectiva área no prazo de quarenta e oito horas, a contar do momento em que as pessoas e entidades mencionadas no corpo do artigo tiverem conhecimento dos referidos casos.

Art. 8.º A falta da declaração referida no artigo anterior e a ocultação de leprosos serão punidas com pena de multa de 500\$ a 5.000\$.

§ único. Se a infracção for cometida por médico, aplicar-se-á o disposto no artigo 5.º do decreto-lei n.º 32:171, de 29 de Julho de 1942, sem prejuízo da responsabilidade disciplinar.

Art. 9.º Conhecido ou participado um caso de lepra, comprovado ou suspeito, proceder-se-á imediatamente à sua observação e aos exames necessários para se fazer o diagnóstico da doença, ficando o examinado submetido ao regime apropriado ao perigo de contágio.

Art. 10.º Quando o doente ou a sua família se não conformarem com o diagnóstico, poderão recorrer para uma junta médica composta pelo director do dispensário central, por um médico escolhido pelo doente ou sua família e por um dermatologista de reconhecida competência, designado pela Direcção Geral de Saúde.

Art. 11.º Da ficha sanitária, obrigatória para cada doente, constará a indicação do seu nome, da sua família e das pessoas que habitualmente convivam com ele, da residência actual e das anteriores, e bem assim das condições higiénicas da habitação, designadamente para o efeito do § 4.º do artigo 2.º Esta ficha será comunicada ao dispensário central.

Art. 12.º Os filhosãos dos leprosos devem ser separados destes.

Art. 13.º As grávidas e parturientes contagiosas serão prestada a devida assistência médico-social, tomando-se as providências necessárias para que a separação dos filhos se dê após o nascimento.

Art. 14.º Verificada a doença contagiosa de um dos cônjuges, e enquanto o perigo de contágio subsistir, cessa para o outro a obrigação a que se refere o n.º 2.º do artigo 38.º do decreto n.º 1 de 25 de Dezembro de 1910.

Art. 15.º É obrigatória a desinfecção da casa em que haja vivido ou falecido um leproso, bem como a dos

móveis, roupas e utensílios de que se tenha servido, não podendo aquela ser habitada nem estes utilizados sem que o seu proprietário ou possuidor se muna previamente de um certificado de sanidade.

Art. 16.º Os estabelecimentos destinados ao internamento de leprosos deverão possuir casas para instalação de famílias de doentes que desejem viver em comum.

Art. 17.º Na área dos estabelecimentos destinados a leprosos poderá ser autorizada a construção de moradias a expensas dos doentes que desejem habitar em casa própria e independente.

§ 1.º Na autorização serão definidas as regras a que deve obedecer a construção e as condições em que as casas serão habitadas, ficando os respectivos moradores sujeitos ao regime e à disciplina do estabelecimento em que estiverem integrados.

§ 2.º A propriedade das moradias reverterá para o estabelecimento em cuja área foram edificadas, desde que deixem de ser habitadas pelo doente para que foram mandadas construir ou por outros doentes a quem por qualquer título aquele haja cedido o respectivo direito de habitação.

§ 3.º No caso de alta, as moradias passarão para a posse do estabelecimento, que as destinará ao internamento de outros doentes, sem prejuízo, porém, do direito da habitação das pessoas referidas no parágrafo anterior.

Art. 18.º Aos doentes contagiosos, seja qual for o regime a que estejam sujeitos, é proibido o exercício de qualquer profissão ou actividade de que resulte perigo de contágio.

Art. 19.º Os leprosos em regime de internamento são obrigados a trabalho compatível com a sua saúde e aptidão, mas os produtos que fabricarem não poderão ser transaccionados sem autorização do director do estabelecimento e normalmente deverão ser utilizados ou consumidos neste.

Art. 20.º Nos estabelecimentos destinados ao internamento de doentes contagiosos não poderá circular a moeda nacional, competindo ao respectivo director ou administrador aprovar o modelo de cédulas e chapas a utilizar pelos doentes em substituição da moeda depositada por estes na tesouraria do estabelecimento.

