



# DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NUMERO — 1\$60

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.

## SUMÁRIO

### Presidência da República:

Lei n.º 2120:

Promulga as bases da política de saúde e assistência.

### Presidência do Conselho:

Declaração:

De ter sido rectificado o texto do Protocolo modificando a Convenção assinada em Varsóvia em 12 de Outubro de 1929, anexo ao Decreto-Lei n.º 45 069.

Portaria n.º 19 950:

Reforça uma verba inscrita na tabela de despesa do orçamento privativo das forças terrestres ultramarinas em vigor na província da Guiné.

### Ministério das Finanças:

Portaria n.º 19 951:

Approva os impressos modelos S. M.-C. P. 6, C. P. 6-A, C. P. 6-B e F. P. 1 para serem utilizados no processamento de abonos a efectuar por sistema mecanográfico — Considera o impresso modelo S M.-F. P. 1 como exclusivo da Imprensa Nacional.

- b) A missão fundamental da família, como meio mais adequado à vida e ao desenvolvimento integral do homem e primeiro responsável pelo bem-estar dos seus membros;
- c) A necessidade de formação moral e cívica e de educação social e sanitária dos indivíduos e seus agrupamentos;
- d) O dever do trabalho, como base da sustentação e dignificação do homem.

2. Na organização e prestação dos serviços de saúde e assistência conceder-se-á preferência à acção preventiva.

### BASE III

Compete ao Estado:

- a) Estabelecer planos gerais para as actividades de saúde e assistência;
- b) Orientar, coordenar e fiscalizar estas actividades;
- c) Organizar e manter os serviços que, pelo superior interesse nacional de que se revistam ou pela sua complexidade, não possam ser entregues à iniciativa privada;
- d) Fomentar a criação de instituições particulares que se integrem nos princípios legais e ofereçam as condições morais, financeiras e técnicas mínimas para a prossecução dos seus fins;
- e) Exercer acção meramente supletiva em relação às iniciativas e instituições particulares, que deverá favorecer sempre que estejam nas condições referidas na alínea antecedente.

### BASE IV

O exercício individual ou colectivo da caridade ou beneficência é livre, salvas as restrições legais.

### BASE V

1. As instituições e serviços de saúde e assistência, quanto ao âmbito territorial, podem ser:

- a) Nacionais, se abrangem todo o País;
- b) Regionais, se abrangem a área de mais de um concelho;
- c) Locais, se abrangem um ou parte de um concelho.

2. Quanto à responsabilidade da administração e à origem dos recursos, podem ser:

- a) Oficiais, quando o Estado ou as outras entidades públicas as administrem ou garantam a sua manutenção;

## PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

### Lei n.º 2120

Em nome da Nação, a Assembleia Nacional decreta e eu promulgo a lei seguinte:

#### CAPÍTULO I

Da saúde e assistência e dos seus princípios orientadores

#### BASE I

1. A política de saúde e assistência tem por objectivo o combate à doença e a prevenção e reparação das carências do indivíduo e dos seus agrupamentos naturais.

2. O combate à doença abrange a acção preventiva, curativa e recuperadora.

#### BASE II

1. Na execução da política de saúde e assistência deverá ter-se presente:

- a) A natureza unitária da pessoa humana e a necessidade de respeitar a sua dignidade e integridade moral;

- b) Particulares, quando a administração pertença a entidades privadas e para manutenção das suas actividades contribuam fundos ou receitas próprias.

3. As instituições particulares não perdem esta qualidade pelo facto de receberem subsídios do Estado ou de outras entidades públicas para manutenção ou melhoria das suas actividades. Consideram-se desoficializados os estabelecimentos ou serviços que forem entregues a entidades privadas.

#### BASE VI

1. As instituições particulares podem revestir a forma de associações ou de fundações.

2. Entre as associações, têm regime especial as Santas Casas de Misericórdia, cuja tradicional essência católica e actividade multivalente devem ser mantidas, sem prejuízo da actualização técnica e administrativa dos seus métodos de acção.

