

MINISTÉRIO DO ULTRAMAR

Direcção-Geral de Saúde e Assistência

Decreto n.º 49 073

A reforma dos serviços de saúde do ultramar, aprovada pelo Decreto n.º 34 417, de 21 de Fevereiro de 1945, permitiu o desenvolvimento de uma acção larga e fecunda na defesa da saúde das populações das províncias ultramarinas.

Volvidos cerca de vinte anos sobre a vigência daquele diploma, entendeu-se necessário rever o funcionamento e a orgânica de alguns sectores dos serviços de saúde, no intuito de acompanhar o ritmo acelerado de evolução que se observa por toda a parte, prevendo-se, por outro lado, a entrada em funcionamento de novos serviços e departamentos especialmente ligados aos problemas da saúde pública, da assistência na doença, da invalidez e da incapacidade, bem como os relativos à preparação e formação de pessoal técnico de todos os ramos.

Para tanto, em 23 de Janeiro de 1964 foi publicado o Decreto n.º 45 541, que aprovou o actual Regulamento dos Serviços de Saúde e Assistência do Ultramar.

A extensão da jurisdição da Ordem dos Médicos ao ultramar, a entrada em funcionamento das Faculdades de Medicina das Universidades de Luanda e de Lourenço Marques e da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical e a necessidade de resolver os problemas criados pelas dificuldades verificadas no recrutamento do pessoal médico e paramédico impõem a revisão deste diploma.

Nestes termos:

Ouvidos os governos das províncias ultramarinas e o Conselho Ultramarino;

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 150.º da Constituição, o Ministro do Ultramar decreta e eu promulgo o seguinte:

REGULAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO ULTRAMAR

TÍTULO I

Das disposições fundamentais

Artigo 1.º Os serviços de saúde e assistência do ultramar estão sob a superintendência do Ministro do Ultramar e têm por missão:

- a) Promover a defesa e protecção da saúde das populações, a sua educação sanitária, a melhoria das suas condições fisiológicas e a prevenção e combate das doenças endémicas e epidémicas;
- b) Estabelecer normas de salubridade urbana, rural e habitacional, da higiene do trabalho e das indústrias;
- c) Promover o saneamento do território;
- d) Proteger e amparar os indivíduos e seus agrupamentos naturais contra carências e outras disfunções sociais e ainda contra flagelos cuja prevenção e correcção caiba nos planos gerais de assistência;

- e) Manter sempre actualizado o estudo das necessidades efectivas de assistência sanitária contra os grandes flagelos sociais e as endemias, por forma a, quando necessário, se poder organizar o seu combate metódico.

Art. 2.º Os serviços de saúde e assistência desempenhar-se-ão das obrigações constantes das leis, tratados e convenções vigentes nas províncias ultramarinas em matéria de sanidade marítima e internacional.

Art. 3.º Na actuação dos serviços de saúde e assistência ter-se-á sempre em vista a assistência activa à população, no sentido de proteger a maternidade, diminuir a mortalidade infantil, melhorar a sua alimentação e nível de vida, defendê-la das doenças, especialmente das endémicas, e protegê-la contra as consequências sociais dos flagelos.

Art. 4.º Para os efeitos do artigo anterior, aos serviços de saúde e assistência compete coordenar todas as actividades de saúde e assistência que se exerçam nas respectivas províncias.

Art. 5.º A hierarquia dos serviços de saúde e assistência é independente da hierarquia da administração civil, mas as autoridades integradas nesta última prestarão àqueles serviços a colaboração necessária e continuarão a exercer as atribuições que, quanto à acção sanitária, lhes são conferidas pelas leis e regulamentos em vigor.

Art. 6.º Aos serviços de saúde e assistência cabe orientar e coordenar as actividades relativas à saúde e assistência médica e social prestada pelos estabelecimentos dos corpos administrativos, pessoas colectivas de utilidade pública administrativa, serviços autónomos, corporações missionárias, estabelecimentos particulares de assistência médica e social e, bem assim, fiscalizar o seu funcionamento técnico, prestando às respectivas direcções a assistência técnica julgada conveniente.

§ 1.º Nenhuma nova providência sanitária poderá ser posta em vigor por iniciativa das autoridades, dos corpos administrativos ou de outras entidades das províncias ultramarinas sem prévia anuência dos referidos serviços.

§ 2.º Em caso de urgência, poderá a providência ser tomada a título provisório, independentemente da anuência referida no parágrafo anterior, devendo ser logo comunicada superiormente e convertendo-se em definitiva se no prazo de trinta dias não for recebida qualquer resposta ou instrução em contrário.

Art. 7.º Os serviços de saúde e assistência estabelecerão estreita ligação com as missões religiosas, a fim de, respeitando a autonomia garantida pelos acordos com a Santa Sé, procurarem obter a maior coordenação e o melhor rendimento de todos os serviços de saúde e assistência.

Art. 8.º Os serviços de saúde e assistência cooperarão com as instituições e missões de investigação científica e médica que, na metrópole e nas províncias ultramarinas, se dedicarem a estudos de saúde, higiene tropical e assistência social, designadamente com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, Institutos de Investigação Médica de Angola e Moçambique e Universidades de Luanda e de Lourenço Marques.

Art. 9.º O Governo Português poderá aceitar colaboração, nos serviços de saúde e assistência do ultramar, de instituições de carácter social, institutos científicos e serviços de saúde e assistência estrangeiros, nos termos e condições que para cada caso forem estabelecidos.

TITULO II

Da organização dos serviços de saúde e assistência

CAPITULO I

Serviços comuns do ultramar

Art. 10.º No Ministério do Ultramar funcionam os seguintes órgãos e serviços, com atribuições para todas as províncias ultramarinas:

- a) Direcção-Geral de Saúde e Assistência do Ultramar;
- b) Inspecção Superior de Saúde e Assistência do Ultramar;
- c) Gabinete de Estudos Médico-Sociais;
- d) Comissão Central de Nutrição;
- e) Junta Médica de Recurso;
- f) Junta de Saúde do Ultramar;
- g) Hospital do Ultramar;
- h) Ramo de medicina tropical da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.

Art. 11.º Os órgãos e serviços enumerados no artigo anterior continuam a reger-se pelas leis e regulamentos por que actualmente se regulam, com as alterações resultantes do presente decreto.

CAPITULO II

Serviços próprios de cada província

SECÇÃO I

Serviços centrais de saúde e assistência

Art. 12.º Os serviços de saúde e assistência estão sob a imediata autoridade dos governadores-gerais e de província, por intermédio de direcções provinciais, nas províncias de governo-geral, e de repartições provinciais, nas restantes.

Art. 13.º Às direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência compete:

- 1.º Superintender nos serviços de saúde e assistência e nos serviços de higiene e saúde escolar em todos os estabelecimentos criados e mantidos pelo Estado e fiscalizar estes serviços nos estabelecimentos de ensino particular;
- 2.º Exercer superintendência e fiscalização sobre estabelecimentos de assistência sanitária, médica e social, mantidos por corpos administrativos, pessoas colectivas de utilidade pública administrativa, corporações missionárias, entidades particulares e serviços autónomos, até que estes últimos possam ser integrados nos serviços de saúde e assistência provinciais;
- 3.º Exercer a competência que lhe é atribuída na legislação em vigor quanto aos institutos de educação e serviço social;
- 4.º Dirigir ou superintender em todos os serviços de polícia sanitária, saneamento, medicina preventiva, curativa e recuperadora;
- 5.º Promover a defesa sanitária do território pela fiscalização dos portos, aeroportos e fronteiras terrestres;
- 6.º Orientar e promover a educação sanitária das populações;
- 7.º Zelar pelo rigoroso cumprimento dos preceitos legais em matéria de assistência médica e social

aos trabalhadores, em colaboração com os organismos competentes;

- 8.º Proteger e amparar os indivíduos e seus agrupamentos naturais contra as consequências sociais das doenças e flagelos;
- 9.º Estabelecer normas e fiscalizar a aplicação de medidas de protecção sanitária na indústria e no trabalho;
- 10.º Promover a melhoria da alimentação das populações pela intensificação de estudos dos respectivos problemas e dos da nutrição;
- 11.º Coordenar, orientar e fiscalizar o exercício da medicina e farmácia e profissões correlativas;
- 12.º Regulamentar e fiscalizar o exercício do comércio e produção de drogas e medicamentos, de acordo com as leis e acordos internacionais, dedicando especial cuidado à fiscalização das especialidades farmacêuticas, dos estupefacientes, dos tranquilizantes e estimulantes, dos produtos de natureza biológica, do sangue, seus derivados e equivalentes;
- 13.º Definir os planos gerais da acção sanitária e assistencial na província, assegurando também a execução dos planos de carácter interprovincial que sejam superiormente estabelecidos;
- 14.º Em geral exercer outras atribuições que lhes sejam conferidas pela lei e regulamentos em vigor.

SUBSECÇÃO I

Direcções provinciais dos serviços de saúde e assistência

Art. 14.º As direcções provinciais dos serviços de saúde e assistência do ultramar dividem-se em repartições, e estas, em divisões e secções.

Art. 15.º As direcções provinciais disporão das seguintes repartições:

- a) Médica;
- b) De administração e contabilidade;
- c) De saúde pública;
- d) Farmacêutica;
- e) De assistência.

Art. 16.º Cada uma destas repartições compreenderá o número de divisões e secções que as exigências dos serviços justificarem, conforme o que se dispuser nos regulamentos provinciais dos serviços de saúde e assistência.

Art. 17.º A repartição médica será chefiada por um médico inspector e terá a seu cargo tratar das seguintes matérias:

- a) Participação dos serviços nas reuniões e congressos;
- b) Aperfeiçoamento técnico e profissional do pessoal, especialmente mediante a atribuição de bolsas de estudo;
- c) Fiscalização do exercício das profissões médica e correlativas;
- d) Expediente das juntas de saúde;
- e) Estudo da assistência hospitalar;
- f) Licenciamento e fiscalização de hospitais, casas de saúde e outros organismos de assistência clínica particular.

Art. 18.º A repartição de administração e contabilidade será chefiada pelo adjunto administrativo da direcção provincial dos serviços de saúde e assistência e ocupar-se-á, nomeadamente, do ficheiro e movimento do pessoal, dos vencimentos e outros abonos, dos concursos, aquisições, orçamentos, reforços e património geral.

Art. 19.º A repartição de saúde pública será chefiada pelo director adjunto dos serviços de saúde e assistência e terá especialmente a seu cargo:

- a) A defesa e protecção da saúde das populações, a sua educação sanitária e a salubridade e saneamento do território;
- b) O estudo das condições sanitárias do meio ambiente, designadamente de higiene da habitação, de abastecimento de águas, de fiscalização dos géneros alimentícios, de esgotos, de remoção e tratamento de lixos;
- c) O estudo dos problemas relacionados com a melhora das condições fisiológicas das populações;
- d) A prevenção das doenças endemo-epidémicas;
- e) A protecção da saúde dos trabalhadores e a higiene do trabalho e das indústrias;
- f) A saúde escolar;
- g) A estatística e os inquéritos sanitários.

Art. 20.º A repartição farmacêutica será chefiada por um farmacêutico director e terá a seu cargo o ficheiro e movimento do pessoal de farmácia e a superintendência na fiscalização do exercício farmacêutico.

§ único. Ficará na sua dependência o depósito central de medicamentos e material cirúrgico, o laboratório farmacêutico e as farmácias do serviço externo dos serviços de saúde e assistência.

Art. 21.º A repartição de assistência será chefiada por um diplomado com curso superior com experiência dos problemas de assistência e ocupar-se-á especialmente das seguintes formas de assistência:

- a) Assistência à família;
- b) Assistência à mãe;
- c) Assistência à infância;
- d) Assistência a menores;
- e) Assistências aos trabalhadores;
- f) Assistência aos velhos e inválidos;
- g) Recuperação e educação das crianças anormais;
- h) Orientação profissional e educação dos diminuídos e a sua recuperação física e social.

§ único. O chefe da repartição de assistência será agrupado na letra E para efeitos do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

SUBSECÇÃO II

Repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência

Art. 22.º As repartições provinciais de saúde e assistência terão as seguintes divisões:

- a) Técnica;
- b) Administrativa;
- c) De assistência.

Art. 23.º A divisão técnica será dirigida pelo chefe de repartição provincial de saúde e assistência e nela ficam integrados os serviços de saúde pública, os serviços farmacêuticos e os serviços de endemias e ocupar-se-á de todos os problemas ligados à saúde pública, à assistência hospitalar, à fiscalização e licenciamento de estabelecimentos de assistência particular, ao licenciamento de farmácias e fiscalização do exercício farmacêutico, ao movimento do pessoal, à estatística, aos inquéritos sanitários, à defesa sanitária do território e à saúde escolar.

Art. 24.º A divisão administrativa, a cargo do respectivo chefe, ocupar-se-á dos vencimentos e outros abonos, dos concursos e aquisições, dos orçamentos, reforços e património e funcionará como secretaria-geral da repartição

provincial e, supletivamente, como secretaria das divisões técnica e de assistência.

Art. 25.º A divisão de assistência tem por funções proteger e amparar os indivíduos e os seus agrupamentos naturais contra as consequências sociais das doenças e dos flagelos e será chefiada por uma assistente social em quem concorram qualidades de chefia.

SUBSECÇÃO III

Disposições comuns às direcções e repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência

Art. 26.º Junto dos serviços provinciais de saúde e assistência funcionarão, com carácter permanente, serviços especializados, que poderão dispor de autonomia administrativa:

- a) Serviço de estudo e combate a outras endemias;
- b) Serviço de combate à tuberculose;
- c) Serviço de combate à lepra;
- d) Serviço de combate ao sezonismo;
- e) Missão de combate às tripanossomíases;
- f) Serviço de saúde mental;
- g) Serviço de estudo e combate ao câncer;
- h) Serviço de assistência materno-infantil;
- i) Comissão provincial de nutrição;
- j) Serviço de saúde escolar.

§ 1.º São desde já dotados de autonomia administrativa os serviços:

- a) Das missões de combate às tripanossomíases;
- b) Das Missões de Erradicação do Paludismo de Cabo Verde, de Moçambique e de S. Tomé e Príncipe;
- c) Dos Serviços de Combate à Lepra e Tuberculose de Angola e de Moçambique.

§ 2.º Os serviços enumerados no parágrafo anterior continuam a reger-se pelos respectivos diplomas orgânicos, com as alterações determinadas pelo presente decreto.

§ 3.º A Missão de Combate às Tripanossomíases de Moçambique dependerá transitória e provisoriamente dos serviços provinciais de veterinária nos termos previstos em diploma especial.

§ 4.º A Missão de Combate às Tripanossomíases da Guiné e as Missões de Erradicação do Paludismo de Cabo Verde e de S. Tomé e Príncipe encarregar-se-ão também do estudo e combate a outras endemias existentes nas respectivas províncias.

Art. 27.º Os serviços referidos no artigo anterior apoiar-se-ão na rede sanitária geral de cada província e, cooperando com os serviços de saúde e assistência locais na assistência clínica às populações, ficarão sob a imediata superintendência dos directores e chefes provinciais de saúde e assistência, que poderão delegar nos seus adjuntos a sua superior orientação e coordenação.

Art. 28.º As actividades dos serviços indicados nas alíneas a) a f) do artigo 26.º exercem-se em estabelecimentos fixos e por grupos ou brigadas itinerantes, actuando em sectores definidos para fins operacionais de acordo com a incidência local das respectivas entidades nosológicas.

§ 1.º Os sectores serão chefiados por médicos de 1.ª classe de preferência especializados em saúde pública, conhecedores das endemias dominantes em cada província, e disporão de meios e pessoal bastantes para a constituição de brigadas e circuitos de tratamento.

§ 2.º Os governos provinciais determinarão as áreas abrangidas pelos sectores e promoverão a regulamentação das suas actividades.

§ 3.º As brigadas deverão ser organizadas, no que respeita a efectivos e material, de modo que, assegurada a eficiência do serviço específico e na medida em que se considere conveniente a sua utilização em objectivos múltiplos, e não necessariamente exclusivos, possam assumir funcionalmente um carácter polivalente.

Art. 29.º Os sectores actuarão sempre em perfeita articulação com as delegacias de saúde, especialmente as rurais, por forma a auxiliar a sua obra assistencial e sanitária, facultando-lhe os meios de realizar assistência itinerante, com vista nomeadamente a:

- a) Assegurar a presença periódica dos serviços junto das populações rurais;
- b) Garantir a protecção vacinal e a quimioprofilaxia individual e colectiva;
- c) Efectuar o combate aos vectores das doenças e aos surtos epidémicos;
- d) Prestar colaboração nas campanhas sanitárias, incluindo as de erradicação e nos inquéritos nutricionais ou outros;
- e) Fazer a remoção dos doentes que necessitem de cuidados especiais e a vulgarização de conhecimentos profilácticos e terapêuticos, especialmente sobre as doenças de carácter social.

§ 1.º Cada sector disporá de um ficheiro donde constem sempre todas as actividades e especialmente os casos diagnosticados nas prospecções.

§ 2.º O chefe de sector deverá manter os serviços distritais de saúde e assistência onde actuem e, por seu intermédio, os respectivos governos distritais ao corrente das suas actividades e planos de trabalho.

