



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NÚMERO — 4\$80

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

ASSINATURAS			
As três séries . . .	Ano 360\$	Semestre	200\$
A 1.ª série . . .	» 140\$	»	80\$
A 2.ª série . . .	» 120\$	»	70\$
A 3.ª série . . .	» 120\$	»	70\$

Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio

O preço dos anúncios (pagamento adiantado) é de 4\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo. Os anúncios a que se refere o § único do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 37 701, de 30 de Dezembro de 1949, têm a redução de 40 por cento.

ADMINISTRAÇÃO DA IMPRENSA NACIONAL DE LISBOA

AVISO

Por ordem superior e para constar, comunica-se que não serão aceites quaisquer originais destinados ao «Diário do Governo» desde que não tragam aposta a competente ordem de publicação, assinada e autenticada com selo branco.

SUMÁRIO

Ministério do Ultramar:

Decreto n.º 45 541:

Promulga o Regulamento dos Serviços de Saúde e Assistência do Ultramar — Revoga determinadas disposições legislativas.

Portaria n.º 20 336:

Adita um parágrafo ao artigo 14.º dos estatutos do Sindicato Nacional dos Empregados de Comércio, Indústria e Agricultura da Província de S. Tomé e Príncipe, aprovados pela Portaria n.º 12 762.

Portaria n.º 20 337:

Reforça verbas inscritas nas tabelas de despesa dos orçamentos gerais das províncias ultramarinas de S. Tomé e Príncipe, Angola, Moçambique e Guiné para 1963.

MINISTÉRIO DO ULTRAMAR

Gabinete do Ministro

Decreto n.º 45 541

1. Data de 21 de Fevereiro de 1945 a última reforma dos serviços de saúde do ultramar. O Decreto n.º 34 417, que a promulgou, é um diploma notável, que pôde impor um conjunto de ideias mestras, exigida pela unidade e solidariedade nacionais, permitindo, simultaneamente, a flexibilidade de métodos e até de orgânicas, consoante as condições especiais de cada província. Foi, efectivamente, uma reforma extensiva e minuciosa, mas sem tolher a iniciativa dos governos locais e dos servi-

ços, naquilo em que é útil, e mesmo necessário, que se manifeste».

Com tal superior orientação, indo ao encontro das realidades existentes e previsíveis, tomando em consideração os conhecimentos científicos actualizados e obtendo a devotada colaboração dos agentes que a executaram, a reforma permitiu uma larga e fecunda acção sanitária, repetidamente reconhecida pelos organismos idóneos, nacionais e estrangeiros, aliás na sequência de uma honrosa tradição que nos colocou desde sempre na vanguarda em matéria de tão primordial importância na tarefa civilizadora.

2. Apoiado no mesmo critério que orientou a legislação em vigor, o presente diploma justifica-se pela necessidade de actualizar, em diversos sentidos, as bases existentes, aproveitando a experiência entretanto havida. Elaborado à luz de situações sanitárias criadas por virtude do progressivo desenvolvimento das províncias em todos os sectores, tem como objectivo nova e adequada orientação das medidas indispensáveis à defesa e protecção da saúde, à melhoria das condições fisiológicas da população, e bem assim das normas de prevenção e combate às carências e desequilíbrios individuais ou de grupo relacionados com a doença. O intuito é o de se acompanhar a transformação radical operada na época que vivemos na orgânica dos serviços de saúde, para que se integrem no ritmo acelerado da evolução que se observa por toda a parte e acolham, sem sobressalto, o que a experiência ulterior possa tornar praticável neste domínio, visto que vão sendo postos, sucessivamente, à nossa disposição novos e melhores meios de acção e diferentes tipos de solução.

3. Prevê-se, por isso, a extensão e estruturação de serviços que ou só foram experimentados de forma esporádica, ou não tinham lugar nos quadros da actual orgânica.

Novos meios de acção se estabelecem e, dentro deles, destacaremos:

- Os que se ligam com os problemas de saúde pública, mormente os da educação sanitária, os da saúde escolar, os da higiene individual e colectiva, os da medicina no trabalho e higiene industrial, os da profilaxia em larga escala, os da colaboração no saneamento e salubridade;
- Os concernentes à assistência nas consequências da doença, na invalidez e na velhice, na maternidade e na infância, nos acidentes de trabalho e da circulação, nas doenças profissionais, na incapacidade e na recuperação;
- Os que respeitam à saúde mental, à toxicomania, ao cancro, à alimentação e dietética racional.

Revê-se a orgânica e o funcionamento de alguns sectores em actividade, de acordo com as exigências da ciência e da técnica, começando-se pela rede sanitária geral em que fundamentalmente assenta todo o labor dos serviços de saúde do ultramar.

Os hospitais centrais, além de centros de assistência policlínica e de acção social, hão-de desempenhar, conjuntamente, a função cultural de apoio às carreiras médicas e a outras carreiras de profissionais da saúde e da assistência.

Chama-se a primeiro plano a actividade dos hospitais rurais, das delegacias de saúde e dos centros de saúde, como posições base do armamento sanitário. E, dado que estes departamentos estão em mais íntimo contacto com as populações e constituem o fulcro de todas as actividades médico-sanitárias onde repousa a organização hospitalar, deles se faz depender todo o êxito ou o malogro da política sanitária de cada província.

Lugar destacado se dá aos estabelecimentos e serviços especiais destinados a servir de eficiente instrumento de prospecção e de luta contra certas enfermidades com a maior repercussão social, nomeadamente a doença do sono, a tuberculose e a lepra. Escusado será referir o intenso e vitorioso labor sanitário despendido neste capítulo, como noutros domínios que constituem flagelo das populações tropicais — o sezonismo, as doenças venéreas e outras —, que deve merecer relevante apreço, pela incansável e generosa actuação de médicos e seus auxiliares.

Referência especial deve fazer-se à assistência materno-infantil, dado que é imperativo alargar cada vez mais a protecção especializada à maternidade e à infância, com vista a generalizar as práticas tendentes a proteger aquela e a favorecer a luta contra a mortalidade infantil, problema que, apesar de não descurado, se mantém ainda com palpitante actualidade.

Dado que a rede sanitária geral e especializada carece, além do mais e sobretudo, de pessoal competente, no presente diploma se prevê a possibilidade de oferecer a todos os médicos dos serviços de saúde a oportunidade de melhorarem o seu grau de preparação, rodeando dos maiores cuidados a valorização técnica e o aperfeiçoamento dos internistas e especialistas, prevendo-se para o maior número a frequência de clínicas, de estágios e a concessão de bolsas de estudo.

Com idêntica finalidade se estabelece, nos hospitais centrais, a organização de internatos destinados à carreira hospitalar, estimulando-se o trabalho de equipa, indispensável na medicina de hoje.

4. Ao problema da preparação de enfermagem e outro pessoal auxiliar deu-se também a merecida consideração, estando em estudo diploma especial destinado à organização e funcionamento das escolas técnicas dos serviços de saúde. E porque se reconhece que a execução das tarefas assenta essencialmente, além do sentido do dever, na competência dos respectivos agentes, foram revistos profundamente os programas e os respectivos quadros de ensino. Do mesmo modo que para o pessoal médico, encarou-se também a necessidade de lhes ser facultada a frequência de estágios e cursos de aperfeiçoamento e a concessão de bolsas de estudo.

