Portaria n.º 185/73:

Aprova como normas definitivas os inquéritos I-1070, I-1071 e I-1072.

Ministério das Comunicações:

Decreto-Lei n.º 104/73:

Autoriza o Ministro das Comunicações a estipular novo contrato de concessão com a Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses.

Ministério das Corporações e Previdência Social:

Portaria n.º 186/73:

Proíbe às mulheres os trabalhos que exijam a utilização e manipulação frequente e regular de diversas substâncias tóxicas.

Nota. — Foi publicado um suplemento ao *Diário do Governo*, n.º 53, de 3 de Março de 1973, inserindo o seguinte:

Presidência do Conselho:

Declaração:

De ter sido rectificada a Portaria n.º 132/73, de 24 de Fevereiro, que fixa o contingente de veículos automóveis ligeiros de aluguer, a taxímetro, de Lisboa.

Despacho:

Declara a habilitação do curso de comércio ou do curso complementar de aprendizagem de comércio, regulados, respectivamente, pelos Decretos n.ºs 20 420 e 37 029, suficiente, em paralelo com o curso geral dos liceus, para o provimento em lugares de primeiro-oficial, segundo-oficial e terceiro-oficial do quadro dos serviços da Missão de Estudos Agronómicos do Ultramar.

Ministério das Finanças:

Portaria n.º 160/73:

Efectua transferências de verbas nos orçamentos de vários Ministérios.

Ministério dos Negócios Estrangeiros:

Aviso:

Torna pública a lista actualizada dos países que aprovaram ou ratificaram o Acordo Internacional Relativo às Normas para o Estabelecimento de Tarifas dos Serviços Aéreos Regulares.

Ministério do Ultramar:

Orçamento suplementar:

De receita e despesa para o ano de 1973 da Missão Geográfica de Angola.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO

Secretaria-Geral

Tendo sido publicado com inexactidão no *Diário do Governo*, 1.ª série, n.º 290, de 15 de Dezembro, pelos Ministérios do Ultramar e da Educação Nacional, o Decreto-Lei n.º 520/72, determino que se façam as seguintes rectificações:

No artigo 37.º, onde se lê: «... nos artigos 12.º, 13.º, 14.º, 15.º, 19.º, 20.º, e 23.º ...», deve ler-se: «... nos artigos 12.º, 13.º, 14.º, 15.º a 20.º e 23.º».

No mapa anexo, na tabela de precedência, onde se lê:

A inscrição em	Depende da frequência de
.....	.....
Direito de Obrigações:	
Contratos em geral ...	Noções Fundamentais de Direito.
.....	.....

deve ler-se:

A inscrição em	Depende da frequência de
.....	.....
Direito das Obrigações	Noções Fundamentais de Direito.
.....	.....

Presidência do Conselho, 22 de Fevereiro de 1973. — O Presidente do Conselho, *Marcello Caetano*.

Despacho

Nos termos do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 43 000, de 1 de Junho de 1960, mediante proposta do Ministério da Educação Nacional, ouvido o Conselho Permanente da Acção Educativa, a habilitação do curso complementar de aprendizagem de comércio, regulado pelo Decreto n.º 37 029, de 25 de Agosto de 1948, é declarada suficiente, em paralelo com o curso geral dos liceus, para o provimento em todos os lugares dos serviços do Estado, das autarquias locais e dos organismos para-estatais em que possam ingressar os candidatos habilitados com o curso de comércio regulado pelo Decreto n.º 20 420, de 20 de Outubro de 1931.

Presidência do Conselho, 23 de Fevereiro de 1973. — Pelo Presidente do Conselho, *João Mota Pereira de Campos*, Ministro de Estado.

SECRETARIA DE ESTADO DA AERONÁUTICA

Portaria n.º 181/73

de 13 de Março

Para cumprimento do disposto no n.º 4 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 296/72, de 14 de Agosto, no respeitante aos núcleos hospitalares:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Aeronáutica, pôr em execução o seguinte:

Regulamento dos Núcleos Hospitalares da Força Aérea

Finalidade e organização dos núcleos hospitalares

1.º Os núcleos hospitalares são órgãos de execução do Serviço de Saúde, directamente dependentes do

director do mesmo Serviço, e têm por finalidade o apoio sanitário do pessoal da Força Aérea e seus familiares.