§ único. No caso de alta, a tesouraria entregará ao doente moeda do valor correspondente ao das cédulas e chapas em seu poder.

Art. 21.º Fica proibida a entrada e permanência em Portugal de estrangeiros leprosos.

Art. 22.º As contravenções ao disposto neste diploma cuja sanção não foi especialmente prevista serão punidas com a multa de 200\$ a 2.000\$.

CAPITULO II

Da organização

SECÇÃO I

Do Instituto de Assistência aos Leprosos

Art. 23.º É criado o Instituto de Assistência aos Leprosos.

Art. 24.º O Instituto tem a sede em Lisboa, a sua acção estende-se a todo o País e depende tècnicamente da Direcção Geral de Saúde.

Art. 25.º É aplicável ao Instituto de Assistência aos Leprosos o disposto no capítulo II, título III, do decreto-lei n.º 35.108, de 7 de Novembro de 1945, na parte em que lhe não for contrário o estabelecido no presente diploma.

§ único. Além dos bens próprios, o Instituto poderá administrar os bens que lhe forem entregues para realização dos seus fins.

Art. 26.º A direcção do Instituto será exercida por um director.

§ único. Enquanto os serviços pertinentes ao Instituto não justificarem a nomeação de um director privativo, serão as respectivas funções exercidas pelo inspector superior que tenha a seu cargo a profilaxia das doenças infecciosas e sociais.

Art. 27.º Ao director do Instituto compete em especial:

1.º Orientar superiormente o serviço de profilaxia da lepra;

2.º Determinar o internamento dos doentes contagiosos e autorizar o tratamento domiciliário;

3.º Elaborar e submeter à aprovação superior os regulamentos necessários ao funcionamento dos serviços;

4.º Representar o Instituto em juízo e fora dele, e bem assim outorgar em qualquer contrato em que seja interessado, podendo delegar essas atribuições.

Art. 28.º Ao Instituto compete, de uma forma geral, orientar e fiscalizar a acção profiláctica e terapêutica no combate à lepra, criando e mantendo os estabelecimentos e serviços necessários à observação, vigilância, tratamento e isolamento dos leprosos, e bem assim estimular e coordenar as iniciativas particulares que se proponham o mesmo objectivo.

Art. 29.º Ao Instituto compete em especial:

1.º Proceder a estudos sobre a lepra e criar e manter serviços de análise laboratorial e de investigação científica especializada;

2.º Criar e manter cursos e estágios de formação e aperfeiçoamento de médicos, enfermeiros e enfermeiras visitadoras;

3.º Divulgar os preceitos de higiene e de profilaxia a observar na luta contra a lepra, colaborando na educação sanitária da população;

4.º Elaborar o censo dos leprosos e suspeitos e coligir os elementos de informação relativos aos doentes admitidos nos estabelecimentos oficiais ou particulares, tratados em regime ambulatorio ou sujeitos à vigilância, e organizar a estatística demográfica e nosológica do País na parte relativa aos leprosos;

5.º Estabelecer normas para o internamento e concessão de alta aos doentes e organizar os processos de admissão nos estabelecimentos de assistência oficial, determinando o internamento dos doentes sempre que o mesmo seja necessário;

6.º Estabelecer as normas de tratamento e vigilância dos assistidos nos dispensários ou no domicílio e dos internados nos preventórios;

7.º Criar brigadas móveis;

8.º Prestar assistência aos leprosos e a suas famílias;

9.º Exercer a administração dos bens dos internados, quando estes o desejem ou sempre que ela não se encontre normalmente assegurada;

10.º Propor ao Governo as providências que julgue conducentes à maior eficiência da luta contra a lepra e à assistência a prestar aos leprosos e suas famílias.

§ único. Os estabelecimentos e serviços oficiais ou particulares que admitam leprosos em regime de internamento ou de tratamento ambulatorio são obrigados a participar ao Instituto as admissões e altas que neles ocorrerem, com a indicação do lugar de residência dos doentes e das pessoas que com eles convivam.

Art. 30.º Junto da direcção do Instituto poderão constituir-se comissões para a divulgação dos preceitos da profilaxia da lepra e bem assim para angariar donativos destinados à prestação de assistência aos leprosos e às suas famílias.