5. Especial cuidado mereceu o serviço de estudo e combate às endemias, revendo-se praticamente toda a sua orgânica e facultando-se o alargamento de quadros e meios para que se mantenha a prospecção sistemática, os permanentes cuidados de profilaxia e tratamento, no almejado objectivo da erradicação. Com base na larga experiência que possuem os serviços de saúde do ultramar dos

problemas da *medicina de massa* ou da *medicina de frente*, prevê-se o alargamento cada vez maior da rede de dispensários, nomeadamente os polivalentes.

No campo da alimentação e nutrição igualmente se pretende dilatar a acção dos técnicos ligados a estas tarefas, reconhecendo-se o lugar primacial que elas ocupam na valorização das populações e com vista a um mais decidido impulso neste importante sector.

A medicina do trabalho e a higiene industrial são também ajustadas ao surto de desenvolvimento que se verifica nas províncias, na obediência às características que por toda a parte se lhe assinalam, com vista, fundamentalmente, à prevenção do acidente e das doenças profissionais e ao ajustamento psicossocial do trabalhador. E igual zelo de eficiência se busca quanto às questões relacionadas com a incapacidade e a recuperação, a invalidez e a velhice.

6. Aos Institutos de Investigação Médica compete, como até agora, a missão de apoiar os serviços de saúde nas suas actividades essenciais.

Ao Instituto de Medicina Tropical continua confiada, necessariamente, a missão primordial de formação dos médicos destinados ao ultramar e o importante papel da investigação médica destinada a manter cuidadosamente informados e orientados, e em permanente alerta, os serviços de saúde, para que permaneçam na posse do conhecimento objectivo das situações, dos meios empregados e da avaliação dos resultados obtidos.

Ao Hospital do Ultramar cabe, além da sua função hospitalar específica, a de colaborar activamente na preparação e aperfeiçoamento do pessoal médico e auxiliar destinados aos serviços de saúde, em íntima ligação com o Instituto de Medicina Tropical, através de quadros médicos idênticos aos dos serviços de saúde do ultramar.

Até que se completem os estudos em curso, o Instituto de Medicina Tropical e o Hospital do Ultramar continuam a reger-se pelas leis e regulamentos actualmente em vigor.

7. A completa remodelação da orgânica dos serviços de saúde e assistência do ultramar que se estabelece no presente diploma e que, como anteriormente se frisa, prevê a extensão e estruturação de serviços, uns apenas experimentados até agora, outros novos e sem representação nos quadros actuais, impôs a revisão e o alargamento dos quadros do pessoal, a fim de se conseguir o cabal cumprimento das múltiplas tarefas criadas pela reforma.

Justificam o natural alargamento desses quadros, realizado, aliás, com o indispensável sentido de economia, as mesmas considerações com que, nos números anteriores, se procurou pôr em evidência a necessidade daquelas inovações e alterações à actual orgânica, impostas pela evolução social do ultramar português e pelos progressos da ciência.

8. Dentro do que fica exposto, sem prejuízo dos princípios e regras gerais estabelecidos no presente decreto, poderão os serviços das províncias ultramarinas elaborar os diplomas necessários ao normal funcionamento e organização dos respectivos serviços, tendo em conta as suas reconhecidas peculiaridades e as condições próprias de cada província.

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 30 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 ou nas províncias ultramarinas, se dedicarem a estudos de saúde, higiene tropical e assistência social.

Art. 9.º O Governo Português poderá aceitar a 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.

TÍTULO II

Da organização dos serviços de saúde e assistência

CAPÍTULO 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) Inspekções superiores de saúde e assistência do ultramar;

c) Conselho de Saúde, Higiene e Assistência;

d) Comissão Central de Nutrição;

e) Junta Médica de Recurso;

f) Junta de Saúde do Ultramar;

g) Hospital do Ultramar;

h) Instituto 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.

CAPÍTULO 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 As 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 medicina escolar, em todos os estabelecimentos ou organismos criados e mantidos pelo Estado;

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 pelas leis 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 pelo director adjunto dos serviços de saúde e assistência. Compete-lhe especialmente 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 pro-

vincial 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 por um médico inspector 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 lixo;
- c) O estudo dos problemas relacionados com a melhoria 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 inspector e terá a seu cargo o ficheiro e movimento do pessoal de farmácia e a 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) Assistência 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.

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 particulares, 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 Nos serviços provinciais de saúde e assistência funcionarão, com carácter permanente, os seguintes serviços especializados, que poderão dispor de autonomia administrativa:

- a) Serviço de estudo e combate às 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 técnica e administrativa os seguintes serviços:

- a) Missões de Combate às Tripanossomíases da Guiné, Angola e Moçambique;
- b) Missão de Erradicação da Malária de Cabo Verde;
- c) Serviços de combate à lepra, sezonismo e tuberculose de Angola e 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 da Guiné e a Missão de Erradicação da Malária de Cabo Verde encarregar-se-ão também do estudo e combate de outras endemias existentes nas respectivas províncias.

Art. 27.º Os serviços referidos no artigo anterior serão chefiados pelos directores adjuntos das direcções e pelos chefes das repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência e apoiar-se-ão na rede sanitária geral de cada província, cooperando com os serviços de saúde e assistência locais na assistência clínica às populações.

Art. 28.º As actividades dos serviços indicados nas alíneas a) a h) do artigo 26.º exercem-se por grupos ou brigadas itinerantes, actuando em sectores definidos para fins operacionais de conformidade com a incidência local das endemias.

§ 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 do 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 efeito de estudo complementar das endemias, se torne necessário recorrer a pessoal estranho aos quadros provinciais 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 professores ou outro pessoal docente do Instituto de Medicina Tropical, nos termos da legislação em vigor.

Art. 32.º Os serviços de combate 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 técnica e administrativa quando as circunstâncias o justificarem.

Art. 36.º Aos serviços de combate ao câncer 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.

§ único. O serviço de assistência materno-infantil gozará de autonomia técnica e administrativa.

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, gozando de autonomia técnica e 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 afecto 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 Instituto 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 edifícios 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 Moçambique funcionam os Institutos de Investigação Médica, que, além de outras atribuições e finalidades, terão as de colaborar e cooperar com as respectivas direcções provinciais do serviço de saúde e assistência na solução dos problemas por elas apresentados.

§ 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 da saúde escolar.

Art. 44.º Nas províncias ultramarinas de Angola e Moçambique, 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 dos serviços 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 coadjuvância de um adjunto, que o substituirá nas suas faltas e impedimentos.

§ 1.º O chefe da repartição distrital depende tecnicamente do director dos serviços de saúde e assistência e administrativamente do governador do distrito para efeito 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 chefe da Repartição de Saúde Pública.

§ 3.º Salvo em Luanda e Lourenço Marques, o chefe da repartição distrital de saúde exercerá por inerência as funções de director do hospital da respectiva sede, quer seja central, quer regional, e, nesta função, será coadjuvado pelo seu adjunto.

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 de assistência, um serviço especializado dirigido por uma 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 efeito de concessões de licenças.

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 aspirante.

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 do respectivo distrito 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 provincia 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 um hospital central e em cada região um hospital regional com o número de hospitais sub-regionais 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 provincia 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 provincia.

Art. 55.º Os hospitais centrais são estabelecimentos hospitalares policlínicos, dispondo de um mínimo de 300 camas, de serviços gerais de medicina e cirurgia, serviços de especialidades, serviços auxiliares de diagnóstico e terapêutica, farmácia, serviços sociais e administrativos.

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

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 adjunto administrativo 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 adjunto administrativo;
- 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.

Art. 58.º Os hospitais regionais são estabelecimentos hospitalares dispondo de um mínimo de 200 camas, serviços gerais de medicina e cirurgia, serviços de especialidades julgadas indispensáveis, serviços auxiliares de diagnóstico e terapêutica, farmácia, 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 dispondo de um mínimo de 100 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 e 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 de 1.ª e 2.ª classes.