Art. 30.º Os laboratórios dos serviços de saúde e os institutos de investigação médica prestarão ao serviço de endemias o apoio e colaboração que lhes forem solicitados, nomeadamente para o estudo, investigação e esclarecimento dos problemas ligados ao seu diagnóstico, aos vectores das doenças endémicas e aos reservatórios dos agentes etiológicos das endemias.

Art. 31.º Quando, para o efeito de estudo complementar das endemias, se torne necessário recorrer a pessoal estranho aos quadros privativos dos serviços de saúde e assistência, ou ainda fazer despesas não previstas nos orçamentos em vigor, poderão ser organizadas missões especiais, quanto possível sob a direcção de pessoal docente da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, ou ainda sob a direcção do pessoal dos Institutos de Investigação Médica de Angola e de Moçambique, nos termos da legislação em vigor.

Art. 32.º Os serviços de estudo e combate a outras endemias, à tuberculose e à lepra destinam-se a assegurar a direcção técnica e a execução de medidas de estudo, profilaxia, combate e tratamento das respectivas doenças e as suas actividades compreenderão acção profiláctica, terapêutica e recuperadora.

Art. 33.º O serviço de combate ao sezonismo tem por objecto assegurar a direcção técnica e a execução de todas as medidas tendentes a debelar metódicamente a doença pela generalização de práticas profilácticas aconselháveis, providências de polícia sanitária, estudo dos vectores e forma de combatê-los.

Art. 34.º As missões de combate às tripanossomíases têm por fim assegurar a direcção técnica e a execução de todas as medidas destinadas ao combate e profilaxia da doença do sono, ao combate e profilaxia das tripanossomíases animais e ao combate e erradicação da mosca tsé-tsé.

Art. 35.º Ao serviço de saúde mental cabe desempenhar-se das actividades tendentes a conseguir a cura dos doentes e da sua integração e reintegração no meio familiar e social, através de medidas de carácter terapêutico, recuperador e profiláctico, devendo por isso usar de medidas de carácter preventivo e de higiene mental.

Incumbe-lhe especialmente:

- a) Propor a criação de serviços considerados necessários à promoção da saúde mental;
- b) Orientar, coordenar e fiscalizar todas as actividades no campo da saúde mental;
- c) Fixar as condições de funcionamento dos estabelecimentos destinados à execução de qualquer modalidade de promoção de saúde mental, prestando-lhes a assistência técnica que lhe for solicitada;
- d) Estimular as iniciativas particulares que se destinem a promover a saúde mental e colaborar nas suas actividades;
- e) Preparar e aperfeiçoar o pessoal técnico necessário ao funcionamento dos serviços.

§ 1.º As funções que incumbem ao serviço de saúde mental não prejudicam as que por lei competem aos serviços prisionais e jurisdicionais de menores.

§ 2.º Consideram-se incluídos no âmbito da acção do serviço de saúde mental o combate ao alcoolismo e a outras toxicomanias.

§ 3.º O serviço de saúde mental poderá dispor de autonomia administrativa quando as circunstâncias o justificarem.

Art. 36.º Aos serviços de combate ao cancro cabe orientar a luta anticancerosa e os serviços em que é prestada a assistência aos respectivos doentes.

Art. 37.º O serviço de assistência materno-infantil destina-se especialmente a:

- a) Assegurar a orientação e condução de todas as actividades de assistência médico-sanitária à maternidade e à infância até à idade escolar;
- b) Promover e superintender na criação e funcionamento das respectivas instituições e formações de assistência;
- c) Mobilizar todos os recursos adequados em pessoal e meios e fiscalizar e orientar os organismos particulares que se dediquem a este ramo de actividade, de molde a que se integrem numa acção global enquadrada no esquema geral da assistência médico-sanitária e de saúde pública de cada província.

Art. 38.º Nas províncias ultramarinas funcionam comissões provinciais de nutrição, que realizarão prospecções, estudos e inquéritos respeitantes aos recursos regionais em alimentos e às condições de nutrição de certos sectores populacionais, bem como ensaios tecnológicos, terapêuticos, trabalhos laboratoriais e estudos de qualquer natureza relacionados com os problemas de alimentação.

§ 1.º As comissões provinciais de nutrição funcionarão integradas nas direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência, gozarão de autonomia administrativa e serão constituídas por um médico qualificado dos serviços provinciais de saúde e assistência, que presidirá, por um médico veterinário, por um engenheiro agrónomo e por outros técnicos especializados em nutrição e tecnologia alimentar.

§ 2.º As comissões provinciais de nutrição serão nomeadas pelo governador da província, mediante proposta

da direcção ou repartição provincial dos serviços de saúde e assistência.

Art. 39.º A actividade das comissões provinciais de nutrição obedecerá em regra a planos anuais por elas elaborados.

§ 1.º Na elaboração destes planos ter-se-á em conta a orientação e recomendações da comissão central como seu órgão consultivo.

§ 2.º As providências que vierem a ser determinadas com o fim de obter a modificação e melhoria das condições alimentares de determinada região ou de determinado grupo de populações serão executadas pelos serviços provinciais de agricultura e pecuária e custeadas pelas verbas que, para esse fim, especialmente lhes forem atribuídas no orçamento da província.

Art. 40.º As comissões provinciais de nutrição disporão do quadro de pessoal privativo julgado necessário e as suas actividades serão regulamentadas em portaria provincial.

§ 1.º O trabalho de investigação affecto às comissões de nutrição será, em Angola e Moçambique, assegurado pelo respectivo Instituto de Investigação Médica.

§ 2.º Nas províncias de governo simples, a mesma investigação será assegurada pelo ramo de medicina tropical da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical ou pelos Institutos de Investigação Médica de Angola e Moçambique, segundo o que for proposto pelos respectivos governos.

Art. 41.º O serviço de saúde escolar destina-se a promover a educação sanitária, o rastreio e profilaxia das doenças infecto-contagiosas no âmbito escolar, o saneamento dos edificios escolares e suas dependências e a vigilância sanitária dos professores e alunos.

§ único. Para efeitos de organização do serviço de saúde escolar, a cada distrito sanitário corresponderá um distrito escolar, a cargo de um médico escolar tecnicamente subordinado à repartição de saúde pública das direcções provinciais ou ao chefe da divisão técnica das repartições provinciais de saúde e assistência.

Art. 42.º Nas províncias ultramarinas de Angola e de Moçambique funcionam os Institutos Provinciais de Investigação Médica e de Saúde Pública, que, para além das suas atribuições específicas — investigação experimental nos ramos da ciência ligados à medicina tropical, investigação epidemiológica, investigação nos domínios da higiene, da medicina preventiva e da medicina social —, prestarão todo o apoio laboratorial aos serviços provinciais de saúde, mais designadamente às autoridades sanitárias.

§ único. As direcções provinciais do serviço de saúde e assistência prestarão àqueles Institutos toda a colaboração e cooperação.

SECÇÃO II

Serviços locais de saúde e assistência

Art. 43.º Os territórios das províncias de Angola, Moçambique e Cabo Verde serão divididos, para efeitos de administração sanitária geral, em distritos sanitários, e estes, em delegacias de saúde. Os das restantes províncias em delegacias de saúde, podendo também haver subdelegacias onde for julgado conveniente.

§ 1.º A divisão do território nos termos do corpo do artigo será feita em cada província pelo respectivo governador, devendo, quanto possível, adaptar-se à divisão administrativa.

§ 2.º Além da divisão do território para efeitos sanitários gerais, poderão ainda ser determinadas divisões

especiais para organização da assistência a certas endemias, às doenças mentais e à saúde escolar.

Art. 44.º Nas províncias ultramarinas de Angola, Moçambique e Cabo Verde, e com fundamento na importância das localidades e dos serviços que nelas funcionam, haverá delegacias de saúde de 1.ª e 2.ª classes.

Art. 45.º Em cada distrito sanitário haverá uma repartição distrital de saúde e assistência a cargo de um médico inspector, que será o respectivo chefe distrital, exercerá o cargo em regime de ocupação exclusiva e terá a coadjuvado um adjunto, que o substituirá nas suas faltas e impedimentos.

§ 1.º O chefe da repartição distrital depende tecnicamente do director ou chefe dos serviços de saúde e assistência e administrativamente do governador do distrito para efeitos de integração dos serviços locais na orientação geral. Compete-lhe orientar as delegacias de saúde do seu distrito e todos os órgãos e estabelecimentos da respectiva sede sobre os quais tem superintendência.

§ 2.º Quando a repartição distrital tiver a sua sede na capital das províncias de governo-geral, o cargo de chefe distrital será exercido pelo médico inspector, chefe da repartição médica.

§ 3.º Salvo em Luanda e Lourenço Marques, o chefe da repartição distrital de saúde e assistência exercerá, por inerência, as funções de director do hospital da respectiva sede, e nesta específica função será coadjuvado por um adjunto, que o substituirá nas suas faltas e impedimentos, sempre que o hospital seja central.

Art. 46.º A repartição distrital de saúde e assistência compreenderá serviços técnicos e administrativos. Os serviços técnicos serão dirigidos pelo respectivo chefe distrital.

Art. 47.º Os serviços administrativos da repartição distrital de saúde e assistência constituirão uma secretaria, que, em regra, será chefiada por um primeiro-oficial e disporá de pessoal necessário para assegurar o expediente normal das suas dependências.

§ único. Sempre que o hospital da sede do distrito seja central, a sua secretaria funcionará independentemente da secretaria distrital de saúde.

Art. 48.º A repartição distrital de saúde e assistência deverá dispor de parque sanitário e de pessoal devidamente preparado para poder constituir brigadas móveis temporárias que, em colaboração com os sectores móveis das endemias, procedam a desinfecções, vacinações e combate aos surtos epidémicos.

Art. 49.º Em cada distrito sanitário haverá, para a execução das atribuições da assistência social, um serviço especializado a cargo de um assistente social.

§ único. Quando as circunstâncias o justificarem, os mesmos serviços poderão ser criados nas delegacias de saúde.

Art. 50.º A cada delegacia de saúde corresponde um delegado de saúde, que é a autoridade sanitária da área da sua jurisdição, a quem compete especialmente orientar ou dirigir os estabelecimentos ou órgãos sanitários da sua delegacia, os serviços de assistência profiláctica e curativa, a educação sanitária das populações e proceder ao exame dos funcionários para efeitos de concessões de licença.

Art. 51.º O delegado de saúde deverá, na medida do possível, ser libertado dos serviços clínicos, incumbindo-lhe especialmente os assuntos de saúde e higiene públicas.

§ 1.º Os delegados de saúde dos centros urbanos mais importantes deverão ser colocados em regime de ocupação exclusiva.

§ 2.º As delegacias de saúde das capitais das províncias e dos principais centros urbanos disporão sempre de parque sanitário e do pessoal necessário para o desempenho das funções previstas no artigo 48.º

§ 3.º O expediente de cada delegacia de saúde correrá por uma secretaria, que deverá, em regra, estar a cargo de um terceiro-oficial.

Art. 52.º Os delegados de saúde receberão ordens e instruções directamente do chefe da repartição distrital de saúde, ou dos chefes das repartições provinciais dos serviços de saúde das províncias não divididas em distritos sanitários, e correspondem-se com as autoridades dos concelhos ou circunscrições dos respectivos distritos em tudo o que for de interesse do serviço.

TÍTULO III

Dos hospitais e outros meios de assistência sanitária

CAPÍTULO I

Rede sanitária geral

Art. 53.º Em cada província ultramarina a rede de assistência sanitária será constituída por hospitais centrais regionais, sub-regionais e rurais, postos sanitários e estabelecimentos e serviços especiais.

§ único. A rede de assistência sanitária deverá obedecer a um princípio largamente descentralizador, de molde que cada estabelecimento sirva não só de apoio ao estabelecimento imediatamente inferior, mas também de ponto de irradiação de assistência móvel, assegurando-se deste modo, além de cuidados médicos completos, a colaboração nos planos de prevenção das doenças.

Art. 54.º Para efeitos de localização dos estabelecimentos de assistência sanitária, as províncias ultramarinas dividem-se em zonas e regiões, que se podem subdividir em sub-regiões.

§ 1.º Em cada zona haverá apenas um hospital central, embora dispondo de várias unidades individualizadas, e em cada região, um hospital regional, com o número de hospitais sub-regionais e rurais, postos sanitários e outros estabelecimentos que as exigências normais da assistência sanitária aconselhem.

§ 2.º A divisão do território provincial em zonas, regiões e sub-regiões será determinada em portaria provincial onde se definam as respectivas áreas de influência.

§ 3.º Nas províncias divididas em distritos sanitários, cada distrito corresponde sempre a uma região, sem prejuízo de na sua sede existir um hospital central, que funcionará simultaneamente como hospital de zona e de região.

§ 4.º Cada província de governo simples corresponde normalmente a uma zona, podendo, porém, o respectivo governador, se as circunstâncias o justificarem, criar mais de uma zona no território da província.

Art. 55.º Os hospitais centrais são estabelecimentos hospitalares policlínicos, dispondo de um mínimo de trezentas camas, de serviços gerais de medicina e cirurgia, serviços de especialidades, serviços auxiliares de diagnóstico e terapêutica, serviços farmacêuticos, serviços sociais e administrativos.

§ 1.º Os hospitais centrais, além de assegurarem cuidados médicos completos à população, poderão funcionar como campos de estudo, demonstração e treino para aperfeiçoamento de profissionais das carreiras médicas e de saúde pública, para o que, quando considerados idóneos após prévia audição da Ordem dos Médicos, deverão dis-

por de meios em pessoal e quadros que permitam o exercício desta função especial, sem prejuízo da sua função específica na estrutura geral da assistência hospitalar.

§ 2.º Para os efeitos do parágrafo anterior, os governos provinciais, sob proposta dos serviços de saúde e assistência, poderão autorizar a frequência dos serviços dos hospitais centrais, em regime de voluntariado ou de internato, a médicos oficiais e particulares e o estágio nos mesmos serviços de outros profissionais de saúde e assistência.

§ 3.º Para o mesmo fim, e ainda para assegurar a boa eficiência dos serviços de assistência hospitalar, poderão os governos das províncias, em casos especiais e mediante parecer favorável das direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência, não só autorizar a médicos particulares o exercício da sua actividade profissional nos hospitais centrais, como também confiar-lhes em regime de prestação de serviço a execução de determinadas tarefas.

§ 4.º Os hospitais centrais localizar-se-ão nas sedes das zonas e neles serão recebidos não só os doentes da respectiva região, como os evacuados dos outros hospitais da zona, para estudos complementares ou utilização de recursos de que estes não disponham.

Art. 56.º Os hospitais centrais poderão gozar de autonomia administrativa, sem prejuízo, porém, da sua dependência das direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência, de modo que essa autonomia não impeça a necessária conjugação de actividades, nem perturbe a indispensável interligação hospitalar no âmbito provincial.

§ 1.º Gozarão desde já de autonomia administrativa os hospitais centrais das províncias do governo-geral.

§ 2.º Chefiarão os serviços administrativos dos hospitais centrais, quando dotados de autonomia administrativa, administradores hospitalares.

§ 3.º O cargo de administrador hospitalar será provido por nomeação mediante concurso documental ou por contrato, independentemente de concurso entre licenciados com os cursos de Ciências Económicas e Financeiras, Direito e do Instituto Superior de Ciências Sociais e Política Ultramarina, devendo os candidatos possuir o curso de Administração Hospitalar, além de satisfazer aos demais requisitos gerais exigidos para o desempenho de funções públicas.

Art. 57.º Junto de cada hospital central e sob a presidência do respectivo director funcionará um conselho técnico e, sempre que o hospital seja dotado de autonomia administrativa, um conselho administrativo.

§ 1.º O conselho técnico coadjuvará a respectiva direcção e dará parecer sobre o que for julgado útil para o aumento da eficiência técnica hospitalar e melhoria técnica dos seus serviços e terá a seguinte composição:

- a) O director do hospital, que preside;
- b) O administrador hospitalar ou chefe da divisão administrativa;
- c) Um cirurgião;
- d) Um internista;
- e) Um médico dos serviços de diagnóstico e terapêutica;
- f) Um médico dos serviços especializados;
- g) Um farmacêutico;
- h) O chefe de serviço social;
- i) O superintendente de enfermagem.

§ 2.º O conselho administrativo terá a seguinte composição:

- a) O director do hospital, que presidirá;
- b) O administrador hospitalar ou o chefe dos serviços administrativos;

c) Nas províncias de governo-geral, o director de Fazenda de 3.ª classe, e nas de governo simples, o primeiro-official de Fazenda que o respectivo governador designar, sob proposta do director ou chefe dos serviços provinciais de saúde e assistência.

§ 3.º O governador-geral ou de província poderá designar, de entre os médicos referidos nas alíneas c), d) e f) do § 1.º e sob proposta do respectivo director ou chefe de serviços, um para servir de director clínico do hospital.

§ 4.º Junto de cada hospital central e de cada hospital regional funcionará um serviço religioso a cargo de um capelão para o efeito designado pela competente autoridade eclesiástica, produzindo essa designação efeitos desde a data em que haja despacho de concordância do respectivo governador e visto do Tribunal Administrativo relativo ao mesmo despacho.

