

do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 75-Q/77, de 28 de Fevereiro, o seguinte:

1.º Fica sujeita ao regime de preços máximos a que se refere a alínea a) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 329-A/74, de 10 de Julho, a venda de malte à porta da fábrica.

2.º Os preços máximos de venda de malte a granel, à porta da fábrica, são os seguintes, por quilograma:

Malte tipo Pilsen .....	17\$80
Malte tipo Munich .....	18\$30
Malte tipo Carafa .....	22\$80
Malte tipo Caramelo .....	28\$50
Malte de 2.ª .....	16\$80

3.º Fica revogada a Portaria n.º 617/78, de 17 de Outubro.

4.º Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Secretaria de Estado do Comércio Interno, 19 de Dezembro de 1979. — O Secretário de Estado do Comércio Interno, *Manuel Duarte Pereira*.

## MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

### SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

#### Portaria n.º 26-R1/80

de 9 de Janeiro

O artigo 15.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 373/79, de 8 de Setembro, estabelece a permissibilidade transitória de acumulações de funções médicas, nos termos estabelecidos por aquele diploma e demais legislação em vigor. O n.º 3 do mesmo artigo estabelece que o processo de acumulação será organizado pelas administrações distritais de saúde.

Nos termos da legislação em vigor, incumbe aos serviços onde serão exercidas funções em regime de acumulação a prova da compatibilidade de horários. Todavia, pela descoordenação existente nos serviços de saúde, têm vindo a ser toleradas acumulações que ultrapassam em muito a capacidade física de trabalho dos candidatos, tendo-se entrado em certos casos em situações de fraude consentida que não honram a Administração e deslustram os próprios candidatos.

A presente portaria vem definir princípios de actuação adequados à presente situação para serem seguidos e executados pelos órgãos instrutores do processo, as administrações distritais de saúde, com o triplo objectivo de racionalizar a utilização dos recursos humanos, facultar emprego às novas gerações de médicos e moralizar a situação existente.

Distinguem-se vários tipos de situações: as acumulações já existentes e legalmente propostas e autorizadas, as acumulações já propostas mas ainda não autorizadas e as acumulações a conceder para o futuro. As primeiras mantêm a sua vigência, as segundas serão objecto de regularização no prazo máximo de cento e vinte dias, as últimas serão autorizadas nos termos consentidos no presente diploma.

Esta regulamentação das acumulações integra-se num conjunto de portarias destinadas à aplicação do Estatuto do Médico. Duas outras portarias estão já

preparadas — a que regula as condições de trabalho e as remunerações dos regimes de tempo inteiro prolongado e dedicação exclusiva e a que confere prémios de actualização profissional aos médicos que se encontrem neste último regime. No presente momento elas encontram-se para apreciação em outros ministérios de cuja assinatura também dependem. A prioridade de publicação atribuída à presente portaria deve-se, todavia, a duas ordens de razões: a necessidade de manter em aberto lugares de clínica geral, tornando-os inacumuláveis com os de especialista ou interno de especialidades, a fim de permitir colocação aos últimos anos de cursos médicos.

Em segundo lugar, à diversificação de regime a adoptar para os distritos do interior e distritos do litoral, admitindo uma maior flexibilidade nos primeiros como incentivo à fixação de médicos para acorrerem a necessidades da população ainda não satisfeitas.

Nestes termos, em execução do Programa do Governo e em execução do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 373/79, de 8 de Setembro:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

1 — Enquanto não for possível organizar os serviços públicos em moldes que permitam, a cada médico, o exercício de funções em uma só unidade de saúde, serão permitidas acumulações nos termos previstos no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 373/79, de 8 de Setembro, que se regulamenta nos termos da presente portaria.

2 — Para efeitos do disposto do número anterior, as administrações distritais de saúde organizarão os processos de acumulação com observância dos seguintes condicionalismos:

- Os períodos de acumulação não poderão exceder o limite máximo de quarenta e oito horas semanais, sem prejuízo do trabalho extraordinário efectuado em serviços de urgência ou de atendimento permanente, pelos médicos para tal autorizados;
- O exercício da actividade profissional deverá, em princípio, ser prestado em unidades de saúde do mesmo concelho;
- Os horários deverão ser compatibilizados de acordo com a prévia fixação de um mínimo de uma hora para almoço e do tempo médio necessário à deslocação entre as unidades de saúde consideradas.

3 — Excepcionalmente, e até 31 de Dezembro de 1980, o Secretário de Estado da Saúde poderá autorizar, salvo no que se refere aos médicos que exerçam funções em regime de dedicação exclusiva, sob proposta fundamentada das Administrações Distritais de Saúde de Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Guarda, Portalegre, Vila Real e Viseu, acumulações até um limite máximo de sessenta horas semanais, que deverão ser atribuídas, caso a caso, por um período não superior a um ano.