CAPÍTULO 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. À 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 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 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 respectiva direcção-geral.

§ 2.º Nos planos referidos no parágrafo anterior deverá prever-se a criação de estabelecimentos e serviços destinados à recuperação e reintegração no meio social 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, 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 Para a assistência à maternidade 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 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 À 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 puericul-

tura com o auxílio de parteiras, enfermeiras, assistentes sociais e visitadoras profissionais ou benévolas.

§ único. Esta acção far-se-á através 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, cuja criação deve 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 outros 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 confiada a instituições de carácter laico ou religioso, as quais poderão receber para tal fim subsídios do Estado ou, sob fiscalização deste, serem 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 cujo 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 funcionarão como depósitos regionais de medicamentos e 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 tenham a faculdade de utilizar os 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 efeitos 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 públicas.

§ 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 da autoridade sanitária, 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 justifiquem, 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;
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 a quem seja imposto o regime de ocupação exclusiva nos termos dos parágrafos anteriores terão direito a uma gratificação a fixar consoante o que for disposto nos regulamentos provinciais de saúde e assistência.

§ 4.º Enquanto não for fixada a gratificação prevista no parágrafo anterior, aos médicos em regime de ocupação exclusiva poderá ser atribuída a gratificação correspondente aos subsídios atribuídos aos médicos de igual categoria das Missões de Combate às Tripanossomíases de Angola e Moçambique.

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 conselho de saúde, higiene e assistência da província.

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 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.

CAPÍTULO 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 em qualquer província ou na metrópole.

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 biênio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados.

§ 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 Faculdades de Medicina de qualquer das Universidades nacionais e também os cursos de Medicina Tropical e Medicina Sanitária.

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.

§ 2.º Sempre que as superiores conveniências dos serviços o aconselhem, 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 ainda o Ministro do Ultramar dispensar a habilitação dos cursos de Medicina Tropical e Sanitária, ficando, neste caso, a nomeação definitiva dependente da aprovação nos exames finais dos referidos cursos.

§ 4.º Sempre que a frequência dos cursos a que se refere o parágrafo anterior coincidir com o gozo de licença graciosa, pode o Ministro do Ultramar, a requerimento dos interessados, fundamentado na impossibilidade de os concluir dentro do prazo da licença, prolongar a sua permanência na metrópole por mais 60 dias.

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 Medicina Sanitária;

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 ter prestado serviço, pelo menos, durante dois anos com boas informações como médicos dos quadros complementares de saúde ou em missões dos serviços de saúde do ultramar.

2.º Os que provem possuir 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 assistência em serviços rurais.

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

Art. 104.º Sem prejuízo 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 serão preenchidas segundo as normas a seguir referidas e pela ordem 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 nas províncias de governo simples concederá aos médicos ali em serviço, desde que tenham a categoria de médicos de 1.ª classe, a 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 sempre dada preferência aos médicos de 1.ª classe que, satisfazendo as condições do corpo do artigo, sejam especializados em saúde pública.

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 o ter sido chefe de repartição provincial dos serviços de saúde e assistência.

Art. 107.º Os lugares de inspectores provinciais de saúde e assistência nas províncias de Angola e Moçambique serão providos:

a) Por nomeação, em comissão, pelo Ministro do Ultramar, dos directores provinciais dos serviços de saúde e assistência;

b) Por nomeação de médicos que reúnam as condições legalmente exigidas para o provimento do cargo de médico director.

§ 1.º Aos inspectores provinciais de saúde e assistência incumbe especialmente fiscalizar as actividades dos serviços e estabelecimentos dependentes dos serviços de saúde e assistência, com vista à sua coordenação e orientação e, bem assim, os organismos a que se refere o artigo 6.º do presente decreto.

§ 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) Directores dos serviços de saúde e assistência das províncias de governo-geral;

b) Directores adjuntos das províncias de Angola e Moçambique;

c) Chefes das Missões de Combate às Tripanossomíases de Moçambique e Angola;

d) 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;

b) Chefes das repartições de saúde pública, 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.

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

a) Directores 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 de Angola e Moçambique;

d) Vogais das juntas de saúde do ultramar, que exercerão, além destas, as demais funções que lhes forem atribuídas pelos regulamentos dos hospitais;

e) Delegados de saúde das delegacias de saúde de 1.ª classe;

f) Chefes dos sectores móveis de endemias;

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

a) Adjuntos dos directores dos hospitais centrais das sedes dos distritos;

b) Adjuntos dos delegados de saúde das delegacias de 1.ª classe onde for reconhecido necessário;

c) Delegados de saúde das delegacias de 2.ª classe;

d) Subdelegado de saúde.

Art. 112.º O cargo de chefe dos serviços de estudo e combate às 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 técnica e 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 ao 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 central, nos serviços de maior interesse para as suas funções de médico predominantemente rural.

Art. 116.º Os médicos do quadro comum poderão ser destacados para estágios a professar 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 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 e será fixado anualmente em cada província no diploma que aprovar o respectivo orçamento.

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

a) Por nomeação, precedendo concurso documental, ou por contrato, entre professores catedráticos, extraordinários ou agregados, de clínica médica e médicos com o 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, precedendo concurso documental, entre os médicos que possuam especialidade não classificada ou titulada pela Ordem dos Médicos, quando aquela seja reconhecida supletivamente pela Direcção-Geral de Saúde e Assistência do Ultramar;

d) Por contrato, entre os médicos que possuam título ou documento de especialização passado por estabelecimento nacional ou estrangeiro que hajam frequentado com autorização do Ministro do Ultramar;

e) Por nomeação, em comissão, entre médicos que documentem ter professado estágio completo de especiali-

zação em estabelecimento oficial da metrópole ou do ultramar, considerado idóneo pela Ordem dos Médicos, mesmo que não tenham obtido exame da referida Ordem, devendo, porém e para este caso, obrigar-se, sob pena de lhes ser dada por finda a comissão, a efectuar o respectivo exame, quando, encontrando-se na metrópole em qualquer situação legal, o período dessa estadia coincida com a época de exames na referida Ordem.

§ único. 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.

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 à função 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 comum que transitarem ou vierem a ingressar no quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas abrem vaga nos lugares do quadro que ocupavam e ser-lhes-á contado, para todos os efeitos legais, o tempo de efectivo serviço prestado nesse quadro.

Art. 123.º Os médicos dos quadros complementares dos serviços de saúde e assistência que tenham ingressado nos respectivos quadros com idade inferior a 35 anos poderão transitar para o quadro médico comum, independentemente deste limite de idade, se satisfizerem as condições exigidas para o ingresso no referido quadro, abrindo vaga nos quadros complementares a que pertencem e sendo-lhes contado, nesse caso, o tempo de efectivo serviço prestado no respectivo quadro complementar.

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, devendo neste caso ser-lhes atribuída uma gratificação, que será fixada nos regulamentos provinciais de saúde e assistência.

§ 2.º Enquanto não for fixada a gratificação prevista no parágrafo anterior, aos médicos em regime de ocupação exclusiva poderá ser atribuída a gratificação correspondente aos subsídios atribuídos aos médicos de igual categoria das Missões de Combate às Tripanossomíases de Angola e Moçambique.

§ 3.º Os mesmos médicos não poderão a qualquer título exercer funções de delegado de saúde.

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 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 inspector;

2.º Farmacêutico de 1.ª classe;

3.º Farmacêutico de 2.ª classe.

