



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NUMERO — 1\$60

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário do Governo» e do «Diário das Sessões», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional de Lisboa.

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 é de 4\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação de depósito prévio a efectuar na Imprensa Nacional de Lisboa.

SUMÁRIO

Ministérios das Finanças e da Marinha:

Despacho ministerial:

Fixa as remunerações a abonar aos professores universitários que, em regime de acumulação e por contrato, regerem matérias nos cursos professados no Instituto Superior Naval de Guerra.

Ministério dos Negócios Estrangeiros:

Aviso:

Torna público ter sido celebrado um Acordo por troca de notas relativo ao regime transitório de aplicação do Acordo Luso-Francês, de 16 de Outubro de 1964, sobre os abonos familiares em favor dos trabalhadores portugueses exercendo em França profissões não agrícolas.

Ministério do Ultramar:

Portaria n.º 23 063:

Manda aplicar nas províncias ultramarinas, com a redacção dada pela presente portaria, o Regulamento das Casas de Saúde, aprovado pela Portaria n.º 22 709 — Revoga a Portaria n.º 19 849.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA MARINHA

Despacho ministerial

O Ministro das Finanças e o Ministro da Marinha, nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 48 074, de 24 de Novembro de 1967, fixam as remunerações a abonar aos professores universitários que, em regime de acumulação e por contrato, regerem matérias nos cursos professados no Instituto Superior Naval de Guerra:

Para um máximo de três sessões semanais — 1200\$ mensais.

Para cada sessão além do máximo fixado — 150\$ (a).

(a) O limite máximo de remunerações permitido é de 1800\$.

Ministérios das Finanças e da Marinha, 28 de Novembro de 1967. — O Ministro das Finanças, *Ulisses Cruz de Aguiar Cortês*. — O Ministro da Marinha, *Fernando Quintanilha Mendonça Dias*.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção-Geral dos Negócios Económicos

Aviso

Por ordem superior se faz público que em 11 de Setembro de 1967 foi celebrado um Acordo, por troca de notas,

relativo ao regime transitório de aplicação do Acordo Luso-Francês, de 16 de Outubro de 1964, sobre os abonos familiares em favor dos trabalhadores portugueses exercendo em França profissões não agrícolas.

Em anexo ao presente aviso transcrevem-se os textos em francês e a tradução portuguesa das notas trocadas.

Direcção-Geral dos Negócios Económicos, 30 de Novembro de 1967. — O Adjunto do Director-Geral, *Fernando de Magalhães Cruz*.

Ambassade de Portugal — Paris.

Paris, le 11 septembre 1967.

A Monsieur Gilbert de Chambrun, ministre plénipotentiaire directeur des Conventions Administratives et des Affaires Consulaires, Ministère des Affaires Étrangères, Paris.

Monsieur le ministre,

En vertu des dispositions de l'Avenant du 16 octobre 1964 à l'Accord du 30 octobre 1958 entre la France et le Portugal sur les allocations familiales, le délai relatif au paiement au Portugal d'allocations familiales aux travailleurs portugais permanents occupés en France dans un emploi non agricole a été porté de deux à six ans.

Ce nouveau délai est applicable:

- Aux travailleurs portugais entrés en France à partir du 1^{er} mars 1965;
- Aux travailleurs portugais entrés en France avant le 1^{er} mars 1965 et pour lesquels le délai de deux ans précédemment en vigueur n'était pas expiré à cette date.

En revanche, les travailleurs pour lesquels le délai de deux ans était expiré ne se trouvent pas admis au bénéfice de ces nouvelles mesures.

J'ai l'honneur de vous faire part du souhait de mon Gouvernement de voir servir à nouveau les allocations familiales pendant un délai de quatre ans, à partir du 1^{er} mars 1965, aux travailleurs portugais occupés en France dans un emploi non agricole et pour lesquels le délai précédemment ouvert était venu à expiration à une date postérieure au 1^{er} septembre 1964.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me faire savoir ci cette proposition rencontre l'agrément du Gouvernement français. Dans l'affirmative, la présente lettre et votre réponse seront considérées comme constituant, sur ce point, l'accord entre nos deux Gouvernements.

Veuillez agréer, Monsieur le ministre, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Marcello Mathias, ambassadeur du Portugal à Paris.

Ministère des Affaires Étrangères.

Paris, le 11 septembre 1967.

A Son Excellence Monsieur Marcello Mathias, ambassadeur du Portugal à Paris.

Monsieur l'ambassadeur,

Par lettre en date de ce jour, vous avez bien voulu me communiquer ce qui suit:

En vertu des dispositions de l'Avenant du 16 octobre 1964 à l'Accord du 30 octobre 1958 entre la France et le Portugal sur les allocations familiales, le délai relatif au paiement au Portugal d'allocations familiales aux travailleurs portugais permanents occupés en France dans un emploi non agricole a été porté de deux à six ans.

Ce nouveau délai est applicable:

- a) Aux travailleurs portugais entrés en France à partir du 1^{er} mars 1965;
- b) Aux travailleurs portugais entrés en France avant le 1^{er} mars 1965 et pour lesquels le délai de deux ans précédemment en vigueur n'était pas expiré à cette date.

En revanche, les travailleurs pour lesquels le délai de deux ans était expiré ne se trouvent pas admis au bénéfice de ces nouvelles mesures.

J'ai l'honneur de vous faire part du souhait de mon Gouvernement de voir servir à nouveau les allocations familiales pendant un délai de quatre ans, à partir du 1^{er} mars 1965, aux travailleurs portugais occupés en France dans un emploi non agricole et pour lesquels le délai précédemment ouvert était venu à expiration à une date postérieure au 1^{er} septembre 1964.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me faire savoir si cette proposition rencontre l'agrément du Gouvernement français. Dans l'affirmative, la présente lettre et votre réponse seront considérées comme constituant, sur ce point, l'accord entre nos deux Gouvernements.