4 — A autorização do exercício de funções em regime de acumulação está condicionada à prévia apresentação de requerimento pelos médicos interessados, dirigido à respectiva administração distrital de saúde,

a qual, após audição dos serviços em causa, deverá deliberar no prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da data da entrada do referido requerimento.

5 — A partir da data da entrada em vigor desta portaria não são permitidas novas acumulações:

- a) Aos médicos que, nos termos do artigo 12.º do citado decreto-lei e demais legislação complementar, exerçam funções em regime de tempo completo prolongado ou de dedicação exclusiva;
- b) Aos médicos policlínicos que, tendo concluído o serviço médico à periferia, se encontram a aguardar o ingresso no grau seguinte de qualquer dos ramos da carreira médica, excepto aos que se encontrem a prestar serviço em estabelecimentos hospitalares nos distritos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Guarda, Portalegre, Vila Real e Viseu;
- c) Aos médicos que, no âmbito das administrações distritais de saúde e dos Serviços Médico-Sociais, sejam contratados com horário e vencimento correspondentes a quatro períodos semanais dos Serviços Médico-Sociais, excepto quando as acumulações decorram do exercício de funções docentes e sem prejuízo da necessária compatibilização de horários;
- d) Aos médicos internos de especialidade em período de formação, excepto no que se refere ao exercício de funções na área dessa especialidade, em regime de período até doze horas semanais a prestar no respectivo estabelecimento hospitalar para alargamento do funcionamento das consultas externas, ao abrigo de acordos a estabelecer com os Serviços Médico-Sociais por intermédio das administrações distritais de saúde;
- e) Aos médicos que, tendo concorrido e obtido aprovação em mérito absoluto no concurso para os hospitais distritais, não têm acesso às vagas em razão da sua classificação em mérito relativo;
- f) Aos médicos habilitados com o exame final do internato de especialidades que, tendo concorrido para as vagas existentes nos hospitais centrais ou distritais, desistiram ou não obtiveram aprovação no mesmo concurso;
- g) Aos médicos habilitados com o exame final do internato de especialidades que, podendo ter concorrido para as vagas referidas na alínea anterior, o não fizeram;
- h) Aos médicos habilitados com o exame final do internato de especialidades que se encontram nas situações descritas nas alíneas a), b), f) e g) do preâmbulo da Resolução n.º 149/79, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 111, de 15 de Maio, excepto quanto ao exercício de funções da respectiva especialidade;
- i) Aos médicos integrados em quadros ou mapas de estabelecimentos hospitalares, excepto quanto ao exercício de funções da respectiva especialidade.

6 — As administrações distritais de saúde deverão proceder, no prazo máximo de cento e vinte dias, à regularização, nos termos desta portaria, das situações existentes à data da sua entrada em vigor e que não foram objecto de autorização pelas entidades competentes.

7 — O não cumprimento do disposto nesta portaria fará incorrer os interessados e os dirigentes dos serviços que prestem informações falsas ou incompletas em responsabilidade disciplinar, nos termos da lei geral.

8 — A presente portaria entra imediatamente em vigor.

Secretaria de Estado da Saúde, 15 de Dezembro de 1979. — O Secretário de Estado da Saúde, *António Correia de Campos*.

#### Portaria n.º 26-S1/80

de 9 de Janeiro

A formação de uma nova especialidade é usualmente precedida da respectiva diferenciação como sector específico, mais ou menos bem delimitado, no interior da especialidade que a origina. A esses sectores específicos correspondem núcleos de actividade médica nos estabelecimentos hospitalares que nem sempre reúnem características que recomendem a sua individualização como serviços diferenciados, no seu sentido pleno.

Assim, na organização dos serviços hospitalares de acção médica é desejável que, na medida da respectiva diferenciação, se vão criando e desenvolvendo sectores de actividade convenientemente delimitados, que permitam uma centralização de técnicas ou estudos mais desenvolvidos, sendo normal que, nas fases iniciais, enquanto, em alguns hospitais, determinado sector já funciona em termos de independência técnica, em outros, o mesmo sector de actividade ainda funcione integrado no interior do serviço da especialidade de origem.

Esta situação tem reflexos nos quadros permanentes de certos hospitais, que apresentam lugares de especialista ou de chefe de clínica de sectores médicos que não constituem verdadeiras especialidades, no sentido comum que se atribui ao termo, mas antes ramos de uma dessas especialidades.

Acontece que, além das funções assistenciais, são cometidas aos hospitais funções de investigação e de ensino, sendo exemplo destas o internato médico. Deste modo, interessa definir a situação do internato perante o problema das subspecializações.

Se, por um lado, é indispensável que as técnicas e estudos especiais, correspondentes aos sectores diferenciados acima referidos, se transmitam e aperfeiçoem desde o seu início, por outro lado, não é aconselhável que, com a criação de tais sectores, se multipliquem os internatos, tanto mais que o internato médico tem âmbito nacional, obedecendo a parâmetros e regras concretos e definidos para a totalidade do País; esta