§ 5.º O capelão terá direito a uma gratificação mensal não superior a 3000\$ e 2000\$, conforme se trate de assegurar o serviço religioso do hospital central ou regional.

§ 6.º Compete ao capelão:

- a) Prestar aos doentes e pessoal hospitalar todos os socorros espirituais que lhe sejam solicitados;
- b) Visitar diariamente todos os serviços de doentes internados, prestando-lhes assistência espiritual e moral;
- c) Cumprir as obrigações canónicas relativas à capelania;
- d) Celebrar a missa dominical e ainda, quando o julgue conveniente, a missa durante a semana, na capela privativa do hospital, e presidir aos restantes officios religiosos, observando as normas em vigor na respectiva paróquia.

Art. 58.º Os hospitais regionais são estabelecimentos hospitalares dispendo de um mínimo de duzentas camas, serviços gerais de medicina e cirurgia, serviços de especialidade julgadas indispensáveis, serviços auxiliares de diagnóstico e terapêutica, serviços farmacêuticos, serviços sociais e administrativos.

§ único. O hospital regional deverá, em relação à região, desempenhar as funções atribuídas pelo § 4.º do artigo 55.º aos hospitais centrais.

Art. 59.º Os hospitais sub-regionais são estabelecimentos hospitalares dispendo de um mínimo de cem camas e de todos os meios indispensáveis a garantir no seu escalão uma assistência eficiente.

Art. 60.º Os hospitais rurais representam a base de toda a acção sanitária, devendo dispor das instalações necessárias ao desempenho de funções sanitárias e assistenciais, de um mínimo de capacidade de hospitalização e de meios de diagnóstico e terapêutica que as exigências locais aconselhem.

§ único. Junto de cada hospital rural funcionará um centro de saúde rural que constituirá o elemento fundamental de toda a acção sanitária e o centro das instalações e serviços de cada delegacia de saúde.

Art. 61.º Nas sedes dos postos administrativos ou outras localidades que, pela sua situação ou agregado populacional, o exijam, funcionarão postos sanitários e maternidades rurais.

§ único. Os postos sanitários serão classificados por portaria do governo provincial em postos sanitários de 1.ª e 2.ª classes.

CAPITULO II

Estabelecimentos e serviços especiais

Art. 62.º As direcções e repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência promoverão e manterão actualizado o estudo das necessidades efectivas de assistência hospitalar aos portadores de doenças que exijam tratamento especializado, como a tuberculose, o cancro e as doenças mentais.

§ único. A medida que os recursos da província o permitam, serão criados, onde ainda não existam, os necessários estabelecimentos e serviços.

Art. 63.º Nas províncias onde a difusão da tuberculose o exigir estabelecer-se-ão centros de profilaxia e diagnóstico, dispensários e hospitais-sanatórios em número suficiente para as necessidades de assistência, bem como centros de convalescença e reabilitação dos doentes curados.

Art. 64.º Os hospitais-granjas e outros estabelecimentos actualmente existentes para o internamento de leprosos serão utilizados apenas para os doentes contagiantes ou que careçam de medidas especiais, devendo promover-se a sua transformação quanto possível em centros de recuperação.

Art. 65.º Sempre que os estabelecimentos hospitalares da rede sanitária geral não possam assegurar assistência eficiente a portadores de doença do sono, deverão criar-se para o efeito estabelecimentos de internamento especiais.

Art. 66.º Para assistência aos doentes mentais haverá em cada província estabelecimentos especiais adequados, os quais serão criados à medida que as exigências do meio os justifiquem e os recursos provinciais o permitam.

§ 1.º Os planos a que deve obedecer a criação destes estabelecimentos e o seu número e espécies serão definidos para cada província em portaria do governador, sob proposta da direcção ou repartição provincial dos serviços de saúde e assistência, ouvida a Direcção-Geral de Saúde e Assistência do Ultramar.

§ 2.º Nos planos referidos no parágrafo anterior deverá prever-se a criação de estabelecimentos e serviços destinados à recuperação e reintegração no meio, dos doentes curados e dos deficientes mentais.

§ 3.º Nas províncias em que se não justifique ou não seja possível a criação dos estabelecimentos previstos neste artigo, deverá haver nos hospitais centrais pavilhões para internamento de doentes mentais.

§ 4.º Na província de Macau haverá serviços especiais de tratamento, internamento e recuperação de toxicómanos.

Art. 67.º Para assistência às doenças venéreas, parasitoses intestinais e doenças infecto-contagiosas deverão criar-se os estabelecimentos e serviços especiais que forem julgados convenientes.

Art. 68.º Deverá promover-se sem demora, e de preferência junto dos hospitais centrais, a criação de centros de rastreio, diagnóstico e tratamento precoce do cancro.

§ único. Sempre que as circunstâncias o exijam e os recursos das províncias o permitam, poderá haver estabelecimentos e serviços especiais para tratamento de cancerosos.

Art. 69.º Montar-se-ão em todos os estabelecimentos dos serviços de saúde e assistência serviços de assistência ao parto no domicílio, providos de roupas, medicamentos e utensílios.

§ 1.º Com efeito, as maternidades destinar-se-ão, sobretudo, aos partos laboriosos e às parturientes cuja morada não ofereça as condições higiénicas e morais necessárias, segundo o grupo e meio social e costumes.

§ 2.º A medida que os recursos das províncias o consintam, dever-se-ão criar serviços especiais para protecção social das grávidas e puérperas, bem como serviços de prematuros.

Art. 70.º É dever de todos os médicos dos serviços de saúde lutar contra a mortalidade infantil, procurando contribuir para a educação das mães, suprimir hábitos tradicionais inconvenientes e generalizar práticas de puericultura com o auxílio de enfermeiras-parteiras, enfermeiras, assistentes sociais e visitadoras profissionais ou benévolas.

§ único. Esta acção far-se-á através das maternidades, dos dispensários de puericultura, dispensários e consultas pré-natais e deverá ser coordenada com a das creches, infantários, preventórios, jardins-de-infância e outros estabelecimentos de assistência infantil, designadamente hospitais pediátricos, cuja criação deverá promover-se em todas as províncias.

Art. 71.º Além dos estabelecimentos referidos nos artigos anteriores, deverá ainda promover-se a criação nas províncias, conforme as exigências do meio, de estabelecimentos especiais destinados a:

- a) Recuperar medicamente os fisicamente diminuídos, tanto no aspecto motor como no sensorial;
- b) Readaptar à actividade profissional e integrar no meio social respectivo os fisicamente diminuídos;
- c) Prestar assistência aos inválidos que dela careçam, quer a invalidez resulte de idade avançada, diminuição física ou incapacidade para o trabalho.

Art. 72.º Sempre que seja julgado conveniente e mediante acordo aprovado pelo governo da província em que ficarão previstas a intervenção e cooperação que devem ser reservadas ao pessoal dos serviços de saúde e assistência, todo ou parte do serviço de assistência a prestar em qualquer dos estabelecimentos referidos nas secções anteriores, incluindo, ou não, a administração deles, poderá ser confiado a instituições de carácter laico ou religioso, as quais poderão receber para tal fim subsídios do Estado ou, sob fiscalização deste, ser autorizadas a aceitar e aplicar donativos ou outras receitas destinadas aos mesmos estabelecimentos.

Art. 73.º O Estado poderá acordar com empresas particulares que possuam serviços de assistência clínica em concessões de grandes áreas a prestação integral de assistência às populações da região mediante o pagamento de subsídio, com reserva do direito de inspecção.

CAPÍTULO III

Serviços farmacêuticos

Art. 74.º Os serviços farmacêuticos assegurarão em cada província ultramarina a verificação, preparação, conservação, armazenamento e abastecimento de medicamentos, artigos de penso, instrumentos e material cirúrgico e outros artigos necessários à assistência sanitária.

Art. 75.º Cada província disporá de um depósito central de medicamentos, farmácias, postos de medicamentos e, sempre que se justifique, um laboratório farmacotécnico, que será organizado em regime de exploração industrial.

Art. 76.º Haverá farmácias do Estado nos hospitais centrais, regionais e sub-regionais quando o seu movimento o justifique.

§ único. Nos hospitais rurais haverá postos de medicamentos, sempre que possível, a cargo de ajudantes de farmácia.

Art. 77.º As farmácias do Estado aviarão o receituário de conformidade com o que for estabelecido nos respectivos regulamentos provinciais de saúde e assistência.

§ único. Os regulamentos provinciais de saúde e assistência indicarão as categorias de pessoas com direito ao fornecimento gratuito de medicamentos e artigos de penso pelas farmácias do Estado, quando prescritos pelos médicos do Estado nas consultas externas dos serviços de saúde e assistência.

Art. 78.º As farmácias do Estado, designadamente as das sedes dos distritos sanitários, e ainda outras onde se julgue conveniente, funcionarão como depósitos regionais de medicamentos e de material cirúrgico.

Art. 79.º Os governos provinciais poderão autorizar a instalação de farmácias do Estado externas, nos centros populacionais onde as farmácias dos hospitais não possam, sem prejuízo da sua função, assegurar de maneira eficiente o aviamento do receituário às entidades a quem for conferido o direito de utilizar os serviços farmacêuticos do Estado.

Art. 80.º Quando na localidade não exista farmácia particular, e nos casos em que as farmácias declarem por escrito não terem os medicamentos prescritos pelos médicos, as farmácias do Estado poderão aviá-los, mesmo às pessoas que não sejam beneficiárias dos serviços farmacêuticos do Estado.

CAPÍTULO IV

Prestação de assistência médica

Art. 81.º A assistência médica, cirúrgica e terapêutica será prestada gratuitamente a todos aqueles que, pela sua condição social ou situação económica, careçam de amparo do Estado.

§ único. Os governos provinciais publicarão os regulamentos necessários para definir os requisitos exigíveis para a obtenção de assistência gratuita, nos termos deste artigo.

Art. 82.º Todas as pessoas que não estejam em condições de receber assistência gratuita deverão retribuí-la mediante pagamento de taxas fixadas em tabelas devidamente aprovadas.

Art. 83.º Os estabelecimentos e serviços de assistência criados ou mantidos pelos corpos administrativos ou por pessoas colectivas de utilidade pública administrativa, pelas missões religiosas de qualquer credo e por quaisquer serviços ou instituições consideram-se integrados no plano geral de assistência dos serviços de saúde da respectiva província, para efeito de coordenação e fiscalização, sendo obrigados a colaborar com os mesmos serviços na execução de medidas de ordem geral, a bem da higiene e da saúde pública.

§ único. Os regulamentos dos referidos estabelecimentos e serviços devem ser submetidos à aprovação do governador da província, que poderá introduzir neles as disposições necessárias para assegurar a realização dos fins previstos neste artigo.

Art. 84.º Todas as entidades singulares ou colectivas que tenham ao seu serviço pessoal contratado por salário, empreitada ou outra forma de prestação de trabalho serão obrigadas a assegurar-lhe assistência médica e tratamento adequado, nos termos da legislação do trabalho em vigor em cada província.

§ único. A assistência prestada pelas entidades referidas fica sujeita à fiscalização das autoridades sanitárias, nos termos da legislação em vigor.

Art. 85.º Sem prejuízo das suas funções oficiais, os médicos dos serviços de saúde e assistência poderão exercer clínica particular remunerada, com sujeição às tabelas de honorários clínicos e demais prescrições legais em vigor.

§ 1.º O governador de cada província, quando o interesse público e as conveniências do serviço o justificarem, poderá determinar, por sua iniciativa ou mediante proposta do director ou chefe provincial dos serviços de saúde e assistência, que seja vedado o exercício da clínica remunerada a certos médicos dos serviços, sendo-lhes estabelecido o regime de ocupação exclusiva.

§ 2.º Consideram-se desde já em regime de ocupação exclusiva:

- a) Os inspectores provinciais;
- b) Os directores e chefes provinciais dos serviços de saúde e assistência;
- c) Os adjuntos dos directores provinciais dos serviços de saúde e assistência;
- d) Os médicos inspectores e os chefes dos serviços de estudo e combate de endemias dotados de autonomia administrativa;
- e) Os médicos dos serviços itinerantes dos serviços de endemias;
- f) Os chefes e todos os médicos das missões de combate às tripanossomíases;
- g) Os médicos dos serviços de combate à lepra;
- h) Os médicos escolares;
- i) Os delegados de Saúde de Lourenço Marques, Beira, Luanda e Nova Lisboa.

§ 3.º Os médicos do quadro médico comum do ultramar a quem seja imposto o regime de ocupação exclusiva terão direito a uma gratificação mensal que não poderá ser inferior a 6000\$.

§ 4.º De igual modo é fixada uma gratificação mensal nunca inferior a 2000\$ para o pessoal dos quadros de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico e de saúde pública, desde que lhes seja imposto o regime de ocupação exclusiva.

Art. 86.º Nos regulamentos provinciais dos serviços de saúde e assistência deverão ser estabelecidas as condições mínimas exigíveis para o licenciamento e funcionamento de todos os estabelecimentos de assistência particular, nomeadamente casas de saúde, estabelecimentos hospitalares e outros, dos corpos administrativos ou pessoas colectivas de utilidade pública administrativa, serviços autónomos, corporações missionárias e outras entidades singulares ou colectivas.

CAPÍTULO V

Assistência social

Art. 87.º A assistência social nas províncias ultramarinas destina-se a assegurar a protecção dos indivíduos e dos seus agrupamentos naturais contra as carências a que estão sujeitos, com vista à melhoria das suas condições de ordem moral, sanitária e social, competindo-lhe designadamente:

- 1.º A assistência à família, à mãe, à criança, aos menores, aos velhos e aos inválidos;
- 2.º A educação e a recuperação dos cegos, mudos e surdos e outros deficientes físicos e mentais ou de indivíduos socialmente diminuídos;
- 3.º A luta contra a mendicidade, o alcoolismo e outros flagelos sociais;
- 4.º A protecção dos necessitados, designadamente dos que, não tendo meios de subsistência e que, por doença, defeito físico, desemprego involuntário, invalidez ou velhice, não os possam granjear e não estejam abrangidos pelo seguro social;
- 5.º A tutela social.

Art. 88.º A tutela social abrange:

- a) A orientação e defesa dos abandonados e desprotegidos;
- b) As providências destinadas a promover a participação dos assistidos em actividades compatíveis com as suas aptidões;
- c) A faculdade de assegurar com carácter obrigatório a protecção sanitária e social dos assistidos.

Art. 89.º Nas províncias ultramarinas as instituições de assistência social podem ser provinciais ou locais, consoante a sua actividade se estenda a todo o território da província ou se exerça em determinadas localidades, regiões ou zonas da província.

Art. 90.º As instituições de assistência podem ser:

- a) Oficiais, quando o Estado ou as autarquias administrativas garantam a sua manutenção;
- b) Particulares, quando administradas por actividades privadas e a base da sua manutenção consista em fundos ou receitas próprias.

§ único. As instituições particulares não perdem esta natureza pelo facto de receberem subsídios do Estado ou das autarquias locais para manutenção ou melhoria das suas actividades.

Art. 91.º A autonomia das instituições de assistência poderá ser limitada pela tutela administrativa do Estado.

§ único. A tutela respeitará sempre a vontade dos instituidores das fundações e das associações, sem prejuízo da actualização e coordenação indispensáveis à maior eficiência das respectivas actividades.

Art. 92.º Aos governos das províncias ultramarinas cumpre fomentar a criação e o desenvolvimento das instituições particulares de assistência, regulamentando, coordenando e fiscalizando a sua acção.

Art. 93.º A coordenação e a fiscalização da acção das instituições de assistência são feitas pelos departamentos próprios das direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência, quer centrais, quer locais.

§ único. Aos mesmos departamentos compete a orientação e fiscalização dos institutos de educação e serviço social, nos termos estabelecidos no Decreto n.º 44 159, de 18 de Janeiro de 1962.

Art. 94.º A inscrição e a atribuição de verbas destinadas à assistência, que devem constar dos orçamentos gerais das províncias ultramarinas, dos distritos, concelhos e circunscrições, serão feitas conforme um plano geral que abranja toda a província, o qual será elaborado pela direcção ou repartição provincial dos serviços de saúde e assistência e aprovado pelo governador, ouvida a respectiva secção do concelho de saúde, higiene e assistência da província.

§ único. Os planos gerais da assistência distrital, a aprovar pelas respectivas juntas distritais, subordinar-se-ão ao plano geral referido no corpo do artigo.

TÍTULO IV

Dos funcionários dos serviços de saúde e assistência

CAPÍTULO I

Dos quadros do pessoal

Art. 95.º O pessoal dos serviços de saúde e assistência do ultramar distribui-se pelos seguintes quadros:

- a) Quadros comuns;
- b) Quadros complementares;
- c) Quadros privativos.

§ 1.º São quadros comuns:

- a) Quadro médico comum;
- b) Quadro farmacêutico comum;
- c) Quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social.

§ 2.º São quadros complementares:

- a) Quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas;
- b) Quadro complementar de outros técnicos especializados;
- c) Quadro complementar farmacêutico.