2.º — 1. O Núcleo Hospitalar Especializado n.º 1 destina-se essencialmente a prestar assistência médica, cirúrgica e especializada a internados, manter um serviço de urgência (banco) e facultar consultas externas.

2. O Núcleo Hospitalar Especializado n.º 1 tem ainda o encargo de apoiar, nas especialidades próprias, o Centro de Medicina Aeronáutica.

3. A estrutura deste Núcleo Hospitalar está esquematicamente representada no anexo I a esta portaria e os efectivos para ele autorizados são os constantes da Portaria n.º 569/72, de 2 de Outubro.

3.º — 1. O Núcleo Hospitalar Especializado n.º 1 recebe apoio administrativo e logístico do Depósito Geral de Adidos da Força Aérea.

2. O conselho administrativo do Depósito Geral de Adidos exerce também a sua acção quanto às verbas privativas do Núcleo Hospitalar Especializado n.º 1.

4.º — 1. O Núcleo Hospitalar Especializado n.º 2 destina-se essencialmente a prestar assistência médica, cirúrgica e especializada a internados e a facultar consultas externas.

2. A estrutura deste Núcleo Hospitalar está esquematicamente representada no anexo II a esta portaria e os efectivos para ele autorizados são os constantes da Portaria n.º 569/72, de 2 de Outubro.

5.º — 1. O Núcleo Hospitalar Especializado n.º 2 recebe apoio administrativo e logístico da Base Aérea n.º 4.

2. O conselho administrativo da Base Aérea n.º 4 exerce também a sua acção quanto às verbas privativas do Núcleo Hospitalar Especializado n.º 2.

Responsabilidades e atribuições do pessoal dos núcleos hospitalares

6.º — 1. O director é directamente responsável perante o director do Serviço de Saúde pela prontidão funcional, disciplina do pessoal e administração do órgão que dirige.

2. O director tem a competência administrativa que for determinada pelo Secretário de Estado da Aeronáutica e, em relação aos subordinados, a competência disciplinar designada na coluna V do quadro a que se refere o artigo 79.º do Regulamento de Disciplina Militar.

3. Em relação aos militares com baixa, a competência disciplinar do director é regulada pelos artigos 74.º e 76.º do Regulamento de Disciplina Militar e pela Portaria n.º 20 003, de 12 de Agosto de 1963; porém, se se tratar de superiores hierárquicos, limitar-se-á a participar as transgressões ao director do Serviço de Saúde.

7.º — 1. Ao director cumpre, de uma maneira geral, organizar e orientar efectivamente o funcionamento do núcleo hospitalar, no sentido da recuperação rápida e eficiente dos indisponíveis, em conformidade com directrizes e instruções emanadas de autoridade superior.

2. Em especial, compete-lhe:

a) Promover, como necessário, a publicação de instruções relativas ao funcionamento dos serviços clínicos, de urgência (banco), consultas externas e demais actividades, incluindo as de enfermagem e serventia;
b) Estabelecer normas quanto ao regime de utilização dos serviços de especialidades, laboratório de análises clínicas, radiologia e farmácia;
c) Regular, em ligação com o chefe do Centro de Medicina Aeronáutica, a assistência concernente a especialidades a prestar a este órgão (apenas no caso do Núcleo Hospitalar n.º 1);
d) Determinar a realização de conferências médicas que julgue necessárias e decidir sobre as que lhe forem propostas;
e) Zelar pela valorização profissional e interesses legítimos dos subordinados;
f) Inspeccionar o núcleo hospitalar em todos os aspectos;
g) Autenticar com a sua assinatura os livros de registos do núcleo hospitalar, títulos e demais documentos que disso careçam para efeitos legais ou validade regulamentar;
h) Assinar a correspondência para o exterior, de harmonia com as normas gerais estabelecidas;
i) Elaborar o relatório de posse do cargo e informar regularmente o director do Serviço de Saúde acerca da situação do núcleo hospitalar, e bem assim propor-lhe as medidas que transcendam a sua competência e entenda necessárias ao cabal cumprimento da missão.

8.º — 1. O subdirector é o oficial superior médico mais antigo a seguir ao director e seu colaborador imediato.

2. O subdirector tem, em relação aos subordinados, a competência disciplinar designada na coluna VI do quadro a que se refere o artigo 79.º do Regulamento de Disciplina Militar.