Veuillez agréer, Monsieur le ministre, l'expression de ma considération la plus distinguée.

J'ai l'honneur de vous faire part de l'accord de mon Gouvernement sur ce qui précède.

Veuillez agréer, Monsieur l'ambassadeur, les assurances de ma très haute considération.

Gilbert de Chambrun.

Embaixada de Portugal — Paris.

Paris, 11 de Setembro de 1967.

Ao Sr. Gilbert de Chambrun, ministro plenipotenciário, director das Convenções Administrativas e dos Negócios Consulares, Ministério dos Negócios Estrangeiros, Paris.

Sr. Ministro,

Em virtude das disposições do Acordo Complementar de 16 de Outubro de 1964 ao Acordo de 30 de Outubro de 1958 entre a França e Portugal sobre os abonos de família, o prazo relativo ao pagamento em Portugal dos abonos de família aos trabalhadores portugueses permanentes ocupados em França num emprego não agrícola passou de dois para seis anos.

Este novo prazo é aplicável:

- a) Aos trabalhadores portugueses entrados em França a partir do 1.º de Março de 1965;
- b) Aos trabalhadores portugueses entrados em França antes do 1.º de Março de 1965 e para os quais o prazo de dois anos precedentemente em vigor não tenha expirado nessa data.

Em contrapartida, os trabalhadores para os quais o prazo de dois anos tenha expirado não são admitidos ao benefício destas novas disposições.

Tenho a honra de transmitir a V. Ex.^a o desejo do meu Governo de ver pagar de novo os abonos de família durante um prazo de quatro anos, a partir do 1.º de Março de 1965, aos trabalhadores portugueses ocupados em França num emprego não agrícola e para os quais o prazo precedentemente aberto tenha expirado numa data posterior ao 1.º de Setembro de 1964.

Ficaria muito reconhecido se V. Ex.^a houvesse por bem comunicar-me se esta proposta encontra aceitação da parte do Governo Francês. Em caso afirmativo, a presente nota e a resposta de V. Ex.^a serão consideradas como constituindo, sobre este ponto, um Acordo entre os nossos dois Governos.

Queira aceitar, Sr. Ministro, a expressão da minha mais elevada consideração.

Marcello Mathias, Embaixador de Portugal em Paris.

Ministério dos Negócios Estrangeiros.

Paris, 11 de Setembro de 1967.

A S. Ex.^a o Sr. Marcello Mathias, Embaixador de Portugal em Paris.

Sr. Embaixador,

Por nota de hoje, V. Ex.^a houve por bem comunicar-me o seguinte:

Sr. Ministro,

Em virtude das disposições do Acordo Complementar de 16 de Outubro de 1964 ao Acordo de 30 de Outubro de 1958 entre a França e Portugal sobre os abonos de família, o prazo relativo ao pagamento em Portugal dos abonos de família aos trabalhadores portugueses permanentes ocupados em França num emprego não agrícola passou de dois para seis anos.

Este novo prazo é aplicável:

- a) Aos trabalhadores portugueses entrados em França a partir do 1.º de Março de 1965;
- b) Aos trabalhadores portugueses entrados em França antes do 1.º de Março de 1965 e para os quais o prazo de dois anos precedentemente em vigor não tenha expirado nessa data.

Em contrapartida, os trabalhadores para os quais o prazo de dois anos tenha expirado não são admitidos ao benefício destas novas disposições.

Tenho a honra de transmitir a V. Ex.^a o desejo do meu Governo de ver pagar de novo os abonos de família durante um prazo de quatro anos, a partir do 1.º de Março de 1965, aos trabalhadores portugueses ocupados em França num emprego não agrícola e para os quais o prazo precedentemente aberto tenha expirado numa data posterior ao 1.º de Setembro de 1964.

Ficaria muito reconhecido se V. Ex.^a houvesse por bem comunicar-me se esta proposta encontra aceitação da parte do Governo Francês. Em caso afirmativo, a presente nota e a resposta de V. Ex.^a serão consideradas como constituindo, sobre este ponto, um Acordo entre os nossos dois Governos.

Queira aceitar, Sr. Ministro, a expressão da minha mais elevada consideração.

Tenho a honra de levar ao conhecimento de V. Ex.^a que o meu Governo está de acordo com o que precede.

Queira aceitar, Sr. Embaixador, os testemunhos da minha muito elevada consideração.

Gilbert de Chambrun.

MINISTÉRIO DO ULTRAMAR

Direcção-Geral de Saúde e Assistência

Portaria n.º 23 063

Sendo conveniente pôr em vigor nas províncias ultramarinas a legislação que na metrópole regula a criação, o licenciamento e o regulamento das casas de saúde;

Ouvido o Conselho Ultramarino:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Ultramar, nos termos do n.º 3.º da base LXXXIII da Lei Orgânica do Ultramar Português, aplicar nas províncias ultramarinas o Regulamento das Casas de Saúde, aprovado pela Portaria n.º 22 709, de 7 de Junho de 1967, com a seguinte redacção:

REGULAMENTO DAS CASAS DE SAÚDE

I) Disposições gerais

Artigo 1.º As casas de saúde dizem-se gerais ou especiais, conforme se destinem a prestar assistência médica ou cirúrgica geral ou unicamente do foro de determinadas especialidades.

Art. 2.º A lotação das casas de saúde pode ser livremente fixada, sem prejuízo da obediência às normas técnicas previstas neste regulamento.