§ 3.º São quadros privativos:

- a) Quadro administrativo;
- b) Quadro de enfermagem;
- c) Quadro técnico auxiliar de terapêutica e diagnóstico;
- d) Quadro de saúde pública;
- e) Quadro de serviço social;
- f) Quadro dos serviços gerais.

Art. 96.º A composição e as normas de provimento dos diferentes quadros de pessoal dos serviços de saúde e assistência são reguladas no presente diploma.

§ único. O regulamento de cada província indicará o pessoal componente dos quadros privativos de acordo com os princípios estabelecidos neste diploma.

Art. 97.º Salvas as disposições do presente diploma e dos regulamentos que em sua execução forem publicados, o pessoal dos serviços de saúde e assistência terá os direitos e deveres que, em geral, competem aos restantes funcionários civis do ultramar, ficando designadamente sujeito, na parte aplicável, ao regime disciplinar do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

CAPITULO II

Serviço médico

SECÇÃO I

Quadro médico comum do ultramar

Art. 98.º O quadro médico comum é constituído pelos médicos que, a título permanente, devem assegurar o desempenho das missões essenciais dos serviços de saúde e assistência e o desempenho das funções ligadas à administração hospitalar e à administração de saúde pública.

Art. 99.º O quadro médico comum compreende as seguintes categorias:

- a) Inspectores provinciais de saúde e assistência;
- b) Médicos directores;
- c) Médicos inspectores;
- d) Médicos de 1.ª classe;
- e) Médicos de 2.ª classe.

§ único. O quadro médico comum é o fixado na tabela i anexa ao presente decreto.

Art. 100.º O ingresso no quadro médico comum far-se-á pela forma determinada na Lei Orgânica do Ultramar e no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, na categoria de médico de 2.ª classe, mediante concurso documental aberto no Ministério do Ultramar e que, em regra, será válido para as vagas que ocorrerem no mesmo

quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados, ou por contrato independentemente de concurso sempre que não haja candidatos aprovados em concurso.

§ 1.º Além dos requisitos gerais exigidos por lei para o desempenho de funções públicas, são condições especiais para a admissão a este concurso:

- 1.º Possuir o grau de licenciado em Medicina e Cirurgia pelas Universidades nacionais e os cursos de Medicina Tropical e de Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical;
- 2.º Ser cidadão português do sexo masculino no pleno uso dos seus direitos civis e políticos;
- 3.º Ter mais de 21 e menos de 35 anos de idade, desde que não seja funcionário público;
- 4.º Quando o provimento pela forma prevista no número anterior não for possível e as necessidades do serviço o exigirem, o Ministro poderá autorizar o contrato de licenciados em Medicina com mais de 35 anos de idade e menos de 50.

§ 2.º Sempre que as superiores conveniências dos serviços o aconselharem, desde que não haja candidatos aprovados em concurso, poderá o Ministro do Ultramar nomear para as vagas existentes, e por livre escolha, indivíduos do sexo masculino ou feminino que reúnam as demais condições mencionadas no parágrafo anterior.

§ 3.º Poderá o Ministro do Ultramar dispensar as habilitações dos cursos de Medicina Tropical e de Saúde Pública, ficando a promoção à 1.ª classe dependente da aprovação nos exames finais dos referidos cursos.

§ 4.º A frequência dos dois cursos a que se refere o parágrafo anterior terá de coincidir com o gozo da licença graciosa, podendo o Ministro do Ultramar, a requerimento dos interessados, prolongar a sua permanência na metrópole por mais cento e oitenta dias, desde que os cursos não possam ser concluídos dentro do prazo da licença.

§ 5.º A aprovação nos exames finais dos cursos referidos nos parágrafos anteriores terá de ser obtida no período das duas primeiras licenças gratuitas a que os funcionários naquelas condições tiverem direito.

§ 6.º O não cumprimento do disposto no parágrafo anterior ou a não aprovação naqueles exames finais implica a passagem dos respectivos funcionários à situação de inactividade fora do quadro.

§ 7.º Os governos das províncias providenciarão para que a vinda dos médicos que venham frequentar aqueles cursos coincida com o início dos mesmos.

Art. 101.º Os concorrentes serão graduados tendo em atenção:

- 1.º A classificação final do curso de Medicina;
- 2.º A classificação do curso de Medicina Tropical;
- 3.º A classificação do curso de Saúde Pública;
- 4.º Os trabalhos científicos publicados quando se lhes reconheça mérito.

Art. 102.º Em igualdade de graduação terão preferência:

- 1.º Os candidatos que provem terem prestado serviço, pelo menos, durante dois anos com boas informações como médicos dos quadros complementares dos serviços de saúde e assistência ou em missões dos serviços de saúde e assistência do ultramar;
- 2.º Os que provem possuírem o internato geral dos hospitais civis;

3.º Os médicos das forças armadas, dos quadros permanentes ou de complemento com mais de quatro anos de serviço activo.

Art. 103.º Depois da nomeação definitiva e se tiverem boas informações, os médicos de 2.ª classe serão providos nas vagas que se derem na 1.ª classe do quadro médico comum, por escolha entre os dez mais antigos na lista de antiguidade no serviço, tendo preferência os que tenham prestado maior tempo de serviço em serviços itinerantes e rurais.

§ único. Para efeitos de contagem de tempo para a promoção será considerado o serviço prestado pelos médicos dessa qualidade nas missões ou brigadas.

Art. 104.º Independentemente do disposto no artigo anterior, as vagas existentes de médico de 1.ª classe e as que vierem a dar-se nas províncias de governo simples na mesma classe poderão ser preenchidas segundo as seguintes normas, pela ordem em que vão mencionadas:

- a) Pela promoção de médicos de 2.ª classe colocados na província e que tenham, pelo menos, três anos de serviço efectivo na classe;
- b) Pela promoção e transferência de médicos de 2.ª classe das províncias de governo-geral que reúnam as condições legais de promoção e o requeiram;
- c) Pela promoção e transferência de médicos de 2.ª classe colocados nas províncias de governo-geral com mais de três anos de serviço prestado nessa classe;
- d) Pela transferência de médicos de 1.ª classe colocados nas províncias de governo-geral, quando assim o requeiram.

§ único. A permanência por quatro anos como médicos de 1.ª classe nas províncias de governo simples concederá aos médicos ali em serviço preferência absoluta no preenchimento de 50 por cento das vagas que na mesma categoria ocorram nas províncias de governo-geral.

Art. 105.º Os médicos de 1.ª classe poderão ser promovidos a médicos inspectores, por escolha do Ministro e sob proposta do director-geral de Saúde e Assistência do Ultramar, desde que contem, pelo menos, três anos de exercício naquela categoria com boas informações.

§ único. Será, no entanto, dada preferência aos médicos de 1.ª classe que, satisfazendo as condições do corpo do artigo, possuam já o curso de Saúde Pública professado na Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical ou em escola estrangeira que hajam frequentado com autorização do Ministro do Ultramar.

Art. 106.º A promoção a médicos directores será feita por escolha do Ministro, mediante proposta do director-geral de Saúde e Assistência do Ultramar, de entre os médicos inspectores com boas informações e que tenham, pelo menos, três anos de exercício do cargo, sendo condição de preferência absoluta o ter sido chefe de repartição provincial dos serviços de saúde e assistência.

§ único. Na proposta ter-se-á em conta o tempo de serviço prestado nas províncias de governo simples.

Art. 107.º Os lugares de inspector provincial de saúde e assistência nas províncias de Angola e Moçambique serão exercidos, em comissão, por médicos directores do quadro médico comum do ultramar.

§ 1.º Aos inspectores provinciais de saúde e assistência incumbe especialmente fazer inspecções aos departamentos dependentes dos serviços de saúde e assistência, verificar a forma como tais departamentos exercem as suas atribuições, propor procedimento disciplinar em relação às faltas que houverem averiguado, propor as providên-

cias que julgarem necessárias à melhoria dos serviços, prestar pareceres, elaborar relatórios e executar estudos, trabalhos e outros serviços, quando determinados pelo governador-geral.

§ 2.º No desempenho das suas atribuições os inspectores provinciais de saúde e assistência podem corresponder-se directamente com o governador-geral e com todos os serviços provinciais e consultar os arquivos e processos dos departamentos sujeitos à inspecção ou aqueles que com eles se relacionem e pertençam a outros departamentos dos respectivos serviços.

§ 3.º Os inspectores provinciais de saúde e assistência apresentarão trimestralmente aos governos das províncias relatórios da sua actuação, de que enviarão cópia à Direcção-Geral de Saúde e Assistência.

Art. 108.º Serão exercidos por médicos directores os seguintes cargos:

- a) Inspectores provinciais dos Serviços de Saúde e Assistência de Angola e Moçambique;
- b) Directores provinciais dos Serviços de Saúde e Assistência de Angola e Moçambique;
- c) Directores-adjuntos das províncias de Angola e Moçambique;
- d) Chefes das Missões de Combate às Tripanossomíases de Angola e Moçambique;
- e) Director do Hospital do Ultramar.

Art. 109.º Serão exercidos por médicos inspectores os seguintes cargos:

- a) Chefes das repartições provinciais de saúde e assistência nas províncias de governo simples, exercendo por inerência as funções de directores dos respectivos hospitais centrais;
- b) Chefes das repartições médicas das direcções dos serviços de saúde e assistência;
- c) Chefes das repartições distritais de saúde e assistência;
- d) Directores dos hospitais centrais situados nas capitais das províncias de Angola e Moçambique;
- e) Chefe da Missão de Combate às Tripanossomíases da Guiné;
- f) Chefe da Missão de Erradicação da Malária de Cabo Verde;
- g) Subdirector do Hospital do Ultramar;
- h) Chefe da Divisão de Saúde Escolar de Angola e Moçambique;
- i) Chefes das divisões de medicina das Missões de Combate às Tripanossomíases de Angola e Moçambique.

Art. 110.º Serão exercidos por médicos de 1.ª classe os seguintes cargos:

- a) Director dos hospitais sub-regionais;
- b) Adjuntos dos chefes de repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência nas províncias de governo simples;
- c) Adjuntos dos hospitais centrais das capitais das províncias e dos hospitais distritais, quando centrais;
- d) Adjuntos dos chefes das repartições distritais;
- e) Vogais das juntas de saúde do ultramar, que exercerão, além destas, as demais funções que lhes forem atribuídas pelos regulamentos dos hospitais;
- f) Delegados de saúde das delegacias de saúde de 1.ª classe;
- g) Chefe de secção de medicina da Missão de Combate às Tripanossomíases da Guiné, chefes de sector

médico das Missões de Combate às Tripanossomíases de Angola, de Moçambique e da Guiné e chefes de sector do Serviço de Estudo e Combate a Outras Endemias.

§ 1.º Os médicos de 1.ª classe do quadro médico comum, quando prestem serviço em áreas de influência dos hospitais rurais, terão sempre direito a uma gratificação mensal que não será inferior a 3000\$ e que será acumulável com a gratificação de ocupação exclusiva, quando esta lhes seja atribuída.

§ 2.º Os médicos de 1.ª classe, quando adjuntos dos directores dos hospitais centrais das capitais das províncias e dos hospitais distritais, quando centrais, substituem, para todos os efeitos, aqueles directores nas suas faltas ou impedimentos legais.

Art. 111.º Serão exercidos por médicos de 2.ª classe os seguintes cargos:

- a) Adjuntos dos delegados de saúde das delegacias de 1.ª classe onde for reconhecido necessário;
- b) Delegados de saúde das delegacias de 2.ª classe;
- c) Subdelegados de saúde.

§ 1.º Os médicos de 2.ª classe do quadro médico comum do ultramar serão agrupados na classe correspondente à letra G do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 2.º Os médicos de 2.ª classe do quadro médico comum do ultramar, quando prestem serviço nas áreas de influência dos hospitais rurais, terão sempre direito a uma gratificação mensal não inferior a 3000\$, que será acumulável com a gratificação de ocupação exclusiva, quando esta também lhes seja atribuída.

Art. 112.º O cargo de chefe dos serviços de estudo e combate a outras endemias nas províncias de governo-geral será exercido pelo director-adjunto dos serviços provinciais de saúde e assistência.

Art. 113.º A chefia dos serviços de endemias dotados de autonomia administrativa será exercida, em comissão, por médicos do quadro complementar de especialistas e da própria especialidade ou por médicos de saúde pública com preparação especializada na respectiva endemia, que para esse efeito serão considerados incluídos no grupo E do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 114.º Todos os restantes cargos que incumbem aos serviços de saúde poderão ser exercidos por médicos de 1.ª e 2.ª classes, nos termos estabelecidos nos regulamentos, salvo o que vai disposto em relação aos médicos do quadro médico complementar.

Art. 115.º Os médicos de 2.ª classe que pela primeira vez sejam colocados nas províncias ultramarinas farão um estágio obrigatório de, pelo menos, três meses num hospital e nos serviços de maior interesse para as suas funções de médicos predominantemente rurais.

Art. 116.º Os médicos do quadro comum poderão ser destacados para estágios a professor nas equipas de trabalho de cirurgia e de especialidades dos hospitais centrais, a fim de adquirirem a habilitação exigida ao seu ingresso no quadro complementar de especialistas.

Art. 117.º Todos os restantes médicos de 1.ª e 2.ª classes que se dediquem especialmente à clínica deverão fazer, quanto possível, estágios periódicos nos hospitais centrais, para aperfeiçoamento e melhoria dos seus conhecimentos profissionais.

Art. 118.º Sob proposta dos governadores, poderá o Ministro do Ultramar autorizar os médicos do quadro médico comum a efectuarem estágios de aperfeiçoamento e missões de estudo em estabelecimentos sanitários ou de investigação médica e científica da metrópole ou do estrangeiro.

SECÇÃO II

Quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas

Art. 119.º O quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas destina-se a completar a acção dos serviços, mediante pessoal especializado nos termos em que é preceituado no artigo 3.º e seu § 1.º e artigo 5.º e suas alíneas a) e c) do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 120.º No quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas serão providos médicos diplomados pelas Faculdades de Medicina nacionais, como se segue:

- a) Por nomeação, precedendo concurso documental, ou por contrato, entre professores catedráticos, extraordinários ou agregados, de Clínica Médica e médicos com internato complementar de medicina, quando se destinem a chefiar serviços de clínica médica dos hospitais centrais do ultramar (internistas);
- b) Por nomeação, precedendo concurso documental, ou por contrato, de médicos que apresentem prova bastante da sua especialidade reconhecida pela respectiva Ordem;
- c) Por contrato entre médicos que possuam título de especialização passado por estabelecimento nacional ou estrangeiro que hajam frequentado, nos termos previstos no presente diploma, com autorização do Ministro do Ultramar, desde que o conselho geral da Ordem dos Médicos o reconheça.

§ 1.º O provimento dos lugares a que se refere o presente artigo poderá também ser feito por nomeação em comissão, quando os indivíduos a nomear sejam já funcionários públicos.

§ 2.º Os funcionários dos quadros complementares dos serviços de saúde e assistência poderão ser transferidos de província, quando essa transferência se mostre conveniente ao serviço.

Art. 121.º Para o ingresso no quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas poderá ser dispensada a habilitação dos cursos de Medicina Tropical e Medicina Sanitária e o limite máximo de idade fixado no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino para admissão pública.

§ único. O curso de Medicina Tropical será sempre exigido aos internistas do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas.

Art. 122.º Os médicos do quadro médico comum que ingressarem, transitarem ou vierem a ser nomeados para o quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas abrem vaga naquele quadro e ser-lhes-á contado para todos os efeitos legais o tempo de efectivo serviço prestado nesse quadro.

§ único. Os médicos do quadro médico comum que sejam já de nomeação definitiva serão nomeados definitivamente para o quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas.

Art. 123.º Os médicos dos quadros complementares dos serviços de saúde e assistência poderão transitar para o quadro médico comum na categoria de médicos de 1.ª classe, independentemente do limite de idade fixado na lei, desde que satisfaçam as condições exigidas para o ingresso no referido quadro, abrindo vaga nos quadros complementares a que pertençam, sendo-lhes, nesse caso, contado o tempo de efectivo serviço prestado no respectivo quadro complementar.

§ único. Os médicos a que se refere o corpo do artigo, quando já sejam de nomeação definitiva, serão nomeados definitivamente para o quadro médico comum.

Art. 124.º Aos quadros complementares acima referidos podem candidatar-se também médicos do sexo feminino.

Art. 125.º Os médicos do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas são equiparados em categoria e vencimentos a médicos de 1.ª classe.

§ 1.º Os médicos do referido quadro poderão ser colocados em regime de ocupação exclusiva, sempre que o Governo provincial o entenda necessário e conveniente ao serviço.

§ 2.º Os médicos do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas a quem seja imposto o regime de ocupação exclusiva terão direito a uma gratificação mensal que não poderá ser inferior a 6000\$.

§ 3.º Os médicos do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas, para além de funções de ordem técnica, não poderão exercer quaisquer outras, na administração ou direcção dos hospitais centrais e regionais, nem funções de autoridades sanitárias.

§ 4.º Os médicos do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas terão sempre direito, quando prestem serviço nos hospitais centrais, regionais e sub-regionais, a uma gratificação mensal nunca inferior a 3000\$, que será acumulável com a gratificação de ocupação exclusiva, quando esta lhes seja imposta.