3. Nos impedimentos do director, o subdirector assume interinamente as funções que àquele competem.

4. O exercício interino das funções de director implica o acatamento do que tiver sido estabelecido pelo director efectivo, salvo quando existam motivos imperiosos que obriguem a procedimento diverso.

5. Nos impedimentos do subdirector desempenhará interinamente as respectivas funções o oficial médico que se lhe seguir imediatamente em antiguidade, quando expressamente determinado pelo director em ordem de serviço do núcleo hospitalar.

6. Na ausência do director e do subdirector, o oficial médico mais graduado ou antigo que se encontrar no núcleo hospitalar tomará as providências imediatas porventura exigidas por ocorrências extraordinárias que se verifiquem, desde que não possa comunicar oportunamente com o director ou subdirector e aquelas providências transcendam as atribuições ou possibilidades do oficial médico de dia.

9.º — 1. O subdirector exerce as funções que pelo director lhe forem delegadas ou prescritas.

2. Sem prejuízo do disposto no n.º 1, compete-lhe, em regra, essencialmente:

a) Fiscalizar o cumprimento das directivas, ordens e instruções em vigor;

b) Transmitir as ordens do director;
c) Dar conhecimento ao director das ocorrências importantes e informá-lo das resoluções que tiver tomado na sua ausência;
d) Apresentar ao director, devidamente informados, todos os assuntos, incluindo pretensões do pessoal, cuja resolução tenha sido reservada pelo director ou seja da sua competência exclusiva;
e) Assinar a correspondência, títulos, certificados, passaportes e demais documentos que não tenham de ser subscritos pelo director;
f) Determinar e orientar a elaboração dos horários de serviço e a organização e funcionamento do serviço diário de escala;
g) Conceder trocas de serviço e dispensas;
h) Dirigir e verificar a redacção da ordem de serviço;
i) Verificar a execução dos serviços nas enfermarias, incluindo a alimentação dos doentes;
j) Nos casos de falecimento ou de doença grave que faça perigar a vida de algum doente, mandar avisar a família pelo meio mais rápido;
k) Definir as necessidades logísticas do núcleo hospitalar;
l) Determinar quanto à distribuição e conservação dos medicamentos e outros meios materiais fornecidos ao núcleo hospitalar e controlar os consumos quando aplicável;
m) Vistoriar as diversas dependências do núcleo hospitalar, a fim de se certificar do seu estado de asseio, salubridade e arranjo.

10.º Ao chefe da secretaria compete essencialmente:

a) Manter actualizados os elementos necessários à administração do pessoal colocado no núcleo hospitalar;
b) Receber e dar seguimento às pretensões do pessoal do núcleo hospitalar;
c) Promover a elaboração dos registos, livros e demais documentos relativos ao movimento e situação dos doentes, como superiormente determinado;
d) Organizar as escalas de serviço diário e os horários de serviço interno, de acordo com orientação definida pelo subdirector;
e) Publicar e distribuir a ordem de serviço do núcleo hospitalar;
f) Efectuar a recepção e expedição da correspondência do núcleo hospitalar.

11.º — 1. Ao chefe da secção de intendência compete essencialmente auxiliar o subdirector na definição das necessidades e no *contrôle* dos consumos e, de harmonia com orientação dele recebida, elaborar requisições e estabelecer ligação directa com o conselho administrativo apropriado no âmbito do serviço de intendência.

12.º — 1. O serviço clínico dos núcleos hospitalares é desempenhado pelos oficiais médicos e médicos civis contratados dos respectivos quadros de pessoal, que constituem o corpo clínico.

2. Quando superiormente autorizado poderão ser nomeados para prestar serviço nos núcleos hospitalares, em regime de acumulação, oficiais médicos de unidades estacionadas nas áreas respectivas.