§ único. Nas sedes dos distritos e concelhos poderão constituir-se subcomissões com o mesmo fim.

SECÇÃO II

Dos estabelecimentos e serviços.

SUBSECÇÃO I

Generalidades

Art. 31.º Os estabelecimentos e serviços destinados a prestar assistência aos leprosos e suas famílias serão os seguintes:

- a) Dispensários;
- b) Preventórios e casas de educação;
- c) Hospital-colónia;
- d) Asilos;
- e) Brigadas móveis.

Art. 32.º Os estabelecimentos destinados à prestação da assistência aos leprosos gozam de autonomia administrativa.

§ 1.º O grau de autonomia constará dos respectivos regulamentos a aprovar pelo Ministro do Interior.

§ 2.º Os estabelecimentos têm capacidade para aceitar heranças, doações e legados e podem receber subsídios do Estado, das autarquias locais ou de outras entidades.

Art. 33.º Os referidos estabelecimentos terão como receitas próprias:

- a) As pensões e percentagens de compensação pagas pelos assistidos e suas famílias;
- b) A quota-parte do produto do trabalho dos assistidos que for reputada compensatória da assistência prestada;
- c) Os rendimentos dos bens próprios.

§ único. Os espólios dos doentes não reclamados no prazo de seis meses pertencem ao estabelecimento onde estavam internados à data do falecimento.

Art. 34.º Nos estabelecimentos referidos poderá haver um conselho administrativo.

Art. 35.º O disposto no capítulo III, título IV, do decreto-lei n.º 35:108, de 7 de Novembro de 1945, é aplicável à constituição dos quadros e ao provimento e remuneração do pessoal do Instituto e dos estabelecimentos e serviços na sua dependência.

§ único. Ao pessoal que estiver em contacto permanente com os leprosos poderão ser atribuídas gratificações especiais, a fixar tendo em atenção o risco de contágio e a remuneração que auferem.

Art. 36.º Nos serviços em que o pessoal não tenha contacto com o público será dada preferência na admissão a leprosos não contagiosos.

SUBSECÇÃO II

Dos dispensários

Art. 37.º A organização dos dispensários compreende:

- 1.º Um dispensário central;
- 2.º Dispensários regionais;
- 3.º Postos de consulta.

Art. 38.º Aos dispensários compete:

- 1.º A manutenção de serviços de inquérito, diagnóstico, consulta e serviço social;
- 2.º O exame e vigilância dos suspeitos e dos filhos sadios de leprosos que se encontrem em regime de socorro domiciliário ou de colocação familiar;
- 3.º A observação e tratamento em regime ambulatorio dos doentes não contagiosos;
- 4.º A observação e tratamento dos doentes contagiosos em isolamento domiciliário;
- 5.º A vigilância dos doentes que obtiverem alta provisória;
- 6.º As propostas de internamento dos doentes contagiosos.

Art. 39.º Incumbe especialmente ao dispensário central:

1.º A orientação superior na execução de todas as medidas de profilaxia;

2.º A superintendência nos dispensários regionais, postos de consulta e brigadas móveis, dando-lhes as necessárias instruções e fornecendo-lhes as análises e medicamentos de que os mesmos necessitem;

3.º A assistência técnica aos delegados e subdelegados de saúde, aos médicos municipais, das Casas do Povo e dos Pescadores em tudo o que se refere ao diagnóstico e combate à lepra.

Art. 40.º Os dispensários regionais e postos de consulta poderão constituir simples secções dos dispensários de higiene social ou de outros.

Art. 41.º Nos concelhos em que não existirem os dispensários e postos de consulta previstos nos artigos anteriores as atribuições que normalmente lhes competem pertencerão aos delegados e subdelegados de saúde, coadjuvados pelos médicos municipais, das Casas do Povo e dos Pescadores e pelo pessoal do serviço social, os quais poderão requisitar ao dispensário central os medicamentos necessários ao tratamento dos leprosos a seu cargo e as análises que forem indispensáveis.