§ 5.º Não terão direito à gratificação prevista no parágrafo anterior os médicos deste quadro que prestem serviços nos Hospitais Centrais de Luanda e de Lourenço Marques, exceptuados, porém, aqueles a quem for imposto o regime de ocupação exclusiva, que, neste caso, perceberão a gratificação de 3000\$, que será acumulável com a gratificação de ocupação exclusiva.

Art. 126.º Aos médicos do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas poderá o Ministro do Ultramar autorizar estágios de aperfeiçoamento, na metrópole ou no estrangeiro, sob proposta dos respectivos governadores.

CAPÍTULO III

Serviço farmacêutico

SECÇÃO I

Quadro farmacêutico comum do ultramar

Art. 127.º O quadro farmacêutico comum compreende as seguintes categorias:

- 1.º Farmacêutico director;
- 2.º Farmacêutico inspector;
- 3.º Farmacêutico de 1.ª classe;
- 4.º Farmacêutico de 2.ª classe.

§ único. O quadro farmacêutico comum é fixado na tabela II do presente decreto.

Art. 128.º A admissão neste quadro far-se-á pela forma estabelecida na Lei Orgânica do Ultramar e no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino na categoria de farmacêutico de 2.ª classe, por meio de concurso documental aberto no Ministério do Ultramar, o qual, em regra, será válido para as vagas que ocorrerem no mesmo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados.

§ 1.º Além dos requisitos gerais exigidos por lei para o exercício de funções públicas, são condições especiais para admissão a este concurso:

- a) Estar habilitado com a licenciatura em Farmácia por Faculdade nacional;

- b) Ser cidadão português no pleno uso dos seus direitos civis e políticos, não tendo menos de 21, nem mais de 35 anos de idade, desde que não seja já funcionário público;

- c) Quando o provimento pela forma prevista na alínea anterior não for possível e as necessidades do serviço o exigirem, o Ministro poderá autorizar o contrato de licenciados em Farmácia com mais de 35 anos de idade e menos de 50.

§ 2.º A graduação dos concorrentes será feita tendo em atenção:

- a) A classificação final da licenciatura em Farmácia;
- b) Os trabalhos científicos publicados, quando se lhes reconheça mérito.

§ 3.º Em igualdade de graduação terão preferência:

- a) Os candidatos que provem terem prestado serviço ao Estado pelo menos durante dois anos com boas informações;
- b) Os farmacêuticos das forças armadas dos quadros permanentes ou de complemento com mais de quatro anos de serviço activo.

Art. 129.º Depois da nomeação definitiva e se tiverem boas informações, os farmacêuticos de 2.ª classe serão promovidos para as vagas que se derem na 1.ª classe do mesmo quadro, por escolha entre os dez mais antigos naquela classe, contando-se a antiguidade nos termos da legislação em vigor e dando-se preferência aos que tenham mais tempo de colocação nos serviços rurais.

§ único. Independentemente do disposto no corpo do artigo, as vagas de farmacêutico de 1.ª classe existentes ou que vierem a dar-se, nas províncias de governo simples, poderão ser preenchidas por promoção de farmacêuticos de 2.ª classe que tenham, pelo menos, três anos de serviço efectivo com boas informações.

Art. 130.º Os farmacêuticos de 1.ª classe poderão ser promovidos a farmacêuticos inspectores, e estes a farmacêuticos directores, por escolha do Ministro do Ultramar, sob proposta do director-geral de Saúde e Assistência do Ultramar, desde que contem, pelo menos, três anos de exercício nas respectivas categorias com boas informações.

§ 1.º Na promoção a farmacêuticos inspectores será dada preferência aos farmacêuticos de 1.ª classe que exerçam ou tenham exercido as funções de chefe de secções farmacêuticas das repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência.

§ 2.º Na promoção a farmacêuticos directores será dada preferência aos farmacêuticos inspectores que tiverem professado o curso de Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.

§ 3.º Sob proposta dos governadores, poderá o Ministro do Ultramar autorizar os farmacêuticos deste quadro a efectuar estágios de aperfeiçoamento e missões de estudo em estabelecimentos sanitários ou de investigação científica da metrópole ou do estrangeiro.

Art. 131.º Serão desempenhados por farmacêuticos directores os lugares de chefes das repartições farmacêuticas das direcções provinciais de saúde e assistência.

§ 1.º Serão desempenhadas por farmacêuticos inspectores as direcções dos depósitos centrais de medicamentos nas províncias de governo-geral.

§ 2.º Aos farmacêuticos inspectores cabe:

- a) Inspeccionar o serviço farmacêutico do Estado e dos organismos com aquele serviço relacionados, o serviço farmacêutico particular e mais de-

signadamente as farmácias, os depósitos de medicamentos e drogas, as agências, os postos de medicamentos e todos os demais estabelecimentos que se dediquem ao comércio ou fabrico de substâncias medicamentosas;

- b) Proceder a toda e qualquer inspecção que o director dos serviços farmacêuticos entenda necessária;
- c) Fazer parte das comissões designadas para alterar ou rever o regimento de preços de medicamentos e manipulados;
- d) Proceder a vistorias a farmácias e estabelecimentos que se dediquem à venda de medicamentos, quando estes o requirem;
- e) Desempenhar as demais incumbências que sejam determinadas pelo director dos serviços farmacêuticos;
- f) Relatar anualmente, e até 31 de Março de cada ano, tudo o que diga respeito à Inspeção do Exercício Farmacêutico relativamente ao ano anterior.

Art. 132.º Serão desempenhados por farmacêuticos de 1.ª classe os seguintes cargos:

- a) A chefia das secções farmacêuticas das repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência;
- b) A direcção dos depósitos centrais de medicamentos das províncias de governo simples, cargo que exercerão por inerência como chefes da respectiva secção farmacêutica;
- c) A direcção dos laboratórios farmacotécnicos;
- d) A direcção das farmácias dos hospitais centrais, regionais e do Hospital do Ultramar, de Lisboa.

Art. 133.º A direcção das farmácias dos hospitais, bem como a fiscalização do fabrico, manipulação e comércio de medicamentos, drogas ou substâncias medicinais, serão exercidas por farmacêuticos de 1.ª ou 2.ª classe.

Art. 134.º Todos os restantes serviços farmacêuticos, bem como a fiscalização do fabrico, manipulação e comércio de medicamentos, drogas ou substâncias medicinais, serão exercidas por farmacêuticos de 1.ª ou 2.ª classe.

Art. 135.º Os farmacêuticos directores e os farmacêuticos inspectores serão equiparados em vencimentos respectivamente a médicos directores e a médicos inspectores do quadro comum do ultramar.

Art. 136.º Os farmacêuticos de 1.ª classe serão equiparados em vencimentos aos médicos de 1.ª classe do quadro médico comum.

§ 1.º Os farmacêuticos de 1.ª classe, quando exerçam funções do seu cargo nos hospitais centrais e regionais, terão direito a uma gratificação mensal nunca inferior a 3000\$.

§ 2.º Os mesmos farmacêuticos não terão direito à gratificação prevista no parágrafo anterior quando prestem serviço nos Hospitais Centrais de Luanda e de Lourenço Marques.

Art. 137.º Os farmacêuticos de 2.ª classe serão equiparados em vencimentos aos médicos de 2.ª classe do quadro médico comum.

§ 1.º Os farmacêuticos de 2.ª classe, quando exerçam funções em hospitais regionais e sub-regionais, terão direito a uma gratificação mensal nunca inferior a 3000\$.

§ 2.º Os mesmos farmacêuticos não terão direito à gratificação prevista no parágrafo anterior quando prestem serviço nos Hospitais Centrais de Luanda e de Lourenço Marques.

SECÇÃO II

Quadro complementar farmacêutico

Art. 138.º Ao quadro complementar farmacêutico pertencem os farmacêuticos diplomados com o curso profissional das Faculdades de Farmácia nacionais.

§ único. O quadro complementar farmacêutico de cada província será fixado anualmente no diploma que aprovar o respectivo orçamento.

Art. 139.º A admissão neste quadro far-se-á pela forma estabelecida no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, mediante concurso documental aberto no Ministério do Ultramar, o qual, em regra, será válido para as vagas que ocorrerem no respectivo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados.

§ 1.º Além dos requisitos exigidos por lei para o exercício de funções públicas, são condições de admissão:

- a) Estar habilitado com o curso profissional das Faculdades de Farmácia nacionais;
- b) Ser cidadão português no pleno uso dos seus direitos civis e políticos, não tendo mais de 35, nem menos de 21 anos de idade.

§ 2.º A graduação dos concorrentes será feita com base na classificação final do curso.

§ 3.º Em igualdade de classificação ter-se-á em conta o maior período de tempo de serviço anteriormente prestado ao Estado e do serviço prestado nas forças armadas.

§ 4.º Poderá o Ministro do Ultramar dispensar aos candidatos a este quadro o limite máximo de idade fixado no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, desde que as necessidades do serviço o justifiquem.

Art. 140.º Os farmacêuticos do quadro complementar são equiparados em vencimento aos farmacêuticos de 2.ª classe do quadro farmacêutico comum.

Art. 141.º Aos farmacêuticos do quadro complementar incumbem:

- a) Coadjuvar os serviços dos laboratórios farmacotécnicos;
- b) Exercer funções de adjuntos dos directores das farmácias dos hospitais centrais;
- c) Exercer a direcção das farmácias dos hospitais sub-regionais dos centros de saúde.

§ único. Os farmacêuticos diplomados do quadro complementar farmacêutico, quando exerçam as funções previstas na alínea c), terão direito a uma gratificação especial mensal nunca inferior a 3000\$.

CAPÍTULO IV

Quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar

Art. 142.º O quadro comum administrativo dos serviços de saúde e assistência compreende as seguintes categorias:

- a) Adjuntos administrativos;
- b) Chefes de secretaria central;
- c) Chefes de secção.

Art. 143.º Os adjuntos administrativos chefiarão as repartições de administração e contabilidade das direcções provinciais dos serviços de saúde e assistência.

Art. 144.º O cargo de adjunto administrativo dos serviços de saúde e assistência será provido por nomeação,

mediante concurso documental ou por contrato, independentemente de concurso entre licenciados com os cursos de Ciências Económicas e Financeiras, Direito e do Instituto Superior de Ciências Sociais e Política Ultramarina, devendo os candidatos satisfazer ainda aos demais requisitos gerais exigidos por lei para o desempenho de funções públicas. O provimento poderá também fazer-se em comissão.

§ 1.º O provimento por contrato ou em comissão referido no corpo do artigo poder-se-á converter em nomeação definitiva depois de oito anos de bom e efectivo serviço.

§ 2.º Aos adjuntos administrativos será atribuída uma gratificação especial mensal não inferior a 2000\$.

Art. 145.º Os chefes de secretaria central terão a seu cargo a chefia das secretarias das direcções provinciais de saúde e assistência, serão providos por escolha de entre os chefes de secção do quadro comum administrativo com, pelo menos, três anos de bom e efectivo serviço na categoria e serão agrupados na classe correspondente à letra H do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 146.º Os chefes de secção terão a seu cargo a chefia das secretarias das divisões administrativas das repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência, dos serviços administrativos dos hospitais centrais das províncias de governo-geral, quando dotados de autonomia administrativa, exercerão outras funções que os regulamentos provinciais estabelecerem, serão providos mediante concurso de provas escritas a realizar entre os primeiros-oficiais com mais de três anos de bom e efectivo serviço e serão agrupados, para efeitos do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, na classe correspondente à letra J.

Art. 147.º Aos adjuntos administrativos e aos chefes de secção que tenham a seu cargo os serviços administrativos dos hospitais centrais poderá ser atribuída a superintendência nos serviços de secretaria das repartições distritais do serviço de saúde e assistência em cujas sedes funcionem aqueles hospitais.

Art. 148.º O quadro comum de enfermagem abrange os superintendentes de enfermagem e os enfermeiros-gerais ou enfermeiras-gerais, cujo provimento será feito, respectivamente, por escolha entre os enfermeiros-gerais ou enfermeiras-gerais e entre os enfermeiros-chefes ou enfermeiras-chefes com, pelo menos, dois anos de serviço nas referidas categorias.

§ 1.º Os superintendentes de enfermagem serão agrupados na classe correspondente à letra U, e os enfermeiros-gerais ou enfermeiras-gerais, na classe correspondente à letra J, do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 2.º Ao quadro comum de enfermagem pertencem os enfermeiros-monitores ou enfermeiras-monitoras, destinados exclusivamente ao exercício de funções docentes nas escolas técnicas dos serviços de saúde e assistência, que serão recrutados mediante concurso documental entre enfermeiros ou enfermeiras habilitados com o curso complementar de enfermagem de ensino.

§ 3.º Os enfermeiros-monitores ou enfermeiras-monitoras serão agrupados na classe correspondente à letra H do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 149.º Os quadros comuns de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social compreenderão, respectivamente, os ortoptistas, os fisioterapeutas, os terapeutas ocupacionais e de fala, os dietistas, os inspectores sanitários, os assistentes sociais e familiares, e o seu provimento será feito por nomeação, mediante concurso documental, ou por contrato independentemente de con-

curso entre indivíduos possuidores dos respectivos cursos professados na metrópole ou no ultramar em estabelecimento legalmente qualificado.

§ único. Os assistentes sociais e assistentes familiares, os ortoptistas, os fisioterapeutas, os terapeutas ocupacionais e de fala, os dietistas e os inspectores sanitários serão agrupados na classe correspondente à letra H, para efeitos do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

CAPÍTULO V

Quadro complementar de outros técnicos especializados

Art. 150.º Haverá um quadro complementar de outros técnicos especializados, que abrange todo o pessoal dos serviços de saúde e assistência do ultramar não compreendido nos quadros anteriores, desde que sejam diplomados com curso superior ou com curso médio, como engenheiros sanitários, engenheiros electrotécnicos, engenheiros químicos, analistas farmacêuticos-químicos, farmacêuticos com análises químico-biológicas, licenciados em Ciências Físico-Químicas, licenciados em Ciências Biológicas, administradores de saúde pública, médicos veterinários, administradores de hospitais, estatistas, médicos sanitaristas, médicos de saúde escolar, farmacêuticos de saúde pública, agentes técnicos de engenharia e outros técnicos que os governos provinciais vierem a considerar necessários à boa eficiência dos serviços de saúde e qualquer ramo auxiliar da medicina e da saúde pública.

§ único. O quadro complementar de outros técnicos especializados de cada província será fixado anualmente no diploma que aprovar o respectivo orçamento.

Art. 151.º Todos os técnicos especializados referidos no artigo anterior desempenharão as funções que lhes forem atribuídas no regulamento geral dos serviços de saúde de cada província, onde se definirão a sua competência e deveres.

Art. 152.º Os cargos de engenheiros sanitários, engenheiros electrotécnicos, engenheiros químicos, farmacêuticos com o curso de Análises Químico-Biológicas, licenciados em Ciências Físico-Químicas, Ciências Biológicas, Ciências Veterinárias, estatistas e outros técnicos serão providos por nomeação, mediante concurso documental, ou por contrato, entre licenciados com os respectivos cursos superiores que, além dos requisitos gerais exigidos para o desempenho de funções públicas, possuam os títulos indispensáveis à sua admissão na respectiva categoria profissional nos quadros do pessoal dos estabelecimentos e serviços oficiais a que se destinam.

§ 1.º Podem ser admitidos ao concurso e, consequentemente, providos nas correspondentes categorias os licenciados nas Universidades portuguesas que possuam títulos de especialização profissional professada em estabelecimentos estrangeiros.

§ 2.º As nomeações poderão fazer-se em comissão, quando se trate de funcionários públicos, sendo, neste caso, dispensados do concurso.

§ 3.º Desde que as necessidades do serviço o justifiquem, poderá o Ministro do Ultramar dispensar o limite máximo de idade fixado no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino para admissão à função pública e dispensar os títulos referidos no corpo do artigo, uma vez que os candidatos se obriguem a professar os cursos ou estágios indispensáveis à obtenção desses mesmos títulos.

§ 4.º Os funcionários do quadro complementar de outros técnicos especializados dos serviços de saúde e assistência do ultramar, quando licenciados, são equiparados, em vencimentos e categoria, a médicos de 1.ª classe dos mesmos serviços.

§ 5.º Os funcionários do quadro complementar de outros técnicos especializados dos serviços de saúde e assistência de ultramar, quando de curso médio — agentes técnicos de engenharia de qualquer ramo —, ficam agrupados na classe correspondente à letra H do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 6.º Os funcionários a que se refere o parágrafo anterior serão providos por nomeação, mediante concurso documental, ou por contrato, independentemente de concurso, entre diplomados com o respectivo curso que, além dos requisitos gerais exigidos para o desempenho de funções públicas, possuam os títulos indispensáveis à sua admissão na respectiva categoria profissional nos quadros do pessoal dos estabelecimentos e serviços oficiais a que se destinam.

§ 7.º Os funcionários do quadro complementar de outros técnicos especializados, quando licenciados, a quem for imposto o regime de ocupação exclusiva, terão direito a uma gratificação especial mensal nunca inferior a 6000\$.

§ 8.º Os funcionários do quadro complementar de outros técnicos especializados, quando de curso médio, a quem for imposto o regime de ocupação exclusiva, terão direito a uma gratificação mensal nunca inferior a 4500\$.