3. Aos elementos do corpo clínico compete essencialmente:

a) Visitar diariamente, à hora regulamentar, os doentes internados e fazer as prescrições medicamentosas para as vinte e quatro horas imediatas e as prescrições dietéticas para o dia seguinte, como necessário;
b) Visitar a qualquer hora do dia ou da noite os doentes carecidos de assistência extraordinária, prescrevendo a medicação conveniente;
c) Fazer, após a visita, as requisições dos medicamentos e refeições para entrega na secção de intendência;
d) Vigiar a execução do serviço de enfermagem e realizar pessoalmente os tratamentos que, pela sua gravidade, assim o exijam;
e) Assistir, com a frequência possível, à distribuição das refeições aos doentes, examinando a qualidade e quantidade;
f) Prevenir, pelos meios julgados convenientes, quaisquer actos ou situações que possam prejudicar os doentes;
g) Vigiar pelo arranjo e higiene dos doentes e enfermarias;
h) Propor as medidas que entenderem necessárias quanto à melhoria do serviço geral e do tratamento dos doentes em particular, inclusive a sua transferência para outro órgão hospitalar mais adequado;
i) Solicitar as conferências médicas, ordinárias ou extraordinárias, que julgarem indispensáveis ao tratamento dos doentes;
j) Preparar e executar as operações cirúrgicas necessárias, quando qualificados para o efeito;
k) Dar alta aos doentes que não precisem de continuar em tratamento no núcleo hospitalar;
l) Arbitrar convalescença até quinze dias aos doentes que tiverem alta, prescrevendo, quando for caso disso, a medicação a observar durante esse período;
m) Propor a apresentação de doentes à Junta de Saúde;
n) Dar conhecimento ao subdirector dos doentes que careçam de vigilância ou tratamento especial a levar a efeito pelo médico de dia, dos que se encontrem em perigo de vida e dos que hajam falecido, pela forma e nas condições que forem prescritas;
o) Assistir e, quando necessário, executar ou colaborar na execução das autópsias que forem determinadas pelo director;
p) Preencher os boletins clínicos como for devido;
q) Prestar serviço de consultas externas e, quando capitães ou subalternos, também serviço de banco e diário de escala, como determinado pelo director.

13.º Aos médicos especialistas compete prestar a assistência específica que for necessária aos doentes internados e em consulta externa.

14.º Aos responsáveis pelos laboratórios de análises clínicas e de radiologia cumpre proceder aos trabalhos que forem solicitados, de acordo com as instruções do director.

15.º Ao oficial farmacêutico compete essencialmente:

a) Preparar ou fazer preparar, sob sua responsabilidade, as prescrições médicas que lhe forem remetidas pelo corpo clínico;
b) Avaliar as necessidades em medicamentos, equipamentos e outros artigos necessários e formular as respectivas requisições ou propostas de aquisição;
c) Zelar pela conservação dos meios entregues à sua responsabilidade e manter em dia os documentos correspondentes ao movimento dos materiais de consumo, como determinado.

Admissão, saída e transferência de doentes

16.º — 1. Em circunstâncias normais nenhum doente pode ser admitido nos núcleos hospitalares sem título de baixa devidamente preenchido.

2. Nos títulos de baixa relativos a militares no uso de licença concedida em consequência de parecer da Junta de Saúde será mencionada essa particularidade, e bem assim a finalidade, duração e data de início da licença.

3. As unidades que passarem títulos de baixa relativos a militares a elas adidos ou nelas em diligência participarão imediatamente o facto às unidades a que os militares pertencem, por forma que essas unidades possam, se for caso disso, prestar sem demora aos núcleos hospitalares os esclarecimentos porventura não incluídos nos títulos.

17.º — 1. Em casos de urgência podem ser admitidos nos núcleos hospitalares doentes sem título de baixa.

2. Sempre que algum doente seja admitido nas condições do n.º 1, o núcleo hospitalar comunicará imediatamente o facto à unidade respectiva, que enviará o título em falta.

18.º — 1. A entrada de doentes nos núcleos hospitalares terá lugar em seguida à 3.ª refeição.

2. Podem contudo ser admitidos a qualquer hora os doentes:

a) Em estado grave;
b) Procedentes de unidades muito afastadas;
c) Mandados baixar por terem dado parte de doente quando em serviço de escala ou para ele nomeados.

3. As praças doentes serão acompanhadas aos núcleos hospitalares por graduados das respectivas unidades, que serão também portadores dos títulos de baixa e relações nominais correspondentes.

19.º A saída de doentes com baixa nos núcleos hospitalares só pode verificar-se quando lhes for passado título de alta.

20.º — 1. A saída dos internados realizar-se-á, normalmente, em seguida à 3.ª refeição.