#### BASE VII

1. A autonomia das instituições particulares só poderá ser limitada pela tutela administrativa do Estado.

2. A tutela respeitará a vontade dos instituidores das fundações e das associações, sem prejuízo da actualização técnica dos serviços e coordenação indispensáveis à maior eficiência das suas actividades.

### CAPÍTULO II

#### Das actividades de saúde e assistência

##### BASE VIII

A execução da política de saúde e assistência abrange:

- As actividades de saúde pública, que incluem especialmente as de higiene e de medicina preventiva;
- As actividades de medicina curativa e recuperadora;
- As actividades de assistência.

##### BASE IX

As actividades de saúde pública destinam-se a promover a saúde e a combater preventivamente a doença, e compreendem em especial:

- A educação sanitária da população;
- O saneamento do meio ambiente;
- A higiene materno-infantil, escolar, da alimentação e do trabalho;
- A higiene mental;
- A profilaxia das doenças transmissíveis e sociais;
- A defesa sanitária das fronteiras;
- A hidrologia médica e as estações balneares;
- A fiscalização da produção e comércio de medicamentos e a sua comprovação ou verificação da sua eficiência.

##### BASE X

1. As actividades de medicina curativa e recuperadora abrangem, especialmente:

- O exercício individual ou organizado da medicina, com fins curativos e de recuperação, tanto sob a forma domiciliária como ambulatória ou hospitalar;
- A acção médico-social com fins pedagógicos e de investigação científica.

2. Estas actividades devem ser exercidas em estreita ligação com as de natureza preventiva previstas na base anterior.

3. A actividade hospitalar será coordenada de modo a integrar num plano funcional os hospitais centrais, regionais e sub-regionais, os postos de consulta ou de socorros e os serviços auxiliares.

#### BASE XI

As actividades de assistência destinam-se a proteger os indivíduos e os seus agrupamentos contra os efeitos das carências e disfunções pessoais ou familiares, na medida em que não estiverem cobertos por esquemas de seguro privado ou social.

Incluem, designadamente:

- A assistência à família, à maternidade, à infância, aos menores, aos velhos e aos inválidos;
- A acção educativa destinada à valorização pessoal e social dos indivíduos e dos seus agrupamentos;
- A educação e a reabilitação ou recuperação dos deficientes físicos ou psíquicos, bem como de indivíduos socialmente diminuídos;
- A luta contra a mendicidade, o alcoolismo, a prostituição e outros flagelos sociais;
- O socorro a prestar em casos de sinistro, calamidade e eventualidades semelhantes;
- A tutela social dos necessitados e assistidos.

#### BASE XII

A tutela social abrange:

- A orientação e defesa dos abandonados e desprotegidos;
- As providências destinadas a promover a participação dos necessitados em actividades compatíveis com as suas aptidões;
- A faculdade de assegurar, com carácter obrigatório, a prestação de cuidados de saúde e assistência, quando motivos ponderosos o justificarem;
- A representação legal dos assistidos, nos termos que a lei fixar.

#### BASE XIII

Na execução da política de saúde e assistência, deverá assegurar-se a conveniente participação do serviço social, geral ou especializado, quer individual e familiar, quer de grupo ou de comunidade.

### CAPÍTULO III

#### Dos órgãos de saúde e assistência

##### BASE XIV

1. Na execução da política de saúde e assistência, compete em especial ao Ministério da Saúde e Assistência:

- Assegurar o exercício das atribuições do Estado, ressalvadas as que por lei pertencerem a outros departamentos;
- Indicar a orientação técnica a seguir na actividade dos serviços de saúde e assistência dependentes de outros Ministérios, designadamente quanto à higiene e à medicina preventiva;
- Dar execução, na parte que lhe couber, às directrizes estabelecidas pelas comissões interministeriais que se constituam para assegurar a coordenação dos serviços de saúde dependentes de vários Ministérios, de modo a evitar desnecessárias sobreposições de actividades.