Art. 153.º Os cargos de administradores hospitalares, administradores de saúde pública, médicos sanitaristas, médicos de saúde escolar e farmacêuticos de saúde pública serão providos mediante concurso documental ou por contrato independentemente de concurso entre os licenciados que, além dos requisitos gerais exigidos para o desempenho da função pública, possuam os títulos de especialização profissional indispensáveis à sua admissão na respectiva categoria. O Ministro do Ultramar poderá dispensar o limite máximo de idade fixado no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino e dispensar os títulos acima referidos, uma vez que os candidatos se obriguem a professar os cursos ou estágios indispensáveis à sua obtenção.

§ 1.º Constitui preferência o desempenho de funções anteriores nos quadros dos serviços de saúde.

§ 2.º Podem ser admitidos ao concurso os licenciados nas Universidades portuguesas que possuam títulos de especialização profissional professados em estabelecimentos estrangeiros.

§ 3.º A nomeação poderá ser feita em comissão, quando se trate de funcionários públicos.

Art. 154.º Os administradores hospitalares, administradores de saúde pública, médicos sanitaristas, engenheiros sanitários e médicos escolares exercerão as suas funções em regime de ocupação exclusiva.

§ único. O governador da província, quando o interesse público e as conveniências do serviço o justificarem, poderá determinar, por sua iniciativa ou mediante proposta do director ou chefe provincial de saúde e assistência, que seja estabelecido o regime de ocupação exclusiva a outros agentes do quadro complementar de outros técnicos especializados.

Art. 155.º Aos médicos escolares incumbirão, além das atribuições já referidas neste diploma, as de educação sanitária, conforme os programas escolares e os demais previstos nos regulamentos provinciais de saúde e assistência.

Art. 156.º A admissão dos médicos escolares no quadro complementar de outros técnicos especializados será feita entre os indivíduos licenciados em Medicina e habilitados com os cursos de Medicina Tropical e de Ciências Pedagógicas das escolas superiores nacionais.

§ único. Aos médicos escolares, sem prejuízo do disposto no § 3.º do artigo 47.º do Decreto n.º 46 504 e sempre que as superiores conveniências do serviço o aconselhem, poderá o Ministro do Ultramar dispensar também a habilitação do curso de Ciências Pedagógicas, desde que os candidatos se obriguem a professar esse curso durante o

primeiro período da sua comissão de serviço, sob pena de esta lhes ser dada por finda.

Art. 157.º Sob proposta dos governadores provinciais, poderá o Ministro do Ultramar autorizar estágios de aperfeiçoamento aos técnicos deste quadro na metrópole ou no estrangeiro.

CAPÍTULO VI

Quadros privativos

SECÇÃO I

Pessoal dos quadros privativos

Art. 158.º Em cada província ultramarina haverá o pessoal coadjuvante dos serviços de saúde e assistência que for necessário, constituindo um quadro privativo ou vários, conforme o número de funcionários e a complexidade dos serviços exigirem.

§ único. A composição dos quadros será fixada em regulamentação a publicar em cada província, não podendo, porém, modificar-se a classificação de categorias e as designações previstas no presente diploma.

Art. 159.º Os ramos do pessoal coadjuvante dos serviços de saúde e assistência, que podem formar grupos do quadro privativo ou quadros privativos distintos, são os seguintes:

- a) Administrativo;
- b) De enfermagem;
- c) Técnico auxiliar de terapêutica e diagnóstico;
- d) De saúde pública;
- e) De serviço social;
- f) De serviços gerais.

Art. 160.º O quadro privativo administrativo compreenderá as seguintes categorias:

- a) Primeiros-oficiais;
- b) Segundos-oficiais;
- c) Terceiros-oficiais.

Art. 161.º O ingresso no quadro privativo administrativo far-se-á pela categoria de terceiro-oficial, mediante concurso documental e de provas escritas, exigindo-se aos candidatos, além dos requisitos legais para o exercício da função pública, aprovação no exame do 2.º ciclo dos liceus ou equivalente.

Art. 162.º Os funcionários do quadro administrativo que contem três anos de serviço na categoria e tenham boas informações serão promovidos para as vagas que houver na categoria imediatamente superior, mediante concurso de provas escritas estabelecidas nos termos regulamentares.

§ único. Ao pessoal do quadro privativo administrativo é fixada uma gratificação mensal nunca inferior a 1000\$.

Art. 163.º Compete, em regra, aos primeiros-oficiais do quadro administrativo privativo a chefia das secretarias das repartições distritais de saúde e assistência, dos serviços administrativos dos hospitais centrais das províncias de governo simples e dos hospitais regionais cujo movimento e importância o justificarem.

Art. 164.º Os serviços administrativos dos hospitais regionais, quando situados nas sedes de distrito, poderão ficar a cargo da respectiva repartição distrital de saúde e assistência.

§ único. Nos restantes estabelecimentos hospitalares e nas delegacias de saúde o serviço administrativo será desempenhado pelo pessoal de secretaria que os regulamentos estabelecerem.

Art. 165.º O quadro privativo de enfermagem compreenderá funcionários agrupados nos seguintes ramos:

- a) Enfermagem geral;
- b) Enfermagem geral especializada;
- c) Enfermagem auxiliar;
- d) Enfermagem auxiliar especializada.

Art. 166.º O ramo de enfermagem geral compreende:

- a) Enfermeiros-chefes ou enfermeiras-chefes;
- b) Enfermeiros-subchefes ou enfermeiras-subchefes;
- c) Enfermeiros ou enfermeiras de 1.ª classe;
- d) Enfermeiros ou enfermeiras de 2.ª classe.

Art. 167.º O ramo de enfermagem geral especializada compreende:

- a) Enfermeiras-partearas;
- b) Enfermeiros ou enfermeiras com outras especializações;
- c) Enfermeiros ou enfermeiras de reabilitação.

Art. 168.º Os ramos de enfermagem auxiliar e auxiliar especializada compreendem, respectivamente:

- a) Auxiliares de enfermagem de ambos os sexos;
- b) Auxiliares de enfermagem especializados (auxiliares de enfermagem-partearas e o pessoal com as demais especializações).

Art. 169.º O ingresso no quadro de enfermagem — ramo de enfermagem geral — far-se-á na classe de enfermeiros de 2.ª classe mediante concurso documental, o qual será válido para as vagas que ocorrerem no respectivo quadro e ramo durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados ou por contrato, independentemente de concurso, exigindo-se aos candidatos, além dos requisitos gerais para o exercício da função pública, a habilitação do curso de enfermagem geral professada em escola oficial ou particular devidamente reconhecida.

§ 1.º Quando se trate de candidatos habilitados com os cursos geral ou auxiliar de enfermagem de escola da metrópole que ainda não tenham exercido a profissão no ultramar, estes, uma vez nomeados e apenas apresentados na província, farão um estágio obrigatório de, pelo menos, seis meses nos respectivos hospitais centrais, a fim de se familiarizarem com as técnicas profissionais respeitantes a doenças tropicais.

§ 2.º Tendo em conta as actuais habilitações literárias exigidas para o ingresso no ramo de enfermagem geral, os enfermeiros ou enfermeiras de 2.ª classe serão agrupados na classe correspondente à letra O do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 3.º Quando as necessidades do serviço o exigirem, o Ministro do Ultramar poderá autorizar o contrato de indivíduos diplomados com o curso geral de enfermagem com mais de 35 e menos de 46 anos de idade.

Art. 170.º Os enfermeiros ou enfermeiras de 2.ª classe que tenham boas informações e um mínimo de três anos de serviço serão promovidos a enfermeiros de 1.ª classe por antiguidade, nas vagas que se derem nessa classe, sem outras formalidades.

§ único. Os enfermeiros ou enfermeiras de 1.ª classe serão agrupados na classe correspondente à letra M do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 171.º Os enfermeiros ou enfermeiras de 1.ª classe que tenham boas informações e um mínimo de dois anos de bom e efectivo serviço serão promovidos a enfermeiros-subchefes ou enfermeiras-subchefes por concurso de provas práticas, nas vagas que se derem nessa classe, sem outras formalidades.

§ único. Os enfermeiros-subchefes ou enfermeiras-subchefes serão agrupados na classe correspondente à letra L

do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 172.º Os enfermeiros-chefes ou enfermeiras-chefes serão providos, mediante concurso documental, por enfermeiros-subchefes ou enfermeiras-subchefes do ramo de enfermagem geral, quando habilitados com a secção de administração e chefia do curso complementar de enfermagem. Porém, e desde que o número de enfermeiros-subchefes ou enfermeiras-subchefes não seja suficiente para prover o número existente de vagas de enfermeiros-chefes, poderão candidatar-se ao referido concurso os enfermeiros ou enfermeiras de 1.ª ou 2.ª classes, desde que se encontrem habilitados com o curso de enfermagem complementar da secção de administração e chefia e desde que tenham, pelo menos, cinco anos de exercício de enfermagem hospitalar.

§ único. Os enfermeiros-chefes ou enfermeiras-chefes serão agrupados na classe correspondente à letra K do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 173.º Os enfermeiros e enfermeiras religiosos não pertencem aos quadros privativos dos serviços de saúde e assistência do ultramar, embora neles prestem serviço, sendo-lhes unicamente aplicáveis as disposições do seu estatuto especial.

Art. 174.º O ingresso no quadro privativo de enfermagem — ramo de enfermagem geral especializada — far-se-á mediante concurso documental, o qual será válido para as vagas que ocorrerem para cada caso no respectivo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados ou por contrato, independentemente do concurso.

§ 1.º Só podem ser admitidos ao concurso referido no corpo do artigo os candidatos que, além de possuírem o curso geral de enfermagem e demais requisitos para o exercício da função pública, possuam curso ou estágio de especialização em serviço idóneo.

§ 2.º Os enfermeiros ou enfermeiras especializados serão agrupados na classe correspondente à letra L do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 175.º O ingresso no quadro privativo de enfermagem — ramo de enfermagem auxiliar — far-se-á, na classe de auxiliares de enfermagem de 2.ª classe, mediante concurso documental, ou por contrato, independentemente de concurso, exigindo-se aos candidatos os respectivos cursos, além dos requisitos legais exigidos para o exercício da função pública.

§ único. Quando as necessidades do serviço o exigirem, poderá o Ministro do Ultramar autorizar o contrato de indivíduos diplomados com o curso de enfermagem auxiliar com mais de 35 anos de idade e menos de 46.

Art. 176.º Os auxiliares de enfermagem substituem nos quadros privativos de enfermagem do ultramar os antigos enfermeiros e enfermeiras auxiliares.

Art. 177.º Os auxiliares de enfermagem serão agrupados nas classes correspondentes às seguintes letras do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino:

- a) 1.ª classe: letra O;
- b) 2.ª classe: letra Q.

§ único. As promoções à classe imediata serão feitas em função da antiguidade e das informações anuais de serviço.

Art. 178.º O ingresso no quadro privativo de enfermagem — ramo de enfermagem auxiliar especializada — far-se-á mediante concurso documental, que será válido para as vagas que ocorrerem para cada caso no respectivo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados, ou por contrato, independentemente de concurso.

§ 1.º Só poderão concorrer os candidatos que, além do curso de enfermagem auxiliar e demais requisitos legais para o exercício da função pública, possuam curso ou estágio de especialização em serviço idóneo.

§ 2.º Os auxiliares de enfermagem especializada serão agrupados na classe correspondente à letra N do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 179.º Em cada hospital central haverá um superintendente de enfermagem, dois enfermeiros-gerais, quatro enfermeiros-chefes e o número de unidades do restante pessoal de enfermagem necessário à boa eficiência dos serviços.

§ 1.º Nos hospitais centrais e nos hospitais regionais haverá, pelo menos, por cada enfermaria ou departamento clínico, um enfermeiro por cada dez ou quinze doentes hospitalizados, não devendo o número de enfermeiros de ramo geral ser, em qualquer caso, inferior a um por cada cinco unidades de enfermagem auxiliar.

§ 2.º Nos restantes estabelecimentos hospitalares as funções de superintendência poderão ser exercidas por enfermeiros-gerais ou enfermeiros-chefes, conforme se estabeleça nos regulamentos.

§ 3.º Poderá determinar-se que departamentos hospitalares, tais como salas de operações, bancos, salas de reanimação e outros, fiquem a cargo de enfermeiros-chefes.

Art. 180.º Os restantes escalões do quadro de enfermagem terão as funções que lhes forem atribuídas nos regulamentos de cada província, as quais se deverão subordinar aos princípios gerais do presente decreto.

Art. 181.º O quadro técnico auxiliar de terapêutica e diagnóstico compreende o pessoal dos vários ramos, nomeadamente de laboratório, farmácia, radiologia, radioterapia, prótese dentária e outras, electroterapia, electro-medicina, além de outros ramos que se reconheça conveniente instituir.

§ 1.º O pessoal dos ramos indicados no corpo do artigo compreende desde já as seguintes categorias:

- a) Preparadores de laboratório de 1.ª e 2.ª classes;
- b) Ajudantes técnicos de farmácia de 1.ª e 2.ª classes;
- c) Ajudantes técnicos de radiologia de 1.ª e 2.ª classes;
- d) Ajudantes técnicos de radioterapia de 1.ª e 2.ª classes;
- e) Ajudantes técnicos de electroterapia de 1.ª e 2.ª classes;
- f) Ajudantes técnicos de electromedicina de 1.ª e 2.ª classes;
- g) Protésicos dentários de 1.ª e 2.ª classes;
- h) Outros protésicos.

§ 2.º Sempre que as necessidades o justifiquem, poderão ser criadas novas categorias para o quadro técnico auxiliar de terapêutica e diagnóstico, desde que as respectivas funções se possam enquadrar nesse mesmo quadro.

Art. 182.º O pessoal referido no § 1.º do artigo anterior será agrupado, para efeitos do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, pela forma seguinte:

- a) Preparadores de laboratório: letras K e L, conforme pertençam à 1.ª ou 2.ª classes;
- b) Ajudantes técnicos de farmácia: letras K e L, conforme pertençam à 1.ª ou 2.ª classes;
- c) Ajudantes técnicos de radiologia, radioterapia, electroterapia e electromedicina: letras K e L, conforme sejam de 1.ª ou 2.ª classes;
- d) Protésicos dentários: letras K e L, conforme sejam de 1.ª ou 2.ª classes;
- e) Outros protésicos: letra K.

Art. 183.º O ingresso nos diferentes ramos referidos no artigo anterior far-se-á no grau mais baixo da hierarquia respectiva e o provimento será feito por nomeação, precedendo concurso documental, que em regra será válido para as vagas que ocorrerem nos respectivos ramos no biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados, ou por contrato, independentemente de concurso.

§ 1.º Os candidatos ao concurso, além dos requisitos gerais para o exercício da função pública, deverão estar habilitados com os respectivos cursos professados em escola oficial ou particular devidamente reconhecida.

§ 2.º Neste quadro o acesso ao grau imediatamente superior far-se-á dentro de cada um dos ramos por concurso de provas escritas entre os candidatos de grau imediatamente inferior que tenham, pelo menos, dois anos de serviço nessa categoria, com boas informações.

§ 3.º Quando as necessidades do serviço o exigirem, poderá o Ministro do Ultramar autorizar o contrato de indivíduos diplomados com os cursos do ramo auxiliar de terapêutica e diagnóstico com mais de 35 anos de idade e menos de 46.

Art. 184.º O quadro privativo de saúde pública compreende o seguinte pessoal:

- a) Enfermeiros e enfermeiras de saúde pública;
- b) Enfermeiras-visitadoras sanitárias;
- c) Enfermeiros educadores sanitários;
- d) Auxiliares de enfermagem de saúde pública;
- e) Agentes sanitários de assistência rural de 1.ª e 2.ª classes.

§ 1.º O provimento dos lugares do quadro de saúde pública far-se-á em cada classe por nomeação, mediante concurso documental, ou por contrato, independentemente de concurso, entre os indivíduos possuidores dos respectivos cursos.

§ 2.º O pessoal do quadro privativo de saúde pública referido no corpo do artigo será agrupado nas classes correspondentes às letras L, N, S e T do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, sendo L a dos enfermeiros de saúde pública, enfermeiras-visitadoras sanitárias e enfermeiros-educadores sanitários, N a dos auxiliares de enfermagem de saúde pública, S a dos agentes sanitários de assistência rural de 1.ª classe e T a dos agentes sanitários de assistência rural de 2.ª classe.

§ 3.º As nomeações serão feitas em comissão quando se trate de funcionários públicos.

§ 4.º Quando as necessidades do serviço o exigirem, poderá o Ministro do Ultramar autorizar o contrato de indivíduos diplomados com os cursos do ramo de saúde pública com mais de 35 anos de idade e menos de 46.

Art. 185.º O quadro privativo de serviço social compreende as seguintes classes de trabalhadores sociais:

- a) Auxiliares sociais, educadores sociais, educadores de infância e enfermeiras puericultoras-visitadoras da infância;
- b) Monitores de família, monitores de infância e agentes de educação familiar rural;
- c) Agentes de trabalho social, agentes de educação familiar e agentes de educação de infância;
- d) Auxiliares de família.