2. As praças com alta serão acompanhadas por graduados das respectivas unidades solicitados pelos núcleos hospitalares para esse efeito; os graduados referidos serão também portadores dos títulos e relações nominais correspondentes.

3. Os núcleos hospitalares providenciarão igualmente, junto das unidades interessadas, para que os militares hospitalizados sob prisão que tiverem alta a elas recolham devidamente escoltados.

21.º — 1. O doente que deliberadamente se ausentar do núcleo hospitalar e não se apresentar dentro das vinte e quatro horas seguintes ao conhecimento desse facto será considerado com alta, devendo o respectivo título ser imediatamente enviado à unidade a que o doente pertencer.

2. O título de alta mencionado no n.º 1 será acompanhado de participação circunstanciada da ocorrência, que incluirá:

a) Relação dos artigos militares e próprios deixados pelo doente, se os houver, e dos que porventura tiver extraviado e sejam pertença do núcleo hospitalar;
b) Identificação das testemunhas presenciais do referido em *a*).

22.º — 1. Os doentes poderão ser autorizados a ausentar-se dos núcleos hospitalares, a título temporário, por motivo de força maior ou razões de ordem terapêutica.

2. As condições em que esta ausência poderá verificar-se serão reguladas pelos directores dos núcleos hospitalares.

23.º Os casos de falecimento serão imediatamente comunicados às unidades a que os militares pertenciam.

24.º — 1. As transferências de doentes para outros órgãos militares de tratamento só poderão ter lugar quando autorizadas pelo chefe do Estado-Maior da Força Aérea, que pode delegar esta competência no director do Serviço de Saúde.

2. Aos doentes a transferir serão passadas guias de transferência e cópias dos boletins clínicos respectivos.

3. Às unidades a que esses doentes pertençam serão feitas as devidas comunicações.

Deveres dos doentes

25.º — 1. Os militares doentes internados nos núcleos hospitalares estão sujeitos ao Regulamento de Disciplina Militar.

2. Aos doentes cumpre seguir as prescrições médicas e as normas estabelecidas quanto ao funcionamento dos núcleos hospitalares.

3. Quando tenham motivos de queixa, devem comunicá-los ao médico assistente, oficial médico de dia, subdirector ou director conforme as circunstâncias.

26.º — 1. As penas disciplinares que, por sua natureza, não possam ser cumpridas nos núcleos hospitalares sê-lo-ão nas unidades a que os doentes castigados pertençam.

2. Para o efeito constante do n.º 1 far-se-ão os devidos averbamentos nos títulos de alta.

3. Em relação aos doentes que devam conservar-se reclusos por motivos disciplinares ou criminais serão tomadas as providências necessárias, podendo os directores solicitar aos comandantes das unidades que apoiam os núcleos hospitalares os meios de que porventura careçam para o efeito.

Serviço diário

27.º Nos núcleos hospitalares é organizado um serviço diário de vinte e quatro horas, com o objectivo de assegurar, em permanência, a execução de actividades essenciais.

28.º — 1. O pessoal de serviço diário é nomeado por escala e dele faz sempre parte, no mínimo, um oficial médico e um sargento enfermeiro.

2. A organização das escalas, o funcionamento do serviço e as obrigações do pessoal serão objecto de normas internas a estabelecer sob a orientação do subdirector.

Uniformes hospitalares

29.º — 1. O pessoal militar médico e de enfermagem fará uso da bata regulamentar, sobre o uniforme, no interior dos núcleos hospitalares e no exercício das suas funções.

2. O pessoal civil médico e de enfermagem pode utilizar as batas regulamentares da Força Aérea quando em serviço nos núcleos hospitalares.

30.º Os militares internados devem fazer uso do vestuário hospitalar regulamentar.

Medicamentos

31.º — 1. Os medicamentos necessários aos núcleos hospitalares são normalmente requisitados aos conselhos administrativos das unidades que apoiam aqueles núcleos.

2. Em casos de urgência pode, contudo, fazer-se a aquisição directa no mercado local, sendo do facto dado conhecimento no relatório do oficial médico de dia, quando aplicável.

Alimentação hospitalar

32.º — 1. A alimentação dos doentes é constituída por:

a) Refeições normais;
b) Refeições especiais.