II) Das instalações

A) Edifício

a) Generalidades

Art. 3.º As casas de saúde serão instaladas em edifício ou edifícios exclusivamente ocupados por elas. Excepcionalmente, admite-se a instalação em parte do edifício, desde que haja total independência em relação aos outros ocupantes, os acessos e circulações sejam privativos e a natureza das demais actividades exercidas no edifício o não contra-indique.

Art. 4.º As casas de saúde terão, pelo menos, dois acessos privativos e independentes, sendo um acesso geral e outro de serviço.

Art. 5.º O acesso destinado aos doentes será continuado por um átrio com dimensões que permitam a fácil circulação de mais de uma maca.

Art. 6.º Todos os quartos e enfermarias deverão ser dispostos de modo que as janelas não dêem para saguões ou outros locais de espaço muito limitado.

Art. 7.º Todos os quartos e enfermarias deverão ter arejamento e iluminação naturais e exposição directa ao sol em condições satisfatórias.

Art. 8.º As salas de tratamento, salas de trabalho de enfermagem, salas de consulta e refeitórios que sirvam de sala de estar dos doentes deverão receber arejamento e iluminação naturais. Poder-se-á admitir a substituição do arejamento e iluminação naturais por climatização do ar e iluminação artificial.

Art. 9.º Os pavimentos e as paredes das salas de tratamento e consulta terão revestimentos laváveis. Todos os pavimentos deverão ser impermeáveis e a concordância entre paredes, tectos e pavimentos será arredondada.

Art. 10.º A construção das paredes, tectos, divisórias e portas e o revestimento dos pavimentos dos locais de acesso aos serviços de internamento deverão defender dos ruídos incómodos os quartos e enfermarias, exigindo-se tratamento acústico especial quando se considere necessário.

Art. 11.º Todos os corredores com circulação de camas e macas terão o mínimo de 2 m de largura.

Art. 12.º — 1. Quando a casa de saúde tiver mais de um andar, haverá uma escada principal e, pelo menos, outra de serviço.

2. Todas as escadas onde circularem camas e macas terão largura e inclinação que permitam a necessária facilidade de movimentos. A largura não poderá ser inferior a 1,40 m por lance.

Art. 13.º No caso de existirem passagens subterrâneas e galerias de comunicação, estas deverão ser fechadas, e todas serão impermeabilizadas, ventiladas, iluminadas e com largura suficiente ao fim a que se destinam.

Art. 14.º As dependências onde funcionem os serviços susceptíveis de causar ruídos, cheiros e fumos deverão ser dotadas dos meios indispensáveis à sua eliminação.

Art. 15.º As portas das salas de tratamento, de operações, de partos e outras utilizadas na passagem de macas e camas deverão ter um mínimo de 1,40 m de largura útil e serão de dois batentes. As portas dos quartos e enfermarias terão o mínimo de 1,10 m de largura útil.

Art. 16.º As janelas dos quartos e enfermarias, quando não disponham de portas interiores, serão munidas de persianas exteriores, com comando interno, de modo a impedirem completamente a entrada da luz natural, se necessário.

Art. 17.º A caixilharia das janelas dos quartos e enfermarias deverá ser do tipo hospitalar, de modo a permitir o arejamento natural.

Art. 18.º As janelas dos locais devassáveis destinados a doentes deverão ser providas de vidraças translúcidas que impeçam visão nítida.

Art. 19.º Quando as circunstâncias o justificarem, serão colocadas redes contra insectos nas janelas, portas e vãos.

Art. 20.º Sempre que seja aconselhável, serão exigidas vidraças duplas.

b) Acomodações dos doentes

Art. 21.º Nas casas de saúde poderá haver quartos individuais, quartos semiprivados para dois doentes e enfermarias de três e quatro camas.

Art. 22.º Os quartos individuais que não tenham casa de banho privativa terão lavatório com torneira misturadora de água quente e fria.

Art. 23.º A área mínima útil dos quartos individuais será de 14 m², com largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura.

Art. 24.º A área mínima útil dos quartos semiprivados será de 18 m², com a largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura.

Art. 25.º As enfermarias de três e quatro camas terão as áreas mínimas úteis, respectivamente, de 22,5 m² e 30 m², com a largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura. Quando as enfermarias se destinem exclusivamente a crianças, as áreas poderão ser reduzidas a 5,5 m² por cama.

Art. 26.º Por cada seis quartos individuais, sem unidade sanitária privada, por cada três quartos semiprivados ou por cada seis camas de enfermaria haverá uma unidade sanitária, localizada na zona que serve, totalmente isolada, com ventilação própria e com lavatório, bacia de retrete e bidé.

Art. 27.º Além dos requisitos indicados no artigo anterior, por cada grupo de dez quartos individuais sem banho privativo ou por cada grupo de cinco quartos semiprivados ou de dez camas de enfermaria haverá uma instalação sanitária com banho, chuveiro e retrete.

c) Acomodações do pessoal

Art. 28.º — 1. O pessoal médico disporá de sala de estar com armários-vestiários em número e de capacidade suficientes e de instalações sanitárias completas e privativas.

2. Se houver médico permanente, ser-lhe-á atribuído um apartamento privativo, composto de gabinete, quarto e instalação sanitária com banho.

Art. 29.º O pessoal de enfermagem externo disporá de uma sala com armários-vestiários individuais em número suficiente.

Art. 30.º O pessoal de enfermagem interno terá alojamentos próprios e separados das instalações dos doentes, constando de quartos com a lotação máxima de três camas e a área mínima de 5 m² por cama; de sala de estar e instalações sanitárias completas em número adequado, e ainda de outros anexos destinados ao conforto deste pessoal.