§ único. O quadro farmacêutico comum é o 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 mais de 35 nem menos de 21 anos de idade;

§ 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 ter 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.

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

Art. 131.º Serão desempenhados por farmacêuticos inspectores os lugares de chefe das repartições farmacêuticas das direcções provinciais dos serviços de saúde e assistência.

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 em todas as províncias, sendo esta, porém, desempenhada por inerência nas províncias do governo simples pelo chefe 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 regionais e dos estabelecimentos especiais poderá ser exercida por farmacêuticos de 1.ª ou 2.ª classes, consoante a importância do estabelecimento e as conveniências do serviço.

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

Art. 135.º Os farmacêuticos inspectores serão equiparados em vencimentos aos médicos inspectores do quadro médico comum.

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

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

SECÇÃO II

Quadro complementar farmacêutico

Art. 138.º Ao quadro complementar farmacêutico pertencem os farmacêuticos diplomados com o curso profissional das escolas 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 das escolas 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.

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 incumbe:

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.

CAPÍTULO IV

Quadro comum administrativo, de enfermagem 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 secção.

Art. 143.º Os adjuntos administrativos chefiarão as repartições de administração e contabilidade das direcções provinciais dos serviços de saúde e assistência, os serviços administrativos dos hospitais centrais, quando dotados de autonomia administrativa, e exercerão outras funções que os regulamentos estabelecerem.

Art. 144.º O cargo de adjunto administrativo dos serviços de saúde e assistência será provido por nomeação ou contrato, mediante concurso documental entre licenciados com os cursos de Ciências Económicas e Finanças, 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.

§ único. 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.

Art. 145.º Os chefes de secção terão a seu cargo a chefia das secretarias das direcções provinciais do serviço de saúde e assistência, das divisões administrativas das repartições provinciais de saúde e assistência, dos serviços administrativos dos hospitais centrais das províncias de governo-geral, quando não dotadas de autonomia administrativa, e exercerão outras funções que os regulamentos estabelecerem.

Art. 146.º O cargo de chefe de secção será provido por meio de concurso de provas práticas a realizar entre os primeiros-oficiais com mais de três anos de bom e efectivo serviço.

§ único. As condições da realização destes concursos constarão de regulamento a publicar nas respectivas províncias.

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, cujo provimento será feito por escolha de entre os enfermeiros ou enfermeiras gerais que no exercício deste cargo tenham revelado qualidades de chefia.

§ único. Os superintendentes de enfermagem serão agrupados na classe correspondente à letra J do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 149.º O quadro comum do serviço social compreende os assistentes sociais e os assistentes familiares, cujo provimento será feito por concurso entre indivíduos possuidores dos respectivos cursos, professados na metrópole ou no ultramar nos estabelecimentos legalmente qualificados para o ensino do serviço social.

§ único. Os assistentes sociais e familiares serão agrupados na classe correspondente à letra J 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, diplomado com curso superior, como engenheiros sanitários, engenheiros electrotécnicos, engenheiros químicos, analistas farmacêuticos químicos, licenciados em Ciências Físico-Químicas, licenciados em Ciências Biológicas, administradores de saúde pública, médicos veterinários, administradores de hospitais, médicos sanitaristas, médicos de saúde escolar, farmacêuticos de saúde pública e outros técnicos que os governos provinciais vierem a considerar necessários à boa eficiência dos serviços de saúde em 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, analistas farmacêuticos químicos, licenciados em Ciências Físico-Químicas e Ciências Biológicas, médicos veterinários e outros técnicos serão providos por nomeação ou contrato, mediante concurso documental, entre os licenciados com os respectivos cursos superiores que, além dos requisitos gerais exigidos para o desempenho das 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.

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, entre os licenciados que, além dos requisitos gerais exigidos para o desempenho de funções públicas, possuam títulos de especialização profissional professados nas escolas nacionais de saúde pública, indispensáveis à sua admissão na respectiva categoria nos quadros do pessoal dos estabelecimentos e serviços oficiais, e ainda entre os funcionários de qualquer categoria dos quadros dos serviços de saúde que, além da respectiva licenciatura, possuam a habilitação complementar exigida para o cargo a que se candidatam.

§ 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 médicos sanitaristas, engenheiros sanitários e médicos escolares exercerão as suas funções em regime de ocupação exclusiva.

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.

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 administrativo privativo compreenderá as seguintes categorias

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

Art. 161.º O ingresso no quadro administrativo far-se-á pela categoria de aspirante, por meio de concurso documental e de provas práticas, cujos programas serão estabelecidos em regulamento, exigindo-se aos candidatos, além dos requisitos gerais para o exercício de funções públicas, aprovação no exame do 2.º ciclo do curso dos liceus ou equivalente.

Art. 162.º Os funcionários do quadro administrativo que sejam de nomeação definitiva, 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 práticas estabelecidas nos termos regulamentares.

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 justifiquem.

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 e enfermeiras gerais;
- b) Enfermeiros e enfermeiras-chefes;
- c) Enfermeiros e enfermeiras de 1.ª classe;
- d) Enfermeiros e enfermeiras de 2.ª classe.

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

- a) Enfermeiros ou enfermeiras-monitores;
- b) Enfermeiras-parteiros e enfermeiras-parteiros puericultoras;
- c) Enfermeiros ou enfermeiras com outras especializações.

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 (parteiras, auxiliares de enfermeiras-parteiras 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 aberto nas províncias ultramarinas, o qual será válido para as vagas que ocorrerem no respectivo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados, exigindo-se aos candidatos, além dos requisitos gerais para o exercício da função pública, a habilitação com o curso de enfermagem geral professada em escola oficial ou particular devidamente reconhecida.

§ 1.º Quando se trate de candidatos habilitados com o curso geral de enfermagem de escola da metrópole e 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 exigíveis, os enfermeiros de 2.ª classe serão agrupados na classe correspondente à letra Q do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

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. Tendo em conta as actuais habilitações literárias exigíveis, os enfermeiros de 1.ª classe serão agrupados na classe correspondente à letra O do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

Art. 171.º Os lugares de enfermeiro ou enfermeira-chefe serão sempre providos, mediante concurso documental, por enfermeiros de 1.ª classe do ramo de enfermagem geral habilitados com o curso complementar de enfermagem.

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

Art. 172.º Os lugares de enfermeiro ou enfermeira geral serão providos por escolha de entre os enfermeiros ou enfermeiras-chefes do mesmo ramo, com, pelo menos, três anos de serviço na categoria e que possuam a habilitação do curso complementar de enfermagem.

§ único. Os enfermeiros ou enfermeiras gerais serão agrupados na classe correspondente à letra L 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 aberto nas províncias ultramarinas, 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.

§ 1.º Só podem ser admitidos ao concurso os candidatos que, além de possuírem o curso geral de enfermagem e demais requisitos para o exercício da função pública, estejam habilitados com o respectivo curso de especialização.

§ 2.º Os enfermeiros ou enfermeiras-monitores destinados exclusivamente a funções docentes nas escolas técnicas dos serviços provinciais de saúde e assistência serão agrupados na classe correspondente à letra L do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 3.º Os restantes enfermeiros ou enfermeiras especializados serão agrupados na classe correspondente à letra N 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 3.ª classe, mediante concurso documental aberto nas províncias ultramarinas, exigindo-se aos candidatos os respectivos cursos, além dos requisitos legais exigidos para o exercício da função pública.

Art. 176.º Os auxiliares de enfermagem substituem nos quadros privativos de enfermagem do ultramar os actuais 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 Q;
- b) 2.ª classe: letra S;
- c) 3.ª classe: letra U.