2. As refeições normais são fornecidas a todos os doentes não necessitados de determinado regime alimentar; as refeições especiais são fornecidas aos doentes necessitados de determinado regime alimentar, mediante proposta do médico assistente, e compreendem vários tipos.

33.º A composição das refeições normais e dos diferentes tipos de refeições especiais é fixada em ementas preparadas pelos órgãos competentes das unidades que apoiam os núcleos hospitalares, segundo indicação destes e dentro do quantitativo autorizado.

34.º O Secretário de Estado da Aeronáutica fixará anualmente o quantitativo diário que pode ser despendido com a alimentação dos doentes.

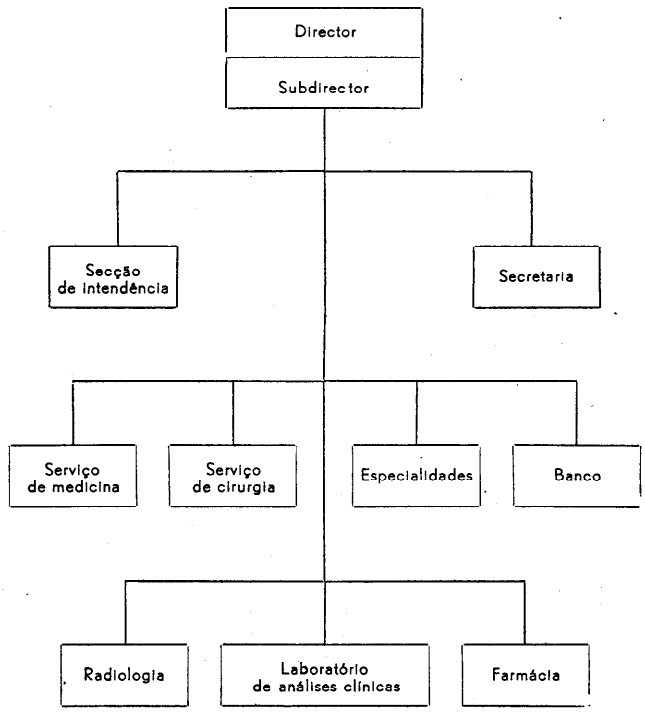
35.º — 1. A alimentação hospitalar é fornecida pelas unidades que apoiam os núcleos hospitalares, mediante requisição aos respectivos conselhos administrativos.

2. A preparação das refeições pode, no entanto, ser feita em instalações daquelas unidades ou em instalações próprias dos núcleos hospitalares, conforme os casos.

Secretaria de Estado da Aeronáutica, 26 de Fevereiro de 1973. — O Secretário de Estado da Aeronáutica, *José Pereira do Nascimento.*

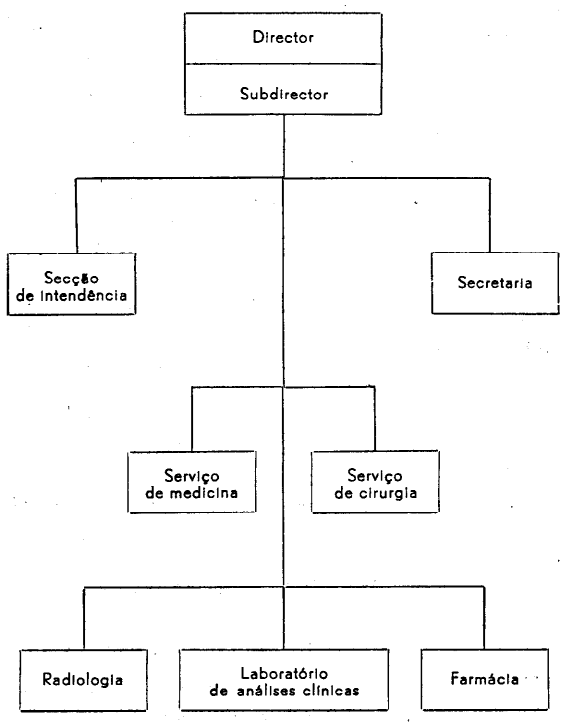
Anexo I à Portaria n.º 181/73, de 13 de Março

Núcleo Hospitalar Especializado n.º 1



Anexo II à Portaria n.º 000/73, de 00 de Março

Núcléo Hospitalar Especializado n.º 2



O Secretário de Estado da Aeronáutica, *José Pereira do Nascimento.*