Art. 31.º O pessoal doméstico externo disporá de armários-vestiários individuais e de instalações sanitárias completas e privativas.

Art. 32.º O pessoal doméstico interno terá alojamentos apropriados e separados, com instalações sanitárias completas e privativas.

Art. 33.º No caso de o pessoal de enfermagem e doméstico pertencer a uma congregação religiosa, atender-se-á aos requisitos especiais de alojamento.

Art. 34.º O pessoal administrativo, sempre que o número o justifique, disporá de vestiário próprio, com armários-vestiários individuais e instalação sanitária privativa.

Art. 35.º Os requisitos exigidos nos artigos 28.º a 34.º poderão ser parcialmente dispensados quando as características da casa de saúde o justificarem.

d) Acomodações dos visitantes

Art. 36.º Será obrigatória a existência de uma sala de visitas, pelo menos, situada de modo a não incomodar os doentes e cujo acesso não devasse os locais de circulação dos doentes e do pessoal.

e) Serviços clínicos e complementares

Art. 37.º — 1. O director clínico terá gabinete privativo.

2. Quando a diferenciação dos serviços e a lotação o justificarem, poderá exigir-se um gabinete privativo para cada director de serviço.

Art. 38.º O arquivo clínico ficará nestes gabinetes ou em anexo.

Art. 39.º Haverá um gabinete para cada enfermeiro-chefe.

Art. 40.º Por cada andar destinado a doentes, quando haja quartos semiprivados ou enfermarias, existirá, pelo menos, um gabinete de observação, com a área mínima útil de 14 m².

Art. 41.º Por cada andar destinado a doentes e por cada grupo de 25 doentes ou fracção haverá uma sala de trabalho de enfermagem e uma sala de tratamentos, as quais terão a área mínima útil, respectivamente, de 14 m² e 18 m².

Art. 42.º As instalações de análises clínicas, quando existirem, terão a localização e área adequadas.

Art. 43.º As instalações de roentgendiagnóstico e de tratamento pelas radiações ionizantes, quando existirem, deverão ter localização e área segundo os preceitos técnicos especiais e obedecerão às normas estabelecidas pela Comissão de Protecção contra as Radiações, da Junta de Energia Nuclear.

Art. 44.º — 1. O bloco operatório será constituído, pelo menos, por duas salas de operações, com o mínimo de 5 m x 6 m, sala ou salas de anestesia e de recobro, sala de esterilização ou subesterilização e sala ou salas de desinfecção. Anexos ao bloco, haverá um gabinete médico e gabinete para pessoal de enfermagem, vestiário e instalação sanitária com chuveiro.

2. Os blocos operatórios das casas de saúde de cirurgia geral e ortopedia terão, além do indicado no número anterior, sala de gessos.

3. Quando as casas de saúde se destinem apenas a cirurgia especializada, poderá ser dispensada uma das salas de operações e exigidas áreas e compartimentações diferentes, conforme em cada caso for determinado.

Art. 45.º Haverá em todas as casas de saúde um local destinado exclusivamente ao armazenamento dos medicamentos, o qual será de fácil acesso e disposto de modo a permitir a boa conservação dos medicamentos e sua inspecção.

Art. 46.º Para cada andar destinado a doentes e, no mesmo andar, por cada grupo de 25 camas ou fracção, haverá um compartimento de arrastadeiras, devidamente arejado, com vazadouro esterilizador e armazenamento aquecido, se necessário.

B) Instalações especiais

Art. 47.º Em cada sala de trabalho de enfermagem haverá uma central de sinalização luminosa e acústica ligada aos quartos e enfermarias e a outros locais que se julgue necessário.

Art. 48.º Todos os quartos e enfermarias terão, por cada cama, sinalização luminosa e acústica ligada à central da sala de trabalho.

Art. 49.º Nos quartos e enfermarias haverá luzes individuais colocadas por cima da cabeceira de cada cama, com interruptor acessível ao doente e com dispositivo que permita regular o incidência da luz.

Art. 50.º Todos os quartos e enfermarias terão luzes rasantes de vigia.

Art. 51.º Os corredores, átrios, escadas e outros locais de circulação deverão ter, além de iluminação normal, luzes de vigia em número adequado.

Art. 52.º Nas salas de trabalho e de tratamento a intensidade luminosa não será inferior a 300 luzes, no plano de trabalho.

Art. 53.º Todos os locais e dependências da casa de saúde para os quais não haja especificação neste regulamento terão a iluminação natural ou artificial que assegure o mínimo de intensidade luminosa, de acordo com as prescrições técnicas sobre o fim a que sejam destinados esses locais e dependências.

Art. 54.º — 1. As salas de operações deverão ser construídas de modo a eliminar os perigos da electricidade estática.

2. As tomadas de energia eléctrica e os interruptores das salas de operações deverão ser à prova de explosão.

Art. 55.º Nas acomodações e instalações destinadas a crianças, as tomadas de energia eléctrica serão do tipo que evite os perigos de electrocussão.

Art. 56.º Será obrigatória a existência de circuitos eléctricos de emergência para sinalização dos quartos e enfermarias, luzes de vigia, incubadoras, central de vácuo e de oxigénio, frigorífico de sangue, iluminação da sala de operações e telefones.

Art. 57.º Quando houver locais que disponham de insuflação mecânica de ar, terá de haver aquecimento no respectivo circuito.

Art. 58.º Em todos os locais onde se instalar ar condicionado será obrigatória a climatização completa.

Art. 59.º As casas de saúde deverão ter instalações que permitam uma reserva de água suficiente para três dias de consumo.

Art. 60.º Será obrigatória a instalação de águas correntes quentes e frias em todos os locais onde for considerado necessário.