§ único. Os trabalhadores sociais acima descritos serão agrupados nas classes correspondentes às seguintes letras do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino:

- a) Auxiliares sociais, educadores sociais, educadores de infância e enfermeiras puericultoras-visitadoras de infância: letra L;

- b) Monitores de família, monitores de infância e agentes de educação familiar rural: letra N;
- c) Agentes de trabalho social, agentes de educação familiar e agentes de educação de infância: letra P;
- d) Auxiliares de família: letra S.

Art. 186.º O ingresso no quadro do serviço social far-se-á, em cada classe, por concurso entre os indivíduos possuidores dos respectivos cursos, professados na metrópole ou no ultramar nos estabelecimentos legalmente qualificados para o ensino do serviço social, e o provimento, por nomeação ou contrato.

Art. 187.º Os trabalhadores sociais poderão praticar os actos de enfermagem estritamente necessários ao bom desempenho das suas funções, não podendo tais actos ser considerados como exercício ilegal da profissão de enfermagem. Não poderão, porém, exercer, a qualquer título, enfermagem profissional, nem desempenhar, a título permanente ou ocasional, cargos ou lugares de enfermagem.

Art. 188.º Sob proposta dos governadores provinciais, poderá o Ministro do Ultramar autorizar estágios de aperfeiçoamento ou de formação especializada na metrópole ou no estrangeiro ao pessoal dos quadros privativos dos serviços de saúde e assistência, sendo esta situação considerada e remunerada como comissão de serviço.

Art. 189.º O quadro dos serviços gerais compreenderá: dactilógrafos, catalogadores, manipuladores, embaladores, conservadores de material, colectores, auxiliares de administração de 1.ª e 2.ª classes, auxiliares dos ramos de laboratório e farmácia, auxiliares de câmara escura, auxiliares de outros ramos que se entenda conveniente recrutar, vigilantes das escolas técnicas dos serviços de saúde e assistência, encarregados de limpeza, encarregados de casa mortuária, contínuos, porteiros, pessoal das cozinhas, incluindo os encarregados, pessoal das lavandarias, incluindo os encarregados, fiéis de depósito, condutores de automóveis, operários qualificados e outros empregados em actividades que possam ser enquadradas no artigo 51.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ único. O pessoal deste quadro poderá ser nomeado mediante concurso documental de provas escritas ou práticas, ou por contrato, entre indivíduos que satisfaçam às condições gerais para o exercício da função pública e possuam as habilitações profissionais necessárias ao desempenho dos respectivos lugares e ainda assalariado nos termos previstos no Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 190.º Os regulamentos de cada província definirão especialmente a competência, os direitos e deveres do pessoal dos seus quadros privativos, condições de admissão e modo de provimento, observados os princípios do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino e do que se dispõe no presente decreto.

SECÇÃO II

Escolas técnicas dos serviços de saúde e assistência

Art. 191.º Em todas as províncias ultramarinas funcionarão com carácter permanente ou temporário escolas técnicas dos serviços de saúde e assistência, destinados ao ensino de enfermagem e das demais técnicas auxiliares da medicina, da saúde pública, da higiene e da assistência, que funcionarão, em regra, nos hospitais centrais situados na capital da província.

Art. 192.º A organização das escolas técnicas dos serviços de saúde e assistência, o regime do seu funciona-

mento e os cursos a professor constam de lei especial comum a todas as províncias e dos regulamentos locais que, em harmonia com tal lei, sejam publicados.

TÍTULO V

Dos órgãos consultivos e das juntas de saúde

CAPÍTULO I

Órgãos consultivos

Art. 193.º São órgãos consultivos dos serviços de saúde e assistência:

- a) O conselho de saúde, higiene e de assistência;
- b) O conselho técnico coordenador das endemias;
- c) As comissões de melhoramentos sanitários;
- d) A comissão de construções e melhoramentos hospitalares.

Art. 194.º Na capital de cada província funcionará, sob a presidência do director ou chefe dos serviços de saúde e assistência, o conselho de saúde, higiene e assistência, cuja composição, amoldada às circunstâncias locais, será a seguinte:

- a) O director ou chefe dos serviços de saúde e assistência;
- b) O chefe do serviço de estudo e combate a outras endemias;
- c) O adjunto administrativo ou chefe dos serviços administrativos dos serviços de saúde e assistência;
- d) O chefe da repartição de saúde pública;
- e) O chefe de secção de epidemiologia e bioestatística;
- f) O chefe de repartição ou secção farmacêutica;
- g) O chefe de divisão ou encarregado do serviço de saúde escolar;
- h) O director dos serviços de administração civil;
- i) O director ou chefe dos serviços de veterinária;
- j) O director ou chefe dos serviços de obras públicas;
- k) O presidente do instituto do trabalho, previdência e acção social;
- l) O presidente da câmara municipal da capital da província;
- m) Um representante das missões;
- n) O chefe da repartição ou divisão de assistência;
- o) O guarda-mor de saúde;
- p) Um representante dos serviços jurisdicionais de menores.

§ 1.º O governador da província, ouvido o director ou chefe dos serviços de saúde e assistência, poderá convocar outros directores ou chefes de serviços técnicos para assistir a reuniões onde se tratem assuntos em que interesse ouvir os seus pareceres.

§ 2.º Os regulamentos provinciais de saúde e assistência fixarão a divisão deste conselho em três secções, que se ocuparão, respectivamente, dos problemas de saúde, assistência e higiene.

Art. 195.º O conselho de saúde e higiene e de assistência por cada uma das suas duas secções emitirá parecer acerca de todos os assuntos relativos à saúde e higiene públicas e à assistência sobre que for mandado ouvir pelo governo da província e pode propor ao governador a alteração da legislação sanitária e de assistência e ainda as medidas de urgência para a profilaxia e tratamento

de quaisquer doenças cuja difusão seja necessário combater.

Art. 196.º As comissões de melhoramentos sanitários funcionam em todas as províncias nas sedes dos concelhos ou circunscrições em que for possível constituir-las, e nas províncias de governo-geral também nas sedes dos distritos.

Art. 197.º O conselho técnico coordenador das endemias será presidido pelo director ou chefe dos serviços de saúde e assistência e terá a seguinte constituição:

- a) O director ou chefe dos serviços de saúde e assistência;
- b) O director-adjunto dos serviços de saúde e assistência;
- c) Os chefes dos serviços de endemias dotados de autonomia;
- d) Os chefes das repartições ou divisões de saúde pública, farmacêutica e de administração e contabilidade.

Art. 198.º A comissão de construções e melhoramentos hospitalares será convocada sempre que as circunstâncias locais o aconselhem, funcionará na capital da província, será presidida pelo director ou chefe dos serviços provinciais de obras públicas e terá a seguinte composição:

- a) O director ou chefe dos serviços de obras públicas;
- b) O director ou chefe dos serviços de saúde e assistência;
- c) Um arquitecto, de preferência especializado em construções hospitalares;
- d) O chefe dos serviços administrativos da direcção ou repartição dos serviços de saúde e assistência;
- e) Um técnico especializado em administração hospitalar;
- f) Outros técnicos que for julgado necessário convocar.

CAPÍTULO II

Juntas de saúde

Art. 199.º Em cada província ultramarina haverá as seguintes juntas de saúde:

- a) Junta provincial de saúde;
- b) Junta de revisão;
- c) Juntas especiais de saúde.

§ único. Nas províncias de governo-geral funcionarão nas sedes de distrito que não forem capitais de província juntas distritais de saúde.

Art. 200.º Nas províncias de governo-geral a junta provincial de saúde funciona na capital da província, será presidida por um médico inspector para esse fim nomeado pelo governador e terá como vogais dois médicos também nomeados pelo governador, sob proposta do director dos serviços de saúde e assistência.

Art. 201.º Nas províncias de governo simples a junta provincial de saúde funcionará nas respectivas capitais, sob a presidência do director do hospital central, tendo como vogais dois médicos nomeados pelo governador, sob proposta do chefe dos serviços de saúde e assistência.

§ único. Quando o director do hospital for o chefe dos serviços de saúde e assistência, presidirá à junta provincial o delegado de saúde da capital.

Art. 202.º Às juntas provinciais de saúde compete a inspecção dos funcionários do Estado e dos corpos administrativos e, bem assim, a dos candidatos a cargos públicos quando assim for ordenado, podendo, nos termos da lei,

arbitrar licenças e propor a incapacidade dos funcionários ou a sua apresentação à Junta de Saúde do Ultramar, além de outras atribuições que lhes sejam estabelecidas pelas leis e regulamentos em vigor.

Art. 203.º As juntas de revisão funcionarão nas capitais das províncias, sob a presidência do director ou chefe dos serviços provinciais de saúde e assistência, tendo como vogais dois médicos nomeados pelo governador, sob proposta do presidente, e compete-lhes rever, para serem confirmados ou não, os pareceres da junta provincial de saúde, nos termos legais.

Art. 204.º Poderá haver juntas especiais de saúde, cuja constituição e competência será determinada nos regulamentos provinciais de saúde.

Art. 205.º As juntas distritais de saúde serão presididas pelo delegado de saúde da capital do distrito e terão como vogais dois médicos nomeados pelo governador, sob proposta do chefe distrital de saúde e assistência.

§ 1.º Quando não houver médicos em número suficiente para constituir a junta distrital de saúde, de harmonia com o disposto no corpo do artigo, poderá esta funcionar com o delegado de saúde e outro médico, mesmo que este não pertença aos serviços.

§ 2.º As juntas distritais de saúde compete arbitrar licenças, para gozar na área da sua jurisdição, ou propor a apresentação dos funcionários à junta provincial de saúde.

§ 3.º Nas sedes de distrito onde não haja serviços especializados a respectiva junta distrital proporá a deslocação do funcionário ao estabelecimento hospitalar mais próximo que disponha dos meios indispensáveis para completo exame e tratamento.

Art. 206.º Nas províncias de S. Tomé e Príncipe e Cabo Verde poderão funcionar juntas de saúde nas cidades de Santo António do Príncipe e Mindelo, com as mesmas atribuições das respectivas juntas provinciais.

§ único. Estas juntas terão composição idêntica à das juntas de saúde distritais das províncias de governo-geral.

Art. 207.º As deliberações das juntas de saúde carecem, para se tornarem executórias, de confirmação do respectivo governador.

TÍTULO VI

Da defesa sanitária do território

Art. 208.º A entrada nas províncias, por qualquer via, de pessoas ou coisas fica sujeita à fiscalização das autoridades sanitárias, nos termos das convenções internacionais e dos respectivos regulamentos.

§ único. Esta fiscalização exercer-se-á especialmente:

- a) Nos portos marítimos e fluviais;
- b) Nos locais de travessia das fronteiras terrestres;
- c) Nos aeroportos.

Art. 209.º Nos portos de Luanda, Lobito, Lourenço Marques e Beira o serviço de sanidade marítima será assegurado por um médico de 1.ª classe do quadro médico comum, com a designação de guarda-mor de saúde.

§ único. Nos aeroportos da ilha do Sal, de Luanda e de Lourenço Marques o serviço sanitário será assegurado por um guarda-mor de saúde.

Art. 210.º O Ministro do Ultramar poderá determinar em portaria que noutros portos marítimos e, bem assim, noutros aeroportos cujo movimento o justifique o serviço seja assegurado por um guarda-mor de saúde.

Art. 211.º Nos portos e aeroportos onde não haja guarda-mor de saúde privativo ou em que, havendo-o, o lugar não esteja provido, as correspondentes funções do referido

cargo serão sempre desempenhadas pelos delegados de saúde das áreas onde estiverem situados.

Art. 212.º Nas fronteiras sem guarda-mor de saúde privativo a fiscalização sanitária será exercida pelos delegados de saúde que tiverem jurisdição na respectiva área.

Art. 213.º Os regulamentos provinciais fixarão as condições em que se deve processar a defesa sanitária do território, de acordo com as disposições do Regulamento Sanitário Internacional e das demais convenções internacionais aplicáveis.

Art. 214.º Conforme o movimento dos portos e aeroportos e as necessidades do serviço o exigirem, o regulamento indicará o pessoal dos quadros de saúde e assistência que deve estar subordinado a cada uma das autoridades sanitárias, compreendendo pessoal de secretaria, tradutor ou intérprete e demais pessoal coadjuvante que for julgado indispensável.

Art. 215.º As autoridades administrativas, aduaneiras, fiscais e policiais prestarão colaboração e auxílio às autoridades de sanidade marítima e internacional, suprindo, quando necessário e nas condições fixadas nos regulamentos provinciais, as atribuições destas, no caso da sua falta ou impedimento.

Art. 216.º Os governos provinciais deverão rever e actualizar periódicamente os regulamentos de sanidade marítima e internacional.

TITULO VII

Do exercício das profissões médica, farmacêutica e correlativas

Art. 217.º No ultramar português o exercício da medicina rege-se pelas disposições do Decreto-Lei n.º 40 651, de 21 de Junho de 1956, com as alterações nele introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 48 587, de 23 de Setembro de 1968, e artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 48 879, de 22 de Fevereiro de 1969, mandados aplicar ao ultramar pela Portaria n.º 24 025, de 11 de Abril de 1969.

Art. 218.º Os médicos referidos nos §§ 1.º, 2.º e 3.º do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 48 587, que poderão exercer clínica independentemente de inscrição na Ordem, inscrever-se-ão, porém, e enquanto durar essa situação, nas direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência.

Art. 219.º A obtenção da licenciatura e a aprovação nos exames finais dos cursos de Medicina Tropical e Saúde Pública terão sempre lugar no período das duas primeiras licenças gratuitas a que os respectivos funcionários tiverem direito, podendo o Ministro do Ultramar, a requerimento dos interessados, prolongar a sua permanência na metrópole, para o caso da obtenção da licenciatura, por cento e vinte dias e, para o caso da obtenção dos cursos de Saúde Pública e de Medicina Tropical, por mais de cento e oitenta dias.

§ 1.º Os governos das províncias ultramarinas providenciarão para que o início das licenças gratuitas referidas no corpo do artigo coincidam com o início dos cursos de Medicina Tropical e de Saúde Pública.

§ 2.º O não cumprimento do disposto no corpo do artigo ou a não aprovação nos exames finais de Medicina Tropical e de Saúde Pública implica a passagem dos respectivos funcionários à situação de inactividade fora do quadro, sem prejuízo de cessação do exercício da clínica nos termos em que se prevê no Decreto-Lei n.º 48 587.

§ 3.º Os médicos dispensados da habilitação do curso de Medicina Tropical nos termos do Decreto n.º 46 484, de 12 de Agosto de 1965, só poderão exercer clínica no ultramar durante o período estabelecido na lei, a menos que obtenham aquela habilitação.

Art. 220.º Aos profissionais de clínica dentária que já exercem a sua profissão devidamente autorizados é mantido o direito ao referido exercício.

Art. 221.º Os médicos estrangeiros integrados nas organizações religiosas poderão exercer clínica dentro das atribuições exclusivas dessas organizações, quando possuam o curso de Medicina Tropical da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical de Lisboa e sejam para isso autorizados pelo Ministro do Ultramar.

§ único. O Ministro do Ultramar, antes de conceder ou negar a autorização, ouvirá sempre o governador da respectiva província e só poderá concedê-la com fundamento em necessidades de saúde pública.

Art. 222.º A profissão farmacêutica nas províncias ultramarinas só pode ser exercida pelos diplomados pelas Faculdades de Farmácia nacionais e fica sujeita à fiscalização das direcções ou repartições provinciais de saúde e assistência, nos termos que os regulamentos provinciais o definirem.

Art. 223.º Os farmacêuticos que pretendam exercer a sua profissão no ultramar português são obrigados a inscrever-se previamente nas direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência das províncias onde o pretendam fazer.

§ 1.º A inscrição será ordenada pelo respectivo director ou chefe dos serviços de saúde e assistência em face do requerimento dos interessados, instruído com os documentos, em original ou pública-forma, comprovativos de satisfazerem às condições legais.

§ 2.º Desta inscrição passará a direcção ou repartição provincial documento bastante, que será obrigatoriamente registado pelo interessado na inspecção do exercício farmacêutico e na repartição distrital de saúde e assistência da área onde o farmacêutico pretende exercer a sua profissão.

Art. 224.º A nenhum farmacêutico será permitido dirigir mais do que uma farmácia ou laboratório de produtos farmacêuticos, exercer qualquer outra profissão de arte de curar, associar-se com quem desempenhe funções dessa natureza e fazer qualquer contrato do qual lhe resultem proventos ou participações de lucros na indústria farmacêutica.

§ 1.º Fica vedado o exercício da profissão médica e farmacêutica na mesma localidade por cônjuges.

§ 2.º Os que sejam diplomados em Farmácia e Medicina só poderão exercer uma destas profissões.

Art. 225.º Só poderão dirigir tecnicamente laboratórios de produtos farmacêuticos ou de indústria farmacêutica os licenciados em Farmácia.

Art. 226.º Os laboratórios de análises clínicas poderão ser chefiados ou dirigidos por licenciados em Medicina com a respectiva especialização ou por licenciados em Farmácia, quando possuam o curso de aperfeiçoamento em análises químico-biológicas.