§ 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 aberto nas províncias ultramarinas e será válido para as vagas que ocorrerem para cada caso no respectivo quadro durante o biénio seguinte à publicação da lista dos candidatos aprovados.

§ 1.º Só poderão concorrer os candidatos que, além do curso de enfermagem auxiliar e dos demais requisitos gerais para o exercício da função pública, estejam habilitados com o respectivo curso de especialização.

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

Art. 179.º Em cada hospital central haverá um superintendente de enfermagem, dois enfermeiros gerais, pelo menos 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 ou auxiliar de enfermagem 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 sala 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, radiote-

rapia, fisioterapia, prótese dentária e outras, electrotecnia, dietética, 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, 2.ª e 3.ª classes;
- b) Ajudantes técnicos de farmácia de 1.ª, 2.ª e 3.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 fisioterapia de 1.ª e 2.ª classes;
- f) Técnicos de electrotecnia de 1.ª e 2.ª classes;
- g) Protésicos dentários de 1.ª e 2.ª classes;
- h) Dietistas de 1.ª e 2.ª classes.

§ 2.º À medida que as necessidades o justificarem serão criadas outras categorias, consoante o que for determinado nos regulamentos provinciais de saúde e assistência.

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 L, N e Q, conforme pertençam à 1.ª, 2.ª ou 3.ª classes;
- b) Ajudantes técnicos de farmácia: letras L, N e Q, conforme sejam de 1.ª, 2.ª ou 3.ª classes;
- c) Ajudantes técnicos de radiologia, radioterapia e fisioterapia; técnicos de electrotecnia e dietistas: letras L e N, conforme sejam de 1.ª ou 2.ª classes;
- d) Os protésicos dentários que substituem no quadro os actuais mecânicos dentistas serão agrupados, para efeitos do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino, nas letras L e N, conforme sejam de 1.ª ou 2.ª classes;
- e) Os restantes protésicos ou aqueles cuja criação venha a ser considerada necessária terão a mesma categoria e direitos que os protésicos dentários.

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

§ único. 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.

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

- a) Inspectores sanitários;
- b) Enfermeiros e enfermeiras de saúde pública;
- c) Enfermeiras-visitadoras sanitárias;
- d) Educadores sanitários;
- e) Educadores de saúde pública.

§ 1.º O provimento nos lugares do quadro de saúde pública far-se-á, em cada classe, por contrato, precedendo concurso documental 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, O e Q do artigo 91.º do Estatuto do Funcionalismo Ultramarino.

§ 3.º Poderão ser integrados no quadro de saúde pública as visitadoras sanitárias que prestam serviço nos actuais quadros dos serviços de saúde e higiene do ultramar, conforme se dispuser nos regulamentos provinciais.

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 infantil.

§ 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 N;

b) Monitoras de família, monitoras de infância e agentes de educação familiar rural: letra Q;

c) Agentes de trabalho social, agentes de educação familiar e agentes de educação infantil: letra R.

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.

§ único. Poderão ser integrados no quadro do serviço social, onde prestarão serviço na classe de profissionais que lhes corresponder, as visitadoras sociais que prestam serviço nos actuais quadros de saúde e higiene do ultramar.

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 de serviços gerais compreenderá: dactilógrafas, catalogadoras, manipuladoras, embaladoras, auxiliares de administração, operários qualificados ou não, contínuos, porteiros, pessoal das cozinhas, lavandarias, rouparias, fiéis de depósito e outros empregados em actividades análogas.

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, destinadas 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 funcionamento e os cursos a professar constarão 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 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 dos serviços de saúde e assistência;
- b) O chefe do serviço de estudo e combate às endemias;
- c) O adjunto administrativo da direcção provincial dos serviços de saúde e assistência;
- d) O chefe da repartição de saúde pública;
- e) O chefe da divisão de epidemiologia e bioestatística;
- f) O chefe da repartição farmacêutica;
- g) O chefe da divisão 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 occuparão, respectivamente, dos problemas de saúde, assistência e higiene.

Art. 195.º O conselho de saúde, higiene e assistência por cada uma das suas secções emitirá parecer, acerca de todos os assuntos relativos à saúde e higiene públicas e assistência, sobre que for mandado ouvir pelo governo da província e pode propor ao governador a alteração de legislação sanitária 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 aconselham, 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 architecto 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 As 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 S. Vicente, Luanda, Lobito, Lourenço Marques, Beira, Nacala e Macau o serviço de sanidade marítima será assegurado privativamente 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, suprimindo 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 periodicamente os regulamentos de sanidade marítima e internacional.

TÍTULO VII

Do exercício das profissões médica, farmacêutica e correlativas

Art. 217.º No ultramar português a profissão médica só pode ser exercida por médicos de nacionalidade portuguesa, licenciados pelas Faculdades de Medicina nacionais ou diplomados pela Escola Médico-Cirúrgica de Goa, nos termos da Lei n.º 1976, de 10 de Abril de 1936, aplicada ao ultramar pela Portaria n.º 9218, de 15 de Maio do mesmo ano, salvas as excepções previstas na mesma lei e na Portaria n.º 12 327, de 22 de Março de 1948, e a reciprocidade estabelecida à data da publicação daquela lei ou que vier a ser acordada entre Portugal e outros países.

Art. 218.º Conforme a base VI da Lei n.º 1920, de 29 de Maio de 1935, o curso de Medicina Tropical professado no Instituto de Medicina Tropical de Lisboa constitui, nas províncias ultramarinas, habilitação obrigatória para o exercício da clínica, ressalvando-se os direitos reconhecidos pelo Decreto de 11 de Janeiro de 1847 aos médicos diplomados pela Escola Médico-Cirúrgica de Goa que até ao presente exerceram já a sua profissão no ultramar, os adquiridos pelos médicos que já exerciam clínica nas províncias ultramarinas à data da publicação da referida lei e o disposto no presente diploma.

§ único. A partir da publicação do presente diploma, considera-se revogado o Decreto de 11 de Janeiro de 1847.

Art. 219.º Aos médicos militares dos quadros permanentes e de complemento que se encontrem no ultramar em diligência ou serviço expedicionário poderá ser dispensada a habilitação do curso de Medicina Tropical, mas só enquanto durar aquela situação.

Art. 220.º Para poderem exercer a profissão nas províncias ultramarinas os médicos são obrigados a inscrever-se previamente nas respectivas direcções ou repartições provinciais do serviço de saúde e assistência.

§ 1.º A inscrição será ordenada pelo 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 as condições legais.

§ 2.º Na inscrição para o exercício da clínica de especialidade é obrigatória a apresentação de documento comprovativo da habilitação na especialidade que o interessado deseja exercer, passado pela Ordem dos Médicos.

§ 3.º É permitido acumular o exercício das especialidades de cirurgia geral e gastroenterologia, cirurgia geral e urologia, cirurgia geral e ginecologia, cirurgia geral e ortopedia, cirurgia geral e cirurgia torácica, ginecologia e obstetrícia, neurologia e psiquiatria, roentgendagnóstico, radioterapia e medicina nuclear.

Art. 221.º Sem prejuízo do livre exercício da clínica geral, os especialistas não poderão anunciar outra forma de exercício da clínica além da especialidade ou especialidades em que estiverem inscritos no quadro da Ordem dos Médicos.

Art. 222.º A inscrição dos médicos nos quadros de saúde e assistência será feita officiosamente pelos próprios serviços em face dos elementos constantes dos seus processos de nomeação.

