

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

situação recomendará antes que só se criem internatos específicos num estádio ulterior, em que a definição das novas especialidades esteja convenientemente esclarecida e institucionalizada.

Assim, há que institucionalizar e regulamentar a actividade lectiva dos sectores de acção médica em causa, de modo que, para além da sua oficialização e validade actuais, possa, mais tarde, entrar em critérios de equivalência a internatos específicos que eventualmente venham a organizar-se.

Nestes termos, em obediência ao artigo 37.º, alínea g), do Decreto-Lei n.º 414/71, de 27 de Setembro, ao artigo 16.º, n.ºs 2 e 3, do Decreto-Lei n.º 48 357, de 27 de Abril de 1968, e aos artigos 80.º, 101.º e 102.º do Decreto n.º 48 358, de 27 de Abril de 1968:

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

1 — Os estágios e cursos de aperfeiçoamento, adiante designados por «ciclos de estudos especiais» (CEE), destinados a médicos e organizados pelos serviços hospitalares de acção médica em algum sector específico das suas actividades, poderão ter valor curricular, em termos de preferência na admissão a concurso para lugares permanentes dos quadros ou mapas hospitalares, ou serem considerados equivalentes a certas fases do internato, desde que oficializados nos termos do presente diploma.

2 — São condições para a oficialização de um ciclo de estudo especial:

- a) Conteúdo técnico-científico de reconhecido interesse para a prática da profissão médica;
- b) Idoneidade, para o efeito, do serviço ou sector hospitalar que o faculta;
- c) Idoneidade dos médicos responsáveis;
- d) Frequência em regime de tempo completo;
- e) Duração, em princípio, não inferior a seis meses, nem superior a dois anos.

3 — As condições de homologação são verificadas por uma comissão de três individualidades com reconhecida autoridade na matéria, a nomear pela Direcção-Geral dos Hospitais, que dará o seu parecer sobre a organização e valor dos estágios e cursos.

4 — Os pedidos de oficialização dos ciclos de estudos especiais, feitos pelos serviços responsáveis, deverão ser enviados à Direcção-Geral dos Hospitais, com as informações abaixo discriminadas, além do parecer dos órgãos de gestão dos estabelecimentos onde os mesmos se pretendem realizar:

- a) Designação dos ciclos de estudos especiais;
- b) Sua duração;
- c) Programa detalhado, com indicação do tema a tratar e da metodologia do treino prático a adoptar;
- d) Médicos responsáveis e suas qualificações profissionais;
- e) Local e meios técnicos disponíveis para o ensino;
- f) Condições básicas de admissão de candidatos e número máximo de possíveis admissões;
- g) Critérios de prioridade e de incompatibilidade para admissão de candidatos;
- h) Critérios de aproveitamento e tipo de avaliação de conhecimentos.

5 — A oficialização tem lugar por despacho do Secretário de Estado da Saúde, precedendo parecer da comissão a que se refere o n.º 3 e dos serviços da Direcção-Geral dos Hospitais.

6 — O despacho referido no número anterior será publicado no *Diário da República*.

7 — A selecção dos candidatos é da competência do serviço responsável.

8 — Os candidatos seleccionados para a frequência de qualquer ciclo de estudo especial podem fazê-lo em regime de comissão gratuita de serviço ou em regime de contrato, que vigorará apenas e só durante o tempo em que decorre o ciclo e a que corresponderá remuneração idêntica à recebida pelos internos da especialidade.

9 — Os ciclos de estudos especiais podem ter lugar em estabelecimentos hospitalares não dependentes da Secretaria de Estado da Saúde, mediante despacho de oficialização conjunto do Secretário de Estado da Saúde e do responsável pelo departamento do Estado de que dependa o estabelecimento hospitalar em causa.

10 — Aos médicos que frequentem com aproveitamento um ciclo de estudo especial será passado, pelos respectivos serviços hospitalares, um certificado, com indicação do ciclo, seu tempo de duração e informação final de frequência.

11 — As condições de preferência curricular referidas no n.º 1, que não forem fixadas em despacho de oficialização, poderão ser definidas no aviso de abertura de concursos para admissão de médicos nos lugares permanentes de hospitais, por despacho da Direcção-Geral dos Hospitais, sob proposta dos estabelecimentos interessados, ouvida a comissão referida no n.º 3.

12 — As condições de equivalência a fases do internato que não sejam definidas no despacho de oficialização do ciclo de estudo especial correspondente serão estabelecidas, a pedido dos interessados, por despacho da Direcção-Geral dos Hospitais, ouvida a comissão respectiva e o serviço do internato médico do hospital a que o interessado se candidate.

Secretaria de Estado da Saúde, 26 de Dezembro de 1979. — O Secretário de Estado da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

Portaria n.º 26-T1/80

de 9 de Janeiro

A recente publicação da Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro, aprovando as bases do Serviço Nacional de Saúde, vem confirmar a orientação traçada já pelo Decreto-Lei n.º 488/75, de 4 de Setembro, quanto à desconcentração da administração de serviços de saúde, criando, a nível distrital, órgãos administrativamente autónomos, dotados de amplos poderes de execução da política definida, nos aspectos de planeamento, gestão corrente, avaliação, *contrôle* e inspecção.

A dimensão populacional do distrito de Lisboa determina a conveniência da criação de mais do que