§ único. Ficam ressalvados os direitos dos licenciados em Medicina ou em Farmácia que até ao presente chefiavam ou possuíam laboratório de análises clínicas.

Art. 227.º As profissões de enfermeiro, enfermeira, enfermeira-parteira, auxiliar de enfermagem de ambos os sexos, auxiliar de enfermagem-parteira, enfermeira-visitadora, enfermeira de saúde pública, ajudante técnico de farmácia, preparador de laboratório, trabalhadores sociais, profissões auxiliares de diagnóstico e terapêutica e outras só poderão ser exercidas por pessoas com as habilitações exigidas para o desempenho de idênticas funções nos serviços de saúde e assistência do ultramar.

§ único. Ficam, porém, ressalvados os direitos dos ajudantes técnicos de farmácia que até ao presente exerciam já a sua profissão devidamente autorizados.

Art. 228.º Na província de Macau, e tendo em conta as suas condições especiais, poderá permitir-se o exercício da profissão médica a médicos de nacionalidade chinesa residentes na mesma província, desde que se mostrem habilitados por escolas idóneas da China ou por escolas de outros países que a Repartição Provincial de Saúde e Assistência repute suficientemente qualificadas.

§ 1.º O referido exercício poderá ser igualmente permitido a médicos naturais de Macau, quando ali residentes, que se mostrem habilitados por escolas idóneas da China ou por escolas de outros países que a Repartição Provincial de Saúde e Assistência repute suficientemente qualificadas.

§ 2.º Aos médicos que satisfaçam as condições dos parágrafos anteriores será dispensada a habilitação do curso de Medicina Tropical.

§ 3.º De igual modo poderá ser permitido o exercício das profissões de dentista e outras profissões correlativas da medicina a residentes chineses e a naturais de Macau também ali residentes, desde que se mostrem habilitados por escolas ou institutos que a Repartição Provincial de Saúde e Assistência considere idóneos.

§ 4.º As actividades previstas no corpo do artigo e seus parágrafos dependem de autorização expressa, para cada caso, do governo da província.

Art. 229.º O exercício das funções correlativas da medicina e de farmácia depende de inscrição prévia nas direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência e de registo nas secretarias das delegacias de saúde onde pretendam exercer a sua actividade profissional de conformidade com o disposto no artigo 227.º do presente diploma e fica sujeito à fiscalização das autoridades sanitárias.

TITULO VIII

Disposições finais e transitórias

Art. 230.º Em cada província ultramarina o respectivo governador determinará a publicação, no prazo de seis meses, a contar da entrada em vigor do presente decreto, do regulamento provincial dos serviços de saúde e assistência.

Art. 231.º Serão também publicados pelos governos todos os demais regulamentos provinciais indispensáveis à boa execução dos serviços, nomeadamente o regulamento do serviço de estudo e combate às endemias, o regulamento de cada um dos serviços especializados e especiais dos serviços de saúde e assistência e o regulamento dos serviços sanitários e de salubridade urbana e rural, visando especialmente a defesa sanitária dos aglomerados populacionais, tendo em conta o saneamento das localidades e habitações, a fiscalização dos géneros e defesa dos trabalhadores e as medidas profilácticas contra as doenças transmissíveis ou contagiantes.

Art. 232.º Os delegados de saúde exercerão por inerência as funções de facultativos dos corpos administrativos, quando estes não possam ter médicos privativos para os serviços que lhes pertençam, sem prejuízo de poderem auferir as gratificações que, por tal motivo, lhes devam ser atribuídas pelos corpos administrativos interessados.

Art. 233.º Aos delegados de saúde, na sua qualidade de fiscais da higiene pública, compete a inspecção de todos os produtos de origem animal, quer se destinem ao consumo local, quer à exportação, quando na localidade não houver delegado dos serviços pecuários ou veterinário municipal.

Art. 234.º O serviço de saúde castrense poderá ser desempenhado por médicos civis dos quadros dos serviços

de saúde e assistência sempre que os serviços das forças armadas o solicitem a quem de direito.

§ 1.º As juntas provinciais de saúde poderão desempenhar funções de juntas de saúde militares sempre que seja necessário e seja solicitado a quem de direito.

§ 2.º Do mesmo modo, e sempre que se mostre necessário, poderão os delegados de saúde, em conjunto com os médicos das forças armadas, fazer parte das respectivas juntas de saúde.

Art. 235.º Sempre que as necessidades dos serviços o justifiquem, poderão os governos provinciais autorizar que prestem serviço nos estabelecimentos hospitalares do Estado, médicos estranhos aos quadros dos serviços de saúde e assistência, a quem poderão ser confiadas funções de ordem técnica, ficando sempre sujeitos à disciplina do estabelecimento e podendo ser-lhes atribuída remuneração, nos termos que os regulamentos provinciais o estabelecerem.

§ 1.º Quando na sede das delegacias de saúde houver médicos das forças armadas, poderão estes ser autorizados pelos governos provinciais a substituir os respectivos delegados de saúde, mediante gratificação a fixar pelo governador da província.

§ 2.º Quando nas áreas das delegacias de saúde, mas fora das respectivas sedes, houver médicos das forças armadas, poderão estes ser autorizados pelos governos provinciais a exercer funções de adjuntos dos respectivos delegados de saúde, mediante gratificação a fixar pelo governador da província.

Art. 236.º Aos farmacêuticos que à data da publicação deste decreto estiverem estabelecidos nas províncias ultramarinas ao abrigo da lei ser-lhes-ão ressalvados os direitos adquiridos.

Art. 237.º Aos farmacêuticos profissionais que faziam parte do quadro farmacêutico comum do ultramar em 23 de Janeiro de 1964 ser-lhes-ão mantidas todas as regalias adquiridas ao abrigo das disposições do Decreto n.º 34 417, de 21 de Fevereiro de 1945.

Art. 238.º Aos cônjuges que exerçam presentemente as funções de médico e farmacêutico será permitido esse exercício, uma vez que pertençam já aos quadros de saúde.

Art. 239.º Para efeito do disposto no § único do artigo 144.º do presente diploma, contar-se-á todo o tempo de bom e efectivo serviço que os actuais adjuntos administrativos tenham prestado nessa categoria, como contratados ou em comissão, na respectiva província ultramarina.

Art. 240.º Os adjuntos administrativos que presentemente exercem as funções de administradores hospitalares nos Hospitais Centrais de Luanda e de Lourenço Marques manterão a sua actual designação enquanto providos, mas só até que se verifique a sua vacatura, considerando-se só então extintos, não podendo, mesmo quando transferidos para outros hospitais centrais dotados de autonomia administrativa, sofrer qualquer prejuízo no que respeita a vencimentos ou categoria.

§ único. A medida que qualquer dos dois lugares ainda existentes forem extintos, será o quadro complementar de outros técnicos especializados aumentado de igual número de lugares com a designação de administradores hospitalares, como previsto no artigo 153.º do presente diploma.

Art. 241.º Os actuais farmacêuticos inspectores do quadro farmacêutico comum de Angola e de Moçambique passam, sem mais formalidades e sem carecer de nomeação, visto ou posse, para os lugares de farmacêuticos directores do mesmo quadro e província.

Art. 242.º Enquanto não for possível prover os lugares de superintendentes de enfermagem e enfermeiros-gerais

pela forma prevista no presente diploma, o provimento desses lugares será feito mediante concurso entre enfermeiros-chefes ou enfermeiras-chefes que possuam o curso complementar de enfermagem ou, na falta daqueles, por enfermeiros de 1.ª ou 2.ª classes que possuam esse curso, desde que tenham, pelo menos, cinco anos de enfermagem hospitalar.

Art. 243.º São extintos os lugares de chefes de secção que presentemente chefiem as secretarias das direcções provinciais de saúde e assistência, transitando os actuais titulares que exercem em comissão essas funções, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de lugares de chefes de secretaria central do quadro comum administrativo de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar, dos serviços de saúde e assistência do ultramar, que deverá ser aumentado dessas unidades.

Art. 244.º São extintos os lugares de enfermeiros-gerais e enfermeiros-monitores do quadro privativo de enfermagem, transitando os actuais titulares, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de lugares de enfermeiros-gerais e enfermeiros-monitores do quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar, que será aumentado destas unidades.

Art. 245.º São extintos os lugares de ortoptistas de 1.ª e 2.ª classes, dietistas de 1.ª e 2.ª classes, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e de fala do quadro privativo técnico auxiliar de terapêutica e diagnóstico, transitando os actuais titulares, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de lugares de ortoptistas, dietistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e de fala do quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar, que será aumentado destas unidades.

Art. 246.º São extintos os lugares de inspectores sanitários do quadro privativo de saúde pública, transitando os actuais titulares, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de lugares de inspectores sanitários do quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar, que será aumentado destas unidades.

Art. 247.º São extintos os lugares de preparadores de laboratório de 3.ª classe e de ajudantes técnicos de farmácia de 3.ª classe do quadro privativo de terapêutica e diagnóstico, transitando os actuais preparadores de laboratório e ajudantes técnicos de farmácia de 3.ª classe, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de preparadores de laboratório de 2.ª classe e de ajudantes técnicos de farmácia de 2.ª classe do mesmo quadro, que será aumentado destas unidades.

Art. 248.º São extintos os lugares de aspirante do quadro administrativo privativo dos serviços de saúde e assistência do ultramar, transitando os actuais aspirantes, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de terceiros-oficiais do mesmo quadro, que será aumentado destas unidades.

Art. 249.º São extintos os lugares de auxiliares de enfermagem de 3.ª classe do quadro de enfermagem auxiliar, transitando os actuais auxiliares de enfermagem de 3.ª classe, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de auxiliares de enfermagem de 2.ª classe do mesmo quadro, que será aumentado destas unidades.

Art. 250.º Os enfermeiros auxiliares que tenham obtido os seus diplomas de curso até 31 de Dezembro de 1944 e que em 23 de Janeiro de 1964 prestavam serviço nos quadros dos serviços de saúde e assistência do ultramar transitam, sem mais formalidades e sem carecerem de nomeação, visto ou posse, para igual número de lugares de enfermeiros de 2.ª classe do ramo de enfermagem geral.

§ único. O quadro de enfermagem das províncias ultramarinas no ramo de enfermagem geral e na categoria de 2.ª classe será aumentado do número de lugares de enfermeiros de 2.ª classe necessários para a execução do que se dispõe neste artigo.

Art. 251.º O disposto no § 2.º do artigo 445.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino não é aplicável aos agentes referidos nos artigos anteriores e que, por força do presente diploma, transitam para os novos cargos, uma vez que à data da entrada em vigor deste diploma já tenham completado dois anos de exercício no cargo que ocupam.

§ único. Nos casos em que, por virtude do presente diploma, se verifique diminuição dos actuais vencimentos, aplicar-se-á aos agentes referidos no corpo do artigo o disposto nos artigos 10.º e 11.º do Decreto n.º 40 709, de 31 de Julho de 1956.

Art. 252.º É mantido em execução o disposto nos n.ºs 6.º e 7.º da Portaria de 24 de Julho de 1964, rectificada pela Portaria de 22 de Abril de 1965, quanto aos agentes cuja transição ainda não teve lugar apenas porque ainda não foram publicados os regulamentos provinciais de saúde e assistência de algumas províncias.

§ 1.º A transição prevista nos números referidos deverá ter lugar imediatamente após a entrada em vigor do presente diploma.

§ 2.º Nessa transição serão respeitadas a especialização e funções daqueles agentes, não podendo os mesmos, em qualquer caso, sofrer prejuízo no que respeita a vencimentos ou outros direitos.

Art. 253.º Continuam providos até à sua vacatura, sendo então extintos, os lugares cujas designações não constavam do Decreto n.º 45 541.

§ 1.º À medida que nos quadros respectivos forem extintos os lugares referidos no corpo do artigo serão os mesmos quadros aumentados de igual número de lugares.

§ 2.º Verificando-se as circunstâncias referidas no parágrafo antecedente, os governos das províncias ultramarinas criarão os novos lugares com as designações constantes do presente diploma, devendo os mesmos lugares ser providos conforme o que estiver legislado.

Art. 254.º Enquanto se justificar, continuará a existir em Angola o Serviço de Prevenção e Luta contra a Peste Bubónica, cuja acção fica confinada apenas a esta doença.

Art. 255.º A todos os elementos dos quadros dos serviços de saúde e assistência que não tenham acesso ser-lhes-ão atribuídas diuturnidades, nos termos em que se dispõe no artigo 166.º e seu § único do Decreto n.º 46 982, de 27 de Abril de 1966.

Art. 256.º A execução do presente diploma, em tudo quando represente aumento de despesas, fica condicionada às disponibilidades orçamentais de cada província.

Art. 257.º O pessoal dos serviços de saúde e assistência do ultramar que beneficie de bolsas de estudo ou seja autorizado a efectuar estágios de aperfeiçoamento ou especialização e missões de estudo em estabelecimentos sanitários ou de investigação médica e científica da metrópole ou do estrangeiro, quer pelo Estado, quer por outra entidade, deverá declarar que se obriga a servir no ultramar e na província que suporta o encargo dos respectivos vencimentos por um período mínimo de cinco anos, sob pena de pagar ao Estado uma indemnização igual ao valor

total dos vencimentos que haja recebido durante a bolsa, estágio ou missão, adicionada da importância de todas as despesas feitas para o mesmo fim, ficando ainda sujeito a quaisquer outras sanções para este caso previstas nas leis e regulamentos em vigor.

Art. 258.º É revogada toda a legislação em contrário, e designadamente os seguintes diplomas: Decreto n.º 45 541, de 23 de Janeiro de 1964, Decreto n.º 46 077, de 17 de Dezembro de 1964, Decreto n.º 46 845, de 27 de Janeiro de 1966, Decreto n.º 47 667, de 3 de Maio de 1967, Decreto n.º 48 362, de 30 de Abril de 1968, Decreto

n.º 48 432, de 14 de Junho de 1968, e Portaria n.º 22 984, de 30 de Outubro de 1967.

Marcello Caetano — Joaquim Moreira da Silva Cunha.

Promulgado em 30 de Maio de 1969.

Publique-se.

Presidência da República, 21 de Junho de 1969. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ.

Para ser publicado nos *Boletins Oficiais* de todas as províncias ultramarinas. — J. da Silva Cunha.

Quadro médico comum do ultramar

	Angola	Moçambique	Índia	Macau	Timor	Cabo Verde	S. Tomé e Príncipe	Guiné	Hospital do Ultramar	Total	
Inspectores provinciais	2	2	—	—	—	—	—	—	—	4	D
Médicos directores	(a) 3	(a) 3	1	—	—	—	—	—	1	8	D
Médicos inspectores	(b) 18	(b) 12	1	1	1	(b) 2	1	(b) 2	1	39	E
Médicos de 1.ª classe	110	95	1	12	9	15	9	12	2	265	F
Médicos de 2.ª classe	112	110	—	5	6	7	6	8	—	254	G
<i>Total</i>	245	222	3	18	16	24	16	22	4	570	

(a) Sendo um o director dos serviços, outro o director-adjunto e outro o chefe da Missão de Combate às Tripanossomíases.

(b) Um para chefiar a Repartição de Saúde Pública, outro para dirigir a saúde escolar na mesma Repartição, outro para dirigir o Hospital Central da capital e os restantes para chefiarem os diferentes distritos, com excepção dos de Lourenço Marques e Luanda, onde a chefia fica a cargo do chefe da Repartição de Saúde Pública.

Quadro farmacêutico comum do ultramar

	Angola	Moçambique	Índia	Macau	Timor	Cabo Verde	S. Tomé e Príncipe	Guiné	Hospital do Ultramar	Total	
Farmacêuticos directores	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	D
Farmacêuticos inspectores	3	3	—	—	—	—	—	—	—	6	E
Farmacêuticos de 1.ª classe	20	17	—	1	1	2	1	1	1	44	F
Farmacêuticos de 2.ª classe	28	24	—	1	—	1	—	1	—	55	H
<i>Total</i>	52	45	—	2	1	3	1	2	1	107	

Quadro comum administrativo, de enfermagem, de terapêutica e diagnóstico, de saúde pública e de serviço social do ultramar

	Angola	Moçambique	Macau	Timor	Cabo Verde	S. Tomé e Príncipe	Guiné
Administrativo:							
Adjuntos administrativos	4	4	—	—	—	—	—
Chefes de secretaria central	1	1	—	—	—	—	—
Chefes de secção	8	8	1	1	1	1	1
Enfermagem:							
Superintendentes de enfermagem	5	5	1	1	1	1	1
Enfermeiros-gerais	10	10	2	2	2	2	2
Enfermeiros-monitores	20	20	3	1	1	1	1
Terapêutica e diagnóstico:							
Ortopistas	6	6	1	1	1	1	1
Fisioterapeutas	4	4	—	1	—	—	—
Terapeutas de fala	3	3	—	1	—	—	—
Terapeutas ocupacionais	3	3	—	1	—	—	—
Dietistas	6	6	—	—	—	—	—
Saúde pública:							
Inspectores sanitários	4	4	—	—	—	—	—
Serviço social:							
Assistentes sociais e familiares	18	18	2	1	2	2	2

Ministério do Ultramar, 30 de Maio de 1969. — O Ministro do Ultramar, Joaquim Moreira da Silva Cunha.