2. Em matéria de saúde escolar, os serviços do Ministério da Saúde e Assistência desempenharão as funções que não puderem ser efectivamente asseguradas pelos serviços dependentes da Direcção-Geral da Educação Física, Desportos e Saúde Escolar.

#### BASE XV

Compete ainda ao Ministério da Saúde e Assistência:

- a) Autorizar a abertura e funcionamento de hospitais, casas de saúde, dispensários e estabelecimentos análogos;
- b) Aprovar as obras de construção, grande ampliação ou remodelação de edifícios destinados aos referidos estabelecimentos.

#### BASE XVI

1. Junto do Gabinete do Ministro, funcionará o Conselho Superior de Saúde e Assistência, ao qual cabe dar parecer sobre a orientação geral da política de saúde e assistência, estabelecimento dos respectivos planos, bem como pronunciar-se sobre os demais assuntos da sua competência.

2. O Conselho poderá funcionar em secções.

#### BASE XVII

1. Os serviços do Ministério da Saúde e Assistência serão os instituídos na respectiva lei orgânica.

2. Os serviços do actual Instituto Português de Oncologia transitam para o Ministério da Saúde e Assistência, sem prejuízo da sua dependência do Ministério da Educação Nacional quanto à investigação científica e às funções pedagógicas.

#### BASE XVIII

São órgãos regionais de saúde e assistência:

- a) As delegações distritais;
- b) As comissões inter-hospitalares.

#### BASE XIX

1. Na dependência das delegações de saúde, haverá centros de saúde para acção local e apoio aos postos concelhios previstos na base XXI.

2. Nas cidades de Lisboa, Porto e Coimbra, os centros de saúde terão organização especial.

#### BASE XX

São órgãos locais de saúde e assistência:

- a) As subdelegações de saúde;
- b) As Santas Casas de Misericórdia das sedes dos concelhos ou, na falta delas, as instituições locais escolhidas para desempenhar as respectivas funções.

#### BASE XXI

1. As subdelegações de saúde funcionarão, de preferência, em postos instalados por acordo nos hospitais sub-regionais.

2. Na falta de acordo, ou quando não existam hospitais sub-regionais, os postos de saúde podem ter instalações privadas.

3. Nos hospitais sub-regionais poderão funcionar secções de serviço social.

#### BASE XXII

A Santa Casa de Misericórdia da sede do concelho compete o primeiro lugar nas actividades hospitalar e assistencial, por acção dos seus serviços próprios ou como centro coordenador daquelas actividades.

#### BASE XXIII

1. Sempre que possível e necessário, funcionarão nas freguesias postos de saúde e assistência, de preferência, mediante acordo, em instituições particulares ou oficiais já existentes.

2. A prestação de assistência médica às populações rurais será realizada com observância do plano de desenvolvimento e generalização da protecção social dos trabalhadores rurais e suas famílias, que ao Governo incumbe promover, nos termos do disposto no n.º 3 da base IV da Lei n.º 2115, de 18 de Junho de 1962, e com a cooperação, no domínio das suas atribuições específicas, dos serviços de higiene rural e defesa anti-sezonática.

#### BASE XXIV

1. As instituições e organismos de assistência, oficiais ou particulares, regem-se pelo disposto nesta lei, na legislação complementar e nos respectivos regulamentos, estatutos ou compromissos.

2. As instituições canónicas com fins de saúde e assistência ficam sujeitas, nesta parte, ao regime especial previsto na Concordata.

### CAPÍTULO IV

#### Do pessoal

#### BASE XXV

O pessoal dos serviços do Ministério constará de quadros de funcionários técnicos e administrativos.

Serão estabelecidas para os médicos a carreira de saúde pública e a carreira hospitalar.

Serão igualmente estabelecidas carreiras para o pessoal farmacêutico, auxiliar de medicina, de serviço social, de enfermagem e administrativo de hospitais e outros estabelecimentos de saúde e assistência.

#### BASE XXVI

1. A formação do pessoal que careça de habilitações especiais será feita em escolas próprias, ou em cursos e estágios adequados.