Art. 61.º Em todas as casas de saúde, não só nos alojamentos dos doentes e do pessoal, mas também em todos os locais de trabalho do pessoal médico, de enfermagem e doméstico, haverá aquecimento que assegure a temperatura mínima de 18°C. Deverá também ser mantido o adequado grau de humidade do ar ambiente.

Art. 62.º — 1. Em cada andar destinado a doentes haverá, pelo menos, um posto telefónico ligado à rede externa, para uso dos doentes e das visitas. O mesmo se aplicará aos pavilhões destinados a doentes.

2. Nos gabinetes dos directores clínicos e dos enfermeiros-chefes e na sala de estar do pessoal haverá extensões telefónicas ligadas à rede externa.

3. Nos quartos individuais haverá tomadas telefónicas.

Art. 63.º A rede de esgotos será construída de modo a evitar a entrada de ratos nas canalizações, bem como a proteger o exterior contra a eliminação de material potencialmente infectado ou radioactivo.

Art. 64.º — 1. Sempre que for utilizado pelos doentes andar diferente do rés-do-chão, haverá monta-camas com o mínimo de 2,40 m de comprimento, 1,40 m de largura e 2,10 m de altura. Haverá também, como regra, um monta-cargas.

2. Quando as circunstâncias o justificarem, poderão exigir-se outros aparelhos elevadores.

Art. 65.º O transporte vertical da alimentação dos doentes será feito por meio de monta-comidas.

Art. 66.º — 1. Deverá existir sempre uma esterilização central pelo vapor saturado e ar seco. Independentemente desta, haverá esterilizações locais pelo vapor saturado, para louças e roupas, nos casos em que forem consideradas necessárias.

2. Quando as circunstâncias o justificarem, poderão exigir-se outras esterilizações locais.

Art. 67.º A capacidade, tipo e natureza da aparelhagem de esterilização serão determinadas em função das características da casa de saúde.

Art. 68.º O serviço de alimentação disporá de cozinha, copa geral e armazém de géneros, devidamente compartimentados e localizados. As áreas serão adequadas ao número das refeições preparadas.

Art. 69.º — 1. As cozinhas deverão ser arejadas, iluminadas e ventiladas permanentemente, podendo, se necessário, exigir-se ventilação mecânica, de modo a assegurar boas condições de trabalho.

2. Haverá zonas independentes de preparação para cada tipo de alimentos, devidamente isoladas.

3. Se houver internamento de doentes infecto-contagiosos, será obrigatória a esterilização de louças.

Art. 70.º Haverá câmaras ou zonas frigoríficas para carnes, peixe, lacticínios, vegetais e diversos, sempre que necessário com compartimentação independente.

Art. 71.º — 1. As casas de saúde disporão de refeitório para doentes e acompanhantes e refeitório para pessoal, com copa ou copas anexas.

2. Os refeitórios terão a área mínima de 1 m² por pessoa.

Art. 72.º Por cada andar destinado a doentes haverá uma copa. O mesmo se aplicará ao caso de pavilhões, com ou sem cozinha própria.

Art. 73.º — 1. A lavandaria terá a localização, área e capacidade funcional de acordo com a natureza e lotação da casa de saúde.

2. Anexo à lavandaria, haverá local apropriado a depósito de roupa suja e infectada.

3. No caso de internamento de doentes infecto-contagiosos, haverá obrigatoriamente esterilização de roupas pelo vapor saturado.

Art. 74.º — 1. Os serviços administrativos terão instalações próprias.

2. Os locais destinados ao público serão situados de modo que não sejam devassadas as zonas de doentes.

C) Apetrechamento

Art. 75.º — 1. As diferentes dependências das casas de saúde serão dotadas de mobiliário apropriado.

2. Nos locais onde a técnica o exija, este mobiliário será feito de materiais de fácil lavagem e desinfecção.

Art. 76.º O mobiliário mínimo dos quartos individuais constará de: cama articulada e rodada (com as dimensões mínimas de 1,90 m de comprimento, 0,90 m de largura e 0,60 m de altura até à barra), armário-roupeiro, mesa-de-cabeceira, mesa de doente acamado, cadeira de repouso, cadeira normal, mesa com altura para escrever e sofá-cama para o acompanhante.

Art. 77.º Todas as camas dos quartos semiprivados e das enfermarias serão rodadas ou permitirão a aplicação de dispositivo rodado e terão as dimensões mínimas indicadas no artigo anterior.

Art. 78.º No número total de camas de quartos semiprivados e de enfermaria incluir-se-á uma cama articulada por cada duas camas. Em certos serviços especiais poder-se-á exigir que todas as camas sejam articuladas.

Art. 79.º Por cada cama de quarto semiprivado e de enfermaria haverá uma mesa-de-cabeceira, um roupeiro e uma cadeira normal. Por cada quarto semiprivado ou enfermaria haverá uma cadeira de repouso, uma mesa com altura para escrever e uma mesa de doente acamado.

Art. 80.º O disposto quanto a mobiliário nos artigos anteriores poderá ser alterado quando se trate de casas de saúde especiais ou secções especiais de casas de saúde gerais, de acordo com os requisitos técnicos particulares.

Art. 81.º — 1. O mobiliário dos alojamentos do pessoal residente constará, por cada pessoa, de cama, mesa-de-cabeceira, uma cadeira e um roupeiro.

2. Em cada quarto haverá uma cómoda com uma gaveta para cada pessoa.

Art. 82.º Todos os serviços clínicos, complementares, domésticos e administrativos da casa de saúde deverão estar apetrechados conforme os requisitos técnicos mínimos correspondentes à finalidade e ao volume de serviço.

Art. 83.º O frigorífico de sangue deverá ter capacidade adequada às características da casa de saúde e os dispositivos de segurança e de registo inerentes.