SUBSECÇÃO III

Dos preventórios e casas de educação

Art. 42.º Os preventórios e casas de educação destinam-se ao isolamento e educação de crianças em perigo de contágio quando não possam ser criadas e educadas no lar do progenitor sadio nem confiadas a parentes ou a famílias idóneas que, gratuitamente ou mediante remuneração, assumam o encargo do seu sustento e educação.

SUBSECÇÃO IV

Do Hospital-Colónia e asilos

Art. 43.º O estabelecimento criado pelo decreto-lei n.º 29:122, de 15 de Novembro de 1938, passa a denominar-se Hospital-Colónia Rovisco Pais e fica subordinado administrativamente aos Hospitais Cíveis de Lisboa, fazendo parte do património destes os bens móveis e imóveis naquele integrados.

Art. 44.º O Hospital-Colónia Rovisco Pais tem como receitas próprias, além das previstas no artigo 33.º deste diploma, as provenientes dos rendimentos da herança Rovisco Pais.

Art. 45.º Os bens da referida herança continuarão a ser administrados pela Direcção Geral da Fazenda Pública, que, mediante despacho do Ministro das Finanças, promoverá a sua venda pela forma e na ocasião julgadas mais oportunas.

§ único. O produto da venda será invertido em títulos de dívida pública, averbados aos Hospitais Cíveis de Lisboa sob a rubrica «Hospital-Colónia Rovisco Pais», constituindo capital que só poderá ser aplicado, mediante despacho dos Ministros do Interior e das Finanças, a novas construções destinadas a completar ou a ampliar o referido Hospital-Colónia.

Art. 46.º Os rendimentos dos bens a que se refere o artigo anterior serão, no prazo de trinta dias a contar da sua percepção, depositados pela Direcção Geral da Fazenda Pública na Caixa Geral de Depósitos, Crédito e Previdência sob a rubrica «Hospitais Cíveis de Lisboa — Hospital-Colónia Rovisco Pais».

Art. 47.º Ao Hospital-Colónia e aos asilos pertence o tratamento em regime de internamento dos doentes contagiosos.

Art. 48.º A organização e funcionamento do Hospital-Colónia Rovisco Pais e dos asilos constarão de regulamentos especiais.

SUBSECÇÃO V

Das brigadas móveis

Art. 49.º Na dependência e sob a orientação do dispensário central funcionarão brigadas móveis, compostas por um médico e pelo mais pessoal que for necessário.

Art. 50.º As brigadas móveis compete:

1.º Observar e tratar em regime ambulatorio doentes não contagiosos;

2.º Promover o internamento dos contagiosos;

3.º Verificar se em relação aos doentes contagiosos em regime de tratamento domiciliário se mantêm as condições de isolamento e se os mesmos observam as determinações da autoridade sanitária;

4.º Prestar aos delegados e subdelegados de saúde a colaboração de que necessitem, dando conta das omissões que verifiquem no inquérito dos casos conhecidos ou suspeitos, na vigilância destes e no tratamento em regime ambulatorio dos doentes não contagiosos.

Art. 51.º Os delegados e subdelegados de saúde, os médicos municipais, das Casas do Povo e dos Pescadores e outras autoridades prestarão às brigadas móveis a colaboração e auxílio de que as mesmas careçam para o bom desempenho da sua missão.

CAPÍTULO III

Da admissão e alta dos doentes

Art. 52.º A admissão em regime de internamento pode ser ordinária ou de urgência; é ordinária a precedida da organização do respectivo processo; de urgência a determinada pelo estado do doente ou pela necessidade de o isolar, sem prejuízo da organização ulterior do processo.

Art. 53.º As autoridades sanitárias e aos serviços especiais de combate à lepra compete promover o internamento obrigatório dos doentes contagiosos.

Art. 54.º Do processo de admissão constará sempre a justificação médica, devendo o diagnóstico da lepra ser confirmado pelo director do dispensário ou do estabelecimento em que o doente haja de ser internado.

Art. 55.º Quando o doente se não conformar com o diagnóstico ou entenda que não há fundamento para se manter internado, poderá recorrer para a junta médica a que se refere o artigo 10.º

Art. 56.º Nenhum doente poderá deixar o estabelecimento em que se encontrar internado sem que lhe haja sido concedida a competente autorização.