§ 1.º Aos médicos dos quadros de saúde e assistência é permitido o exercício da clínica geral e da clínica das especialidades para o desempenho das quais forem nomeados ou contratados, sem prejuízo do exercício das suas funções, mesmo quando não possuam o título da Ordem dos Médicos, mas tenham ingressado no respectivo quadro ao abrigo do disposto neste diploma.

§ 2.º Os médicos especializados nas condições do parágrafo anterior não poderão, porém, anunciar a sua especialidade enquanto não possuírem o título da Ordem dos Médicos.

§ 3.º De igual modo podem exercer a clínica das especialidades os médicos dos quadros de saúde e assistência que forem nomeados ou contratados para exercer funções de especialidade ainda não classificados pela Ordem dos Médicos, quando tal nomeação ou contrato tenha tido lugar ao abrigo do presente decreto.

Art. 223.º A inscrição dos médicos que ingressem no quadro médico comum com dispensa dos cursos de Medicina Tropical e Medicina Sanitária nos termos constantes deste diploma será feita officiosamente, mas só produzirá efeitos durante o período de nomeação provisória.

Art. 224.º Aos médicos licenciados pelas Faculdades de Medicina e diplomados pela Escola Médico-Cirúrgica de Goa que pertençam ao quadro complementar de medicina geral, extinto pelo presente diploma, é feita a sua inscrição officiosa, mas esta só produzirá efeitos durante um período de cinco anos, a contar da data da publicação do presente diploma, a fim de obterem aprovação nos exames finais dos cursos de Medicina Tropical e Medicina Sanitária.

§ 1.º Aos diplomados pela Escola Médico-Cirúrgica de Goa que não sejam licenciados é-lhes exigida a licenciatura no mesmo período de tempo.

§ 2.º A frequência dos cursos deverá ter lugar no período da licença graciosa se com esse período coincidir, podendo o Ministro do Ultramar, a requerimento dos interessados, fundamentado na impossibilidade de os concluir dentro daquele período, prolongar a sua permanência na metrópole por mais 120 dias.

Art. 225.º Nas províncias onde se reconheça a impossibilidade de assegurar o exercício da clínica dentária por médicos estomatologistas de nacionalidade portuguesa poderá o Ministro do Ultramar conceder licença para o exercício da referida clínica a diplomados por escola estrangeira devidamente reconhecida, ouvido o respectivo governador.

§ único. Aos profissionais de clínica dentária que já exercem a sua profissão devidamente autorizados é-lhes permitida a continuação do referido exercício.

Art. 226.º Os médicos estrangeiros integrados nas organizações religiosas poderão exercer clínica dentro das atribuições exclusivas dessas organizações, quando possuam o curso de Medicina Tropical do Instituto 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. 227.º O exercício da profissão médica no ultramar fica sujeito às regras deontológicas definidas pela Ordem dos Médicos e, bem assim, à tabela de honorários clínicos que o governo da província promulgar.

Art. 228.º Todos aqueles que exercerem funções ou praticarem actos próprios da profissão médica sem estarem inscritos nas direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência incorrerão na pena do § 2.º do artigo 236.º do Código Penal.

§ único. Na mesma pena incorrerão os que pratiquem actos próprios da profissão quando lhes tenha sido oficialmente suspensa ou cancelada a inscrição a que se refere o presente artigo.

Art. 229.º A nenhum médico será permitido dar consultas ou prestar serviços clínicos, remunerados ou gratuitos, nas farmácias ou laboratórios químicos ou suas dependências ou em qualquer estabelecimento de venda de produtos farmacêuticos.

Art. 230.º No exercício da profissão médica ter-se-á sempre em conta não só a função social da medicina e o respeito pela pessoa e vida do doente, como ainda a consideração pelo bom nome e dignidade da profissão.

Art. 231.º Salvo caso de força maior, todo o médico deve prestar socorros de urgência a doentes ou sinistrados em perigo iminente de vida e, de igual modo, é seu dever tratar com consciência e a mesma dedicação todos os seus doentes, agindo sempre com correcção e delicadeza com a exclusiva finalidade de lhes suavizar os sofrimentos e de lhes salvar ou prolongar a vida.

Art. 232.º O médico tem o dever de respeitar as crenças dos seus doentes e guardar respeito absoluto pela vida humana desde a sua concepção.

Art. 233.º Ao médico impõe-se o segredo profissional e nas suas relações com os outros médicos, com os seus auxiliares e com elementos das profissões correlativas todo o médico deverá proceder com a maior lealdade e respeito, tendo em conta a dignidade de cada um.

Art. 234.º Na fixação dos honorários seguir-se-á a tabela de honorários clínicos em vigor e, na falta dela, deverá proceder-se com moderação, tendo sempre em conta a importância do serviço prestado, a gravidade da doença, o tempo gasto e as posses dos interessados.

Art. 235.º É absolutamente proibido a dicotomia ou o recebimento de comissões ou gratificações em serviços prestados por outros ou pelo envio de doentes para casas de saúde.

Art. 236.º As direcções ou repartições provinciais dos serviços de saúde e assistência das províncias ultramarinas, por si ou pelas suas autoridades sanitárias, usarão de todos os meios ao seu alcance para que tenha inteiro cumprimento o que fica estabelecido nos artigos anteriores.

Art. 237.º Poderá ser suspensa ou cancelada a inscrição dos médicos que exerçam a sua profissão no ultramar, quando os interessados não observarem as regras que neste diploma ficam estabelecidas.

Art. 238.º O cancelamento da inscrição ou a sua suspensão, a qual não poderá ser superior a cinco anos, será determinada pelo governador da província em despacho devidamente fundamentado e em face de processo especial devidamente organizado, no qual será sempre ouvido o interessado.

Art. 239.º Das decisões dos governadores provinciais que determinarem o cancelamento ou a suspensão da inscrição há sempre recurso para o Conselho Ultramarino, nos termos gerais de direito.

Art. 240.º Independentemente do recurso contencioso a que se refere o artigo anterior, poderá o governador autorizar a revisão da decisão, quando se apresentarem novas provas susceptíveis de modificar a apreciação anteriormente feita.

Art. 241.º A profissão farmacêutica nas províncias ultramarinas só pode ser exercida pelos diplomados pelas Faculdades ou Escolas Superiores de Farmácia nacionais

e fica sujeita à fiscalização das direcções ou repartições provinciais de saúde e assistência, nos termos que os regulamentos provinciais definirem.

Art. 242.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. 243.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. 244.º Só poderão dirigir tecnicamente laboratórios de produtos farmacêuticos ou de indústria farmacêutica os licenciados em Farmácia.

Art. 245.º Os laboratórios de análises clínicas poderão ser chefiados por licenciados em Farmácia sempre que nas províncias ultramarinas se reconheça a impossibilidade de assegurar o exercício dos referidos laboratórios por médicos analistas.

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

Art. 246.º As profissões de enfermeiro, enfermeira, enfermeira-parteira, enfermeira-parteira puericultora, auxiliar de enfermagem, enfermeira auxiliar, auxiliar de enfermeira-parteira, enfermeira-parteira auxiliar, parteira, enfermeira-visitadora, enfermeira de saúde pública, ajudante de farmácia, preparador de laboratório, trabalhadores sociais e outras profissões auxiliares de diagnóstico e terapêutica só poderão ser exercidas por pessoas com as habilitações exigidas para o desempenho de idênticas funções nos serviços de saúde e assistência, ou ainda por pessoas que possuam os respectivos títulos reconhecidos oficialmente na metrópole para o desempenho das mesmas profissões.