2. Carecem designadamente de habilitações especiais, além do pessoal médico, o pessoal aludido na parte final da base anterior, o paramédico e sanitário e o de serviços educativos e de reabilitação ou recuperação.

### CAPÍTULO V

#### Do regime financeiro

#### BASE XXVII

1. Os encargos de instalação e funcionamento dos estabelecimentos e instituições de saúde e assistência serão suportados:

- a) Pela receita de quotizações, rendimento de bens próprios e pagamento de serviços prestados, segundo tabelas aprovadas;
- b) Pelo produto de heranças, legados, doações ou doativos de qualquer natureza ou proveniência;
- c) Pelas dotações inscritas no Orçamento Geral do Estado e por subsídios concedidos pelo Governo ou pelas autarquias locais;
- d) Por quaisquer outras receitas que venham a ser legalmente admitidas.

2. Na instalação e funcionamento dos referidos estabelecimentos serão respeitadas a vontade dos associados, dos fundadores ou benfeitores, bem como a finalidade das instituições e as disposições estatutárias ou regulamentares.

#### BASE XXVIII

1. As tabelas das diárias, dos serviços e dos honorários pela assistência prestada nos estabelecimentos de saúde e assistência oficiais, variáveis com a situação, a categoria e a natureza dos estabelecimentos, serão aprovadas pelo Ministério da Saúde e Assistência, sem prejuízo dos acordos a que se refere o n.º 3 da base XXIX.

2. Os serviços de medicina preventiva serão, em regra, gratuitos.

3. Os médicos que prestem serviço nos estabelecimentos oficiais de saúde e assistência serão remunerados pelos serviços clínicos ou cirúrgicos prestados a pensionistas, segundo tabelas aprovadas pelo Ministério da Saúde e Assistência, podendo também ser definidas as condições de pagamento dos referidos serviços pelos doentes que só parcialmente suportem as despesas de tratamento.

#### BASE XXIX

1. A responsabilidade pelo pagamento de serviços de saúde e assistência cabe:

- a) Aos assistidos;
- b) Às suas famílias;
- c) Aos concelhos.

2. Esta responsabilidade pode ser exigida directamente às pessoas ou entidades que, segundo os princípios gerais, sejam responsáveis pelas consequências do facto determinante da assistência. Se, porém, a responsabilidade tiver sido transferida para entidade seguradora, será desta exigida nos termos estipulados.

3. As instituições de previdência social respondem pelos encargos da assistência prestada aos beneficiários, conforme o disposto nos seus regulamentos, ou nos termos de acordos celebrados com estabelecimentos ou serviços de saúde e assistência.

4. Os estrangeiros receberão assistência em regime de reciprocidade e de harmonia com as facilidades concedidas aos súbditos portugueses nos respectivos países, ficando, para o efeito, os cidadãos brasileiros equiparados aos nacionais.

#### BASE XXX

A responsabilidade pelos encargos de assistência que não forem voluntariamente satisfeitos nem objecto de decisão judicial será declarada e liquidada por órgãos jurisdicionais próprios, nos termos que a lei determinar.

#### BASE XXXI

As dívidas resultantes da assistência prestada a qualquer dos cônjuges presumem-se contraídas em proveito comum do casal, salva a hipótese de separação judicial de pessoas e bens.

#### BASE XXXII

Quando os assistidos não puderem satisfazer, no todo ou em parte, os encargos com o pagamento de serviços de saúde e assistência, responderão, por ordem sucessiva, os descendentes, ascendentes e cônjuge, salva a hipótese prevista na parte final da base anterior, e, ainda, os irmãos e sobrinhos que com aqueles tenham economia comum.

#### BASE XXXIII

1. Constitui despesa obrigatória dos concelhos, a satisfazer pelas suas câmaras municipais, o pagamento da

quota-parte que, de harmonia com a legislação especial, lhes for atribuída pela assistência prestada aos pobres indigentes que neles tenham o domicílio de socorro.