Art. 84.º Nas copas, a zona de lavagem dos utensílios e louças será dotada de autoclave de esterilização pelo vapor saturado quando a casa de saúde receber doentes infecto-contagiosos.

Art. 85.º As copas deverão ter triturador, incinerador ou outro apetrechamento apropriado à eliminação dos restos de alimentação dos doentes.

Art. 86.º As copas serão dotadas do apetrechamento indispensável à conservação dos alimentos a curto prazo, seu reaquecimento e confecção de pequenas refeições.

Art. 87.º — 1. O transporte de comida dos locais de confecção para os refeitórios, quartos e enfermarias será feito em carros isotérmicos ou outros meios que conservem em adequada temperatura os alimentos quentes.

2. No caso de pavilhões sem cozinha própria nem intercomunicação directa com a cozinha o transporte da comida será feito em carros isotérmicos e de modo que haja protecção contra as intempéries.

Art. 88.º A lavandaria das casas de saúde com internamento de doentes infecto-contagiosos terá autoclave de esterilização da roupa pelo vapor saturado, colocada entre a zona suja e a zona limpa.

Art. 89.º As casas de saúde deverão dispor de aparelhagem de incineração adequada à lotação e à sua finalidade.

Art. 90.º Independentemente das medidas gerais contra incêndios, haverá extintores em número e com capacidade e características adequadas em todos os andares e escadas e outros locais particulares sujeitos a esse risco.

D) Das casas de saúde especiais e das secções especiais das casas de saúde gerais

Art. 91.º Quando as casas de saúde gerais tenham internamento de obstetrícia, de doenças mentais e de doenças infecto-contagiosas, haverá secção individualizada para cada uma das especialidades.

Art. 92.º — 1. As casas de saúde destinadas a doentes mentais devem ter uma cerca de dimensões apropriadas ao seu isolamento em relação às edificações e vias de comunicação próximas.

2. As secções psiquiátricas das casas de saúde gerais serão isoladas das restantes secções e têm de obedecer aos requisitos exigidos no número anterior.

Art. 93.º — 1. As casas de saúde destinadas a obstetrícia e as que tenham secção para o mesmo fim deverão dispor, além da sala de operações e respectivos anexos, de uma sala de partos por cada vinte camas ou fracção, tendo anexa sala de cuidados dos recém-nascidos.

2. Existindo enfermarias, haverá também uma sala de admissão de grávidas, com instalações sanitárias anexas.

Art. 94.º As casas de saúde destinadas a medicina de reabilitação e as que tenham secção para esse fim deverão satisfazer os requisitos exigidos pelo tipo de reabilitação a que se destinem.

III) Do pessoal

Art. 95.º — Cada casa de saúde terá como responsável técnico pelo respectivo funcionamento um director clínico, coadjuvado ou não por outros médicos, e um responsável pelo funcionamento administrativo, que poderá ser o director clínico.

Art. 96.º Sempre que necessário e ouvida a Ordem dos Médicos, poderá ser exigido que o director clínico tenha habilitações especiais, de harmonia com a principal actividade da casa de saúde.

Art. 97.º Os exames radiológicos serão obrigatoriamente feitos sob a responsabilidade de um médico titulado em roentgendiagnóstico.

Art. 98.º As análises clínicas feitas no laboratório da casa de saúde serão obrigatoriamente da responsabilidade de um profissional devidamente titulado.

Art. 99.º O funcionamento dos serviços de diagnóstico e de tratamento pelas radiações ionizantes será obrigatoriamente dirigido por um médico titulado em radioterapia e medicina nuclear.

Art. 100.º Nas casas de saúde deverá estar assegurada a assistência médica com carácter permanente, salvo quanto às situadas em meios rurais, que obedecerão aos condicionalismos que as direcções ou repartições provinciais de saúde e assistência indicarem.

Art. 101.º Quando a lotação da casa de saúde e outras circunstâncias o justificarem, poderá exigir-se um farmacêutico responsável pela conservação e identificação dos medicamentos e pelo aviamento do receituário interno.

Art. 102.º — 1. O quadro do pessoal de enfermagem será organizado de modo que se cumpram os horários de trabalho e fiquem assegurados os turnos e as folgas.

2. As férias do pessoal permanente podem ser asseguradas por pessoal eventual.

Art. 103.º A chefia dos serviços de enfermagem só poderá ser confiada a profissional com o curso de enfermagem geral e complementar.

Art. 104.º — 1. Nas casas de saúde de obstetrícia haverá, em cada período de trabalho, uma profissional de enfermagem legalmente habilitada em partos.

2. Nas casas de saúde com secção de obstetrícia a assistência ao parto será assegurada por profissional de enfermagem legalmente habilitada em partos.

Art. 105.º Conforme o tipo de assistência prestada nas casas de saúde especiais, poderá ser exigido que todo o pessoal de enfermagem, ou parte, esteja legalmente habilitado na respectiva especialidade.

Art. 106.º — 1. O pessoal doméstico será em número suficiente para assegurar o funcionamento dos serviços, de harmonia com a lotação e orgânica da casa de saúde.

2. Independentemente do pessoal da cozinha, lavandaria e rouparia, haverá pessoal doméstico especialmente destinado ao serviço dos doentes.

3. O pessoal doméstico da cozinha e lavandaria não poderá prestar serviço nos quartos e enfermarias.

Art. 107.º O disposto no artigo 102.º será também aplicável ao pessoal doméstico e de outros serviços que exijam funcionamento contínuo.

Art. 108.º Em casos excepcionais, poderá a orientação dos serviços domésticos ser confiada ao enfermeiro-chefe.