Art. 247.º Na província de Macau, e tendo em conta as suas condições especiais, poderá ser permitido entre a população chinesa o exercício da profissão de enfermagem por métodos orientais, que a ciência não condene, aos habitantes chineses da mesma província, desde que se mostrem habilitados por escolas ou institutos que a repartição provincial dos serviços de saúde e assistência repute suficientemente qualificados.

§ único. A actividade prevista no corpo do artigo depende de autorização expressa para cada caso, dada pela repartição provincial dos serviços de saúde e assistência.

Art. 248.º O exercício das funções correlativas da medicina e da farmácia depende de inscrição prévia nas direcções ou repartições provinciais de serviços de saúde

e assistência e de registo nas secretarias das delegacias de saúde onde pretendam exercer a sua actividade profissional e fica sujeita à fiscalização das autoridades sanitárias.

TÍTULO VIII

Disposições finais e transitórias

Art. 249.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. 250.º Serão também publicados pelos governos todos os demais regulamentos provinciais necessários à boa execução dos serviços, nomeadamente o Regulamento do Serviço de Estudo e Combate às Endemias, 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 alimentícios, a higiene e defesa dos trabalhadores e as medidas profilácticas contra as doenças transmissíveis ou contagiantes.

Art. 251.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. 252.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. 253.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. 254.º Aos médicos militares admitidos ao abrigo da Carta de Lei de 28 de Maio de 1896 são mantidas as regalias conferidas no mesmo diploma e na legislação posterior relativas à sua situação militar, promoção e reforma.

§ 1.º Os médicos que se encontrem na situação referida no artigo anterior continuarão a desempenhar as funções que vêm exercendo no quadro comum dos serviços de saúde e assistência e poderão ser nomeados, em comissão, para o quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas.

Art. 255.º O pessoal médico dos quadros complementares dos serviços de profilaxia e combate à tuberculose e do combate à lepra da província de Angola, criados, respectivamente, pelos Decretos n.ºs 41 115, de 17 de Maio de 1957, e 42 703, de 5 de Dezembro de 1959, passa a fazer parte do quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas.

§ único. O quadro complementar de cirurgiões, especialistas e internistas da província de Angola é aumentado do número de unidades médicas atribuídas aos serviços agora extintos.

Art. 256.º Os médicos de 2.ª classe do quadro complementar de medicina geral do ultramar até ao presente providos nesse mesmo quadro transitarão sem mais formalidades, com dispensa de nomeação, visto ou posse, para médicos de 2.ª classe do quadro médico comum do ultramar, continuando a prestar serviço nas províncias onde se encontrem.

§ 1.º Para os efeitos do corpo do artigo, o quadro médico comum do ultramar será acrescido do número necessário de lugares de médico de 2.ª classe.

§ 2.º Os médicos a que se refere o corpo do artigo ocuparão os lugares que lhes competirem na escala de antiguidade, consoante o tempo de serviço prestado, podendo os que tiverem as habilitações exigidas por este decreto para o ingresso no quadro comum ser promovidos à 1.ª classe.

Art. 257.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, ficando em tudo sujeitos à disciplina do estabelecimento e podendo ser-lhes atribuída remuneração, nos termos que os regulamentos provinciais estabelecerem.

Art. 258.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. 259.º Aos farmacêuticos profissionais que já fazem parte do quadro farmacêutico comum do ultramar ser-lhes-ão mantidas todas as regalias adquiridas ao abrigo da lei.

Art. 260.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. 261.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. 262.º Os actuais ecónomos dos serviços de saúde e higiene transitarão sem mais formalidades, com dispensa de nomeação, visto ou posse, para primeiros-oficiais do quadro privativo dos serviços de saúde.

Art. 263.º O actual ecónomo chefe dos serviços de saúde e higiene de Moçambique transitará sem mais formalidades e sem carecer de nomeação, visto ou posse para o lugar de chefe de secção dos serviços de saúde da mesma província.

Art. 264.º Os actuais chefes de secretaria dos serviços de saúde e higiene de Angola e Moçambique transitarão sem mais formalidades e sem carecer de nomeação, visto ou posse para lugares de chefe de secção do mesmo quadro.

Art. 265.º O aspirante do quadro administrativo dos serviços de saúde e higiene de S. Tomé e Príncipe, que tem vindo a exercer interinamente as funções de terceiro-oficial do mesmo quadro, transitará sem mais formalidades e sem carecer de nomeação, visto ou posse para esse lugar.

Art. 266.º Os enfermeiros auxiliares que hajam obtido os seus diplomas até 31 de Dezembro de 1944 e que à data da publicação do presente diploma prestem serviço nos quadros dos serviços de saúde e assistência do ultramar transitarão sem mais formalidades e sem carecer de nomeação, visto ou posse para igual número de lugares de enfermeiro 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. 267.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. 268.º A integração do restante pessoal dos serviços de saúde e higiene nos lugares e classes a que se refere o presente decreto será feita por simples portaria do Ministro do Ultramar, que será remetida ao Tribunal de Contas para anotação e publicada no *Diário do Governo* e no *Boletim Oficial* das províncias ultramarinas.

§ 1.º Na integração a que se refere o corpo do artigo respeitar-se-ão sempre a especialização e funções dos interessados, não podendo estes em qualquer caso sofrer prejuízo no que respeita a vencimentos ou outros direitos.

§ 2.º Os lugares cujas designações não constem do presente decreto manter-se-ão, quando presentemente providos, mas só até que se verifique a sua vacatura, considerando-se então extintos.

Art. 269.º Os alunos da Escola Técnica dos Serviços de Saúde e Assistência que à data da entrada em vigor do presente diploma frequentem o curso de enfermagem concluirão o seu curso sem exigência da habilitação literária exigível no presente diploma.

Art. 270.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. 271.º A todos os elementos dos quadros dos serviços de saúde e assistência que não tenham acesso ser-lhes-á atribuída, após quinze anos de bom e efectivo serviço, uma diuturnidade igual a 10 por cento do vencimento-base a que tenham direito.

Art. 272.º A execução do presente diploma em tudo quanto represente aumento de despesas fica condicionada às disponibilidades orçamentais de cada província.

Art. 273.º Deixa de depender da 6.ª Repartição das Direcções Provinciais dos Serviços de Instrução de Angola e Moçambique o serviço de saúde escolar previsto no Decreto n.º 41 472, de 23 de Dezembro de 1957, sendo integrado nas Direcções Provinciais dos Serviços de Saúde e Assistência das referidas províncias. O pessoal adstrito àquele serviço transitará, sem dependência de nomeação, visto ou posse, por simples despacho, para as divisões de saúde escolar previstas no artigo 16.º do presente decreto.

Art. 274.º O pessoal dos serviços de saúde e assistência do ultramar que beneficie de bolsas 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 deverá declarar que se obriga a servir no ultramar 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, adicionado da importância de todas as despesas feitas com o beneficiário durante o período de duração da bolsa ou estágio, ficando ainda sujeito às sanções para este caso previstas nas leis e regulamentos em vigor.

Art. 275.º É revogada toda a legislação em contrário e os seguintes diplomas: Decreto n.º 34 417, de 21 de Fevereiro de 1945, os artigos 2.º, 7.º e 9.º do Decreto n.º 36 880, de 19 de Maio de 1948, o Decreto n.º 37 602, de 10 de Novembro de 1949, o artigo 5.º do Decreto n.º 37 776, de 6 de Março de 1950, o Decreto n.º 38 401, de 11 de Agosto de 1951, os artigos 7.º, 12.º a 17.º, 35.º e 40.º do Decreto n.º 41 115, de 17 de Maio de 1957, os artigos 6.º, 7.º, 20.º a 27.º e 30.º do Decreto n.º 42 703, de 5 de Dezembro de 1959, os artigos 2.º, 9.º, 34.º, 35.º e 49.º do Decreto n.º 43 340, de 21 de Novembro de 1960, o Decreto n.º 43 381, de 6 de Dezembro de 1960, os arti-

gos 7.º, 8.º e 16.º do Decreto n.º 44 078, de 7 de Dezembro de 1961, os artigos 9.º, 19.º e 25.º a 27.º do Decreto n.º 44 736, de 28 de Novembro de 1962, e os diplomas legislativos Ministeriais n.ºs 80 e 82, ambos de Outubro de 1961, publicados em Angola.