§ único. As autoridades judiciais, policiais e sanitárias compete promover o reinternamento dos doentes que irregularmente se ausentem do estabelecimento.

Art. 57.º A alta é concedida a título precário, ficando o doente sujeito à vigilância, mas tornar-se-á definitiva se decorridos cinco anos não se verificar qualquer recidiva.

Art. 58.º Todas as admissões e altas serão comunicadas à direcção do Instituto, que delas dará conhecimento aos delegados de saúde dos distritos em que residirem os doentes.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 2 de Agosto de 1947. — ANTONIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA — António de Oliveira Salazar — Augusto Cancellata de Abreu — Manuel Gonçalves Cavaleiro de Ferreira — João Pinto da Costa Leite — Fernando dos Santos

Costa—Américo Deus Rodrigues Thomaz — José Frederico do Casal Ribeiro Ulrich — Teófilo Duarte — Fernando Andrade Pires de Lima — Daniel Maria Vieira Barbosa — Manuel Gomes de Araújo.

Decreto n.º 36:451

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo o seguinte:

Artigo 1.º O Hospital-Colónia Rovisco Pais será instalado e funcionará no conjunto de edifícios já construídos, em conformidade com o disposto no decreto-lei n.º 29:122, de 15 de Novembro de 1938, e nos que vierem a ser construídos com o mesmo fim na área do estabelecimento.

Art. 2.º O Hospital-Colónia Rovisco Pais gozará de autonomia técnica e administrativa, sem prejuízo da orientação superior do Instituto de Assistência aos Leprosos e da fiscalização administrativa dos Hospitais Cívicos de Lisboa.

Art. 3.º O Hospital-Colónia Rovisco Pais compreende:

a) Dispensário central;

b) Hospital;

c) Asilo;

d) Casas de trabalhadores;

e) Núcleos familiares;

f) Preventório e casa de educação.

§ 1.º Ao dispensário central competem as funções previstas na subsecção II, secção II, capítulo II, do decreto-lei n.º 36:450, de 2 de Agosto de 1947.

§ 2.º O hospital destina-se ao tratamento de doenças intercorrentes e ao tratamento de leprosos que necessitem de qualquer intervenção ou tratamento especial.

§ 3.º O asilo destina-se ao internamento dos doentes inválidos para o trabalho.

§ 4.º As casas de trabalhadores destinam-se aos doentes aptos para o trabalho.

§ 5.º Os núcleos familiares destinam-se a famílias doentes.

§ 6.º O preventório e casa de educação destinam-se ao internamento e educação dos filhos dos leprosos contagiosos que não possam ser criados pelo progenitor sadio ou por parentes e pessoas idóneas que, gratuitamente ou mediante o pagamento de subsídios, assumam o encargo do seu sustento e educação.

Art. 4.º No Hospital-Colónia Rovisco Pais funcionará um centro de estudos e investigações científicas, destinado ao estudo dos problemas relativos ao diagnóstico precoce, à patogenia e ao tratamento da lepra e ao metabolismo e outros estudos bioquímicos do leproso.

Art. 5.º Além das instalações e serviços referidos nos artigos anteriores, será construído um pavilhão destinado ao tratamento de doenças infecto-contagiosas de leprosos alienados, presos, e ao isolamento dos indisciplinados.

Art. 6.º O Hospital-Colónia Rovisco Pais é dirigido por um director e por um administrador.

§ 1.º O director será nomeado de entre médicos de reconhecido mérito e capacidade para o exercício do cargo e exercerá as suas funções em ocupação exclusiva.

§ 2.º O lugar de administrador será provido em indivíduo diplomado com curso superior ou, na sua falta, em indivíduo que no exercício de outras funções haja revelado capacidade administrativa e organizadora.

Art. 7.º Ao director do Hospital-Colónia compete dirigir e coordenar os serviços clínicos e orientar os de estudo e investigação científica e as brigadas móveis e ainda:

1.º Adoptar as medidas que entender necessárias para manter a ordem e a disciplina entre os doentes e para