IV) Do funcionamento

Art. 109.º — 1. As casas de saúde poderão organizar livremente os seus serviços, observadas as disposições legais e as regras deontológicas e técnicas aplicáveis.

2. É obrigatória a existência de regulamento nas casas de saúde.

3. O regulamento deverá ser enviado à direcção ou repartição provincial de saúde e assistência para aprovação, com o requerimento de vistoria, e dele se enviará cópia à Direcção-Geral de Saúde e Assistência do Ministério para conhecimento, enquanto não for tornada extensiva ao ultramar, com delegações próprias, a Ordem dos Médicos, a quem então se passará a remeter cópia do regulamento referido, para apreciação quanto às obrigações do pessoal médico.

4. As alterações que se pretender introduzir ao regulamento posteriormente à aprovação da direcção ou repartição provincial de saúde e assistência deverão ser comunicadas àquelas, para visto, e à Direcção-Geral de Saúde e Assistência, para conhecimento.

5. Será igualmente comunicada à direcção ou repartição provincial de saúde e assistência a substituição do director clínico ou do responsável pela administração, devendo a respectiva comunicação ser feita no prazo de cinco dias.

Art. 110.º — 1. Nenhuma casa de saúde poderá internar doentes de um foro para que não esteja autorizada pelo respectivo alvará, ressalvados os casos de urgência, e até o doente poder ser transferido.

2. Em cada casa de saúde especializada e em cada secção especializada de uma casa de saúde geral só podem internar-se doentes do respectivo foro, com a ressalva referida no n.º 1.

Art. 111.º — 1. A cada assistido deverá ser aberto um processo clínico.

2. Do processo deverão constar, designadamente, o registo dos exames e dos tratamentos prescritos e efectuados, os dias de internamento e o resultado à data da alta.

3. Os elementos do processo clínico que não devam ser entregues ao assistido ou ao seu médico assistente serão conservados em arquivo apropriado pelo prazo mínimo de cinco anos.

4. Sempre que qualquer elemento do processo clínico venha a ser entregue ao médico assistente ou ao assistido, deverá anotar-se o facto no processo clínico.

Art. 112.º É obrigatória a existência de um registo de doentes internados e admitidos a tratamento ambulatorio.

Art. 113.º Nas casas de saúde haverá permanentemente, para seu uso exclusivo, os necessários medicamentos de urgência.

Art. 114.º As casas de saúde deverão ter assegurado o fornecimento de sangue.

Art. 115.º A alimentação dos doentes será obrigatoriamente confeccionada na casa de saúde.

Art. 116.º — 1. Os regulamentos internos das casas de saúde e os preços da pensão e demais encargos relacionados com a aposentadoria, piso de sala de operações, os preços de análises, radiografias, quaisquer outros meios complementares de diagnóstico e terapêutica e restantes encargos, incluindo os honorários clínicos, serão visados pela direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, não podendo exceder uns e outros o que estiver legislado nas províncias quanto a estas matérias e respectivas taxas e tabelas oficiais.

2. Os preçários referidos no número anterior devem estar bem patentes ao público.

Art. 117.º As casas de saúde deverão assegurar o funcionamento normal da aparelhagem e das instalações especiais, quer por pessoal privativo, quer por outro, idóneo. Deverão igualmente assegurar a higiene das instalações, fazendo, para o efeito, desinfestações periódicas.

Art. 118.º Só nos quartos individuais será permitido o acompanhante.

Art. 119.º Se a casa de saúde não for abastecida de água pela rede pública, tomar-se-ão todas as medidas necessárias para assegurar a potabilidade da água, e semestralmente, pelo menos, proceder-se-á à sua análise bacteriológica pela entidade competente.

V) Da fiscalização

Art. 120.º — 1. As visitas de inspecção e as vistorias serão feitas por uma comissão constituída por peritos da direcção ou repartição provincial de saúde e assistência.

2. Como peritos da direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, farão parte da comissão o delegado de Saúde da área, um engenheiro sanitário e um superintendente de enfermagem.

3. Na vistoria prévia, a comissão funcionará obrigatoriamente com todos os seus membros.

4. Nas visitas de inspecção e nas vistorias eventuais, a comissão poderá funcionar só com alguns dos seus membros.

5. Quando for julgado conveniente, serão agregados à comissão outros peritos.

VI) Do licenciamento

Art. 121.º — 1. Os pedidos de licença para instalação ou funcionamento de casas de saúde, sua ampliação ou remodelação deverão ser dirigidos à direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, em requerimento redigido em papel selado, com a assinatura do requerente reconhecida por notário.

2. No requerimento especificar-se-á:

- O nome ou firma do requerente, sua residência ou sede social e, no primeiro caso, o número, data e local da emissão do bilhete de identidade;
- O nome escolhido para a casa de saúde, localização, situação, finalidade que se propõe e lotação geral e especial.

Art. 122.º Juntamente com o requerimento, apresentar-se-se-á a seguinte documentação:

- Uma planta da zona envolvente da casa de saúde, na escala de 1:2000, com indicação do local de implantação do edificio e das indústrias, escolas, hospitais, quartéis, mercados e outras edificações, bem como das vias de acesso ali existentes. Esta zona terá 300 m de raio e será centrada no local da casa de saúde. Na planta será indicada a orientação;
- O bilhete de identidade do requerente, se este for individual (a restituir depois de conferido), ou certidão dos estatutos e da sua aprovação legal, se se tratar de pessoa colectiva de fim não lucrativo, ou certidão de matrícula comercial e do registo comercial da gerência, se se tratar de sociedade comercial.

Art. 123.º Deferido o requerimento, o interessado apresentará o projecto, no prazo que lhe for indicado, ou, se desejar assistência técnica das direcções ou repartições provinciais de saúde e assistência, o anteprojecto.