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

Paços do Governo da República, 23 de Janeiro de 1964. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — António Augusto Peixoto Correia.

Para ser publicado no *Boletim Oficial* de todas as províncias ultramarinas. — Peixoto Correia.

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	(c) 112	(c) 110	—	5	(c) 6	(c) 7	(c) 6	(c) 8	—	254	H
<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 chefiar os diferentes distritos, com excepção dos de Lourenço Marques e Luanda, onde a chefia fica a cargo do chefe da Repartição de Saúde Pública.

(c) Incluem-se aqui os médicos de 2.ª classe do extinto quadro complementar de medicina geral.

Quadro farmacêutico comum do ultramar

	Angola	Moçambique	Índia	Macau	Timor	Cabo Verde	Guiné	S. Tomé e Príncipe	Hospital do Ultramar	Total	
Farmacêuticos inspectores	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	E
Farmacêuticos de 1.ª classe	20	17	—	1	1	2	1	1	1	44	F
Farmacêuticos de 2.ª classe	28	24	—	1	—	2	2	—	—	57	H
<i>Total</i>	49	42	—	2	1	4	3	1	1	103	

Quadro complementar de outros técnicos especializados

	Angola	Moçambique	Índia	Macau	Timor	Cabo Verde	S. Tomé e Príncipe	Guiné	Total	
Médicos escolares	16	10	3	1	1	2	1	1	35	F

Nota. — Os médicos constantes do quadro supra destinam-se a ocupar os distritos sanitários nas diferentes províncias, devendo um deles em Angola e Moçambique desempenhar as funções de adjunto dos directores de saúde escolar nas respectivas capitais.

Além dos técnicos constantes do quadro acima, são previstos no presente diploma outros técnicos do quadro complementar de outros especialistas que os governos das províncias diligenciaram prover conforme as necessidades.

Ministério do Ultramar, 23 de Janeiro de 1964. — O Ministro do Ultramar, António Augusto Peixoto Correia.

Inspecção Superior de Administração Ultramarina

Portaria n.º 20 336

Considerando que nos estatutos do Sindicato Nacional dos Empregados de Comércio, Indústria e Agricultura da Província de S. Tomé e Príncipe, aprovados pela Por-

taria Ministerial n.º 12 762, de 18 de Março de 1949, não se definiu o destino a dar ao rendimento das multas por transgressão ao artigo 14.º desse diploma e aplicadas nos termos do § único do mesmo artigo;

Considerando que o produto das referidas multas deve constituir receita do Sindicato;

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Ultramar, que o § único do artigo 14.º dos es-

tatutos do Sindicato passe a § 1.º e que seja aditado um novo parágrafo, que será o 2.º, com a seguinte redacção:

As multas aplicadas e a aplicar, nos termos do parágrafo anterior, constituem receita do Sindicato.

Ministério do Ultramar, 23 de Janeiro de 1964. — O Ministro do Ultramar, *António Augusto Peizoto Correia*.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* de S. Tomé e Príncipe. — *Peizoto Correia*.

Direcção-Geral de Fazenda

Portaria n.º 20 337

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Ultramar, o seguinte:

1.º Nos termos do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 23 367, de 18 de Dezembro de 1933:

a) Reforçar com a importância de 5000\$ a verba do capítulo 10.º, artigo 294.º, n.º 5), alínea a) «Encargos gerais — Deslocações do pessoal — Subsídios de viagem e de demora — A pagar na metrópole», da tabela de despesa ordinária do orçamento geral da província de S. Tomé e Príncipe para 1963, tomando como contrapartida disponibilidades de igual quantia a sair da verba do capítulo 5.º, artigo 172.º «Serviços de Fazenda — Duplicação de vencimentos», da referida tabela de despesa;

b) Reforçar com as importâncias que se indicam as seguintes verbas da tabela de despesa ordinária do orçamento geral da província de Angola para 1963:

CAPÍTULO 10.º

Encargos gerais

Artigo 1502.º, n.º 4), alínea a) «Deslocações do pessoal — Passagens de ou para o exterior por motivo de licença graciosa — A pagar na metrópole» 500 000\$00

Artigo 1503.º «Diversas despesas»:

N.º 6, alínea a) «Despesas com assistência médica, tratamentos e internamento de casos de tuberculose, cancro, alienação mental e lepra, em hospitais, manicómios, casas de saúde e sanatórios, de funcionários civis do activo, aposentados e operários do Estado e de colonos pobres das províncias ultramarinas — A pagar na metrópole» 50 000\$00

N.º 13, alínea a) «Despesas com valores selados — A pagar na metrópole»	200 000\$00
	750 000\$00

tomando como contrapartida disponibilidades de igual quantia a sair da verba do capítulo 1.º, artigo 9.º, n.º 2) «Dívida da província — Ministério das Finanças — Para pagamento de juros de 4 por cento, relativos ao empréstimo a conceder pelo Ministério das Finanças, nos termos do Decreto n.º 42 817, de 25 de Janeiro de 1960, para execução do II Plano de Fomento Nacional», da referida tabela de despesa;

c) Reforçar com a importância de 50 000\$ a verba do capítulo 10.º, artigo 2599.º, n.º 45), alínea a) «Encargos gerais — Diversas despesas — Repatriação e socorros de indigentes — A pagar na metrópole», da tabela de despesa ordinária do orçamento geral da província de Moçambique para 1963, tomando como contrapartida disponibilidades de igual quantia a sair da verba do capítulo 4.º, artigo 601.º, n.º 1) «Administração geral e fiscalização — Missão de Combate às Tripanossomíases — Despesas com o pessoal — Remunerações certas ao pessoal em exercício — Pessoal contratado», da referida tabela de despesa.

2.º Nos termos do artigo 13.º do Decreto n.º 35 770, de 29 de Julho de 1946, conjugado com a alínea c) do artigo 3.º do mesmo diploma, com a nova redacção dada pelo artigo 4.º do Decreto n.º 40 712, de 1 de Agosto de 1956, abrir na província da Guiné um crédito especial de 2 282 520\$50, destinado a reforçar a verba do capítulo 1.º, artigo 3.º «Dívida da província — Juros referentes ao empréstimo do II Plano de Fomento (Decreto-Lei n.º 43 519, de 28 de Fevereiro de 1961)», da tabela de despesa ordinária do orçamento geral da província para 1963, tomando como contrapartida igual quantia a sair do excesso de cobrança sobre a previsão da receita da verba do capítulo 4.º, artigo 32.º, alínea a) «Taxas — Rendimentos de diversos serviços — Receitas eventuais e não especificadas — Diversas», do orçamento da receita ordinária para o mesmo ano.

Ministério do Ultramar, 23 de Janeiro de 1964. — Pelo Ministro do Ultramar, *Joaquim Moreira da Silva Cunha*, Subsecretário de Estado da Administração Ultramarina.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* da Guiné, S. Tomé e Príncipe, Angola e Moçambique. — *Silva Cunha*.