Art. 124.º O projecto será apresentado em triplicado e constará de peças escritas e desenhadas, a saber:

- Memória descritiva pormenorizada, especificando nomeadamente as características construtivas de todo o edificio ou edificios, as instalações especiais e os equipamentos fixos, quer médicos, quer industriais, e ainda quaisquer outras indicações que o interessado julgar úteis. Anexas a esta memória, haverá listas de todo o apetrechamento;
- As peças desenhadas compreenderão as plantas de todos os andares, com implantação dos equipamentos e apetrechamentos, indicação da finalidade de todos os compartimentos, alçados de todos os edificios e os cortes transversais e longitudinais necessários. Todas estas peças serão desenhadas na escala de 1:100 e os pormenores em outras escalas, se for necessário. Se houver mais de um edificio, exigir-se-á uma planta na escala de 1:500, com a posição relativa dos edificios. Serão também apresentados os pro-

projectos das instalações especiais (eléctricas, águas quentes e frias, aquecimento, esgotos e outras).

Art. 125.º O anteprojecto, quando apresentado, será-lo-á em duplicado e constará de peças escritas e peças desenhadas, a saber:

- a) Memória descrita pormenorizada do edificio, com especificação das instalações especiais e dos equipamentos fixos, quer médicos, quer industriais;
- b) Planta de todos os andares, com indicação da finalidade de todas as divisões, alçados e, pelo menos, um corte na escala de 1:100;
- c) Tratando-se de mais de um edificio, planta na escala de 1:500, com a posição relativa de todos os edificios.

Art. 126.º Após a apreciação do anteprojecto, o interessado apresentará o projecto no prazo que for indicado.

Art. 127.º A validade da aprovação do projecto terá a duração de dois anos, findos os quais caduca, se não tiver sido iniciada a construção.

Art. 128.º — 1. As alterações ao projecto que se pretenda introduzir após a aprovação deste serão requeridas à direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, devidamente fundamentadas e documentadas, com memória descritiva e peças desenhadas do conjunto e das zonas a alterar.

2. Se as alterações envolverem a construção de outros edificios ou a ampliação ou profunda remodelação do projecto aprovado, caducará a aprovação deste e iniciar-se-á novo processo de aprovação.

Art. 129.º — 1. A entrada em funcionamento das casas de saúde, das suas ampliações ou dos sectores remodelados depende de vistoria prévia a efectuar pela direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, na qual se verificará:

- a) A conformidade das obras com os projectos respectivos;
- b) A suficiência e qualidade do apetrechamento;
- c) Os requisitos legais de organização interna e do pessoal.

2. O pedido de vistoria prévia será feito com antecedência de 90 dias sobre a data prevista para abertura da casa de saúde e a vistoria efectuar-se-á entre os 45 e os 30 dias anteriores a esta data.

3. Juntamente com este pedido, será presente o regulamento e os precários a que se refere o artigo 117.º deste regulamento e o quadro do pessoal, com a lista nominal de todo o pessoal, designadamente o director clínico e o responsável pela administração, e indicação das respectivas habilitações.

Art. 130.º Verificando que se cumpriram as exigências referidas no artigo anterior e feitas as provas de se encontrarem satisfeitas as demais exigências legais aplicáveis, será passado o alvará de abertura e funcionamento pela direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, no qual se estabelecerão as lotações, as modalidades de assistência autorizadas e as demais condições de funcionamento, as quais poderão ser alteradas mediante passagem de novo alvará.

Art. 131.º A fim de se verificar as condições de funcionamento das casas de saúde, a direcção ou repartição provincial de saúde e assistência promoverá a sua inspecção pelo menos uma vez em cada ano.

Art. 132.º Para salvaguarda do segredo profissional, só os médicos em função de inspecção terão acesso aos processos clínicos das casas de saúde.

Art. 133.º As casas de saúde remeterão à direcção ou repartição provincial de saúde e assistência os apuramentos estatísticos que lhes sejam solicitados.

Disposições finais e transitórias

Art. 134.º Em relação às casas de saúde actualmente em funcionamento que hajam de adaptar-se aos requisitos estabelecidos neste regulamento, poderão ser tomadas em conta, para a sua adaptação, se as circunstâncias o permitirem, as limitações dos edificios onde se encontram instaladas.

Art. 135.º As casas de saúde em funcionamento à data da publicação do presente diploma devem adaptar-se, no prazo de três anos, sob pena de encerramento definitivo, às condições nele exigidas.

Art. 136.º — 1. Em relação às casas de saúde instaladas em meios rurais, pode o governador da província, ouvida a direcção ou repartição provincial de saúde e assistência, dispensar, excepcionalmente, as condições de instalação ou funcionamento que não sejam essenciais e se mostrem de difícil realização naqueles meios.

2. O disposto neste artigo só se aplicará quando houver manifesto interesse público na existência da casa de saúde em apreço.

Art. 137.º Os governos das províncias ultramarinas deverão estabelecer, urgentemente, em providência adequada, as taxas pelo licenciamento, alargamento da capacidade, passagem de alvará, vistorias, apreciação de projectos, etc., e ainda as penalidades respectivas aplicáveis, quer por falta de pagamento de taxas, quer ainda por inobservância, no todo ou em parte, das disposições desta portaria.

Art. 138.º É revogada a Portaria n.º 19 349, de 14 de Agosto de 1962.

Ministério do Ultramar, 16 de Dezembro de 1967. —
O Ministro do Ultramar, *Joaquim Moreira da Silva Cunha*.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* de todas as províncias ultramarinas. — *J. da Silva Cunha*.