2. Os encargos municipais terão contrapartida no produto de derramas que as câmaras serão autorizadas a lançar com o fim exclusivo de ocorrer a necessidades de saúde e assistência. As derramas terão por base as contribuições directas cobradas e, quando o seu produto for transitòriamente insuficiente para o pagamento dos referidos encargos, serão estes satisfeitos por outras receitas próprias.

3. Considera-se domicílio de socorro o do último concelho da metrópole onde o assistido haja residido pelo período de um ano, ressalvados os seguintes casos:

- a) A mulher tem o domicílio de socorro do marido, quando não esteja separada judicialmente de pessoas e bens;
- b) O menor não emancipado tem o domicílio de socorro dos pais, do pai, da mãe ou do tutor a cuja autoridade se achar sujeito, ou ainda da pessoa a cargo de quem esteja o seu sustento e educação. Se viver por sua conta há mais de um ano, o domicílio de socorro será determinado segundo a regra geral;
- c) Os internados em estabelecimentos de assistência conservam o domicílio de socorro que tinham à data do internamento;
- d) Quando não possa determinar-se a sua residência, considera-se domicílio de socorro o concelho ou concelhos em que o indivíduo for tratado ou assistido.

4. A determinação do domicílio de socorro dos estrangeiros que residem em Portugal obedecerá às regras estabelecidas nesta base para os nacionais.

#### BASE XXXIV

No financiamento das actividades de saúde e assistência cabe, especialmente, ao Estado:

- a) Criar, construir e apetrechar os estabelecimentos oficiais de saúde e assistência e prover à manutenção dos serviços, na parte não coberta, directa ou indirectamente, pelas mais receitas;
- b) Participar na construção, remodelação e apetrechamento dos estabelecimentos a cargo das instituições particulares e na manutenção dos serviços, na medida em que os encargos não possam ser suportados por força de outros recursos

#### BASE XXXV

1. O Governo poderá determinar o lançamento, a favor do Fundo de Socorro Social, de taxas cujo produto será destinado a satisfazer encargos relativos a socorros urgentes, designadamente nos casos de calamidades ou sinistros, e a prevenir e reprimir a mendicidade.

2. As taxas a favor do Fundo de Socorro Social deverão incidir principalmente sobre gastos sumptuários ou supérfluos, objectos de luxo, espectáculos e divertimentos.

#### BASE XXXVI

1. As instituições de saúde e assistência gozarão da autonomia administrativa que, de harmonia com a sua natureza e funções, lhes for atribuída por lei ou pelos regulamentos, estatutos ou compromissos.

2. As referidas entidades podem adquirir bens, usufruir os que lhes forem atribuídos para realização dos seus fins e aceitar heranças, legados e doações.

3. As transmissões de bens a favor das mesmas instituições gozam de isenções tributárias, podendo ser-lhes concedidas outras regalias e atribuídas pelo Estado distinções públicas aos seus benfeitores.

4. Na gerência destas instituições observar-se-ão as regras gerais de contabilidade e de julgamento de contas aplicáveis aos serviços públicos, com as adaptações aconselhadas pela sua natureza e pela necessidade de apurar os resultados em conformidade com o que estiver legal ou estatutariamente determinado.

## CAPÍTULO VI

### Disposições especiais e transitórias

#### BASE XXXVII

1. A reabilitação ou recuperação dos diminuídos físicos ou mentais é assegurada por centros e serviços especializados, de modo a permitir-lhes o exercício das profissões adequadas às suas possibilidades de trabalho.

2. Serão reguladas pelos departamentos competentes as condições de admissão do pessoal dos serviços do Estado e das empresas, com vista a proporcionar aos diminuídos trabalho compatível com a sua capacidade e aptidões.

#### BASE XXXVIII

1. A localização das farmácias será devidamente considerada, tendo em atenção os interesses das populações e as finalidades da política de saúde pública.

2. Na regulamentação do exercício profissional da actividade farmacêutica, o Governo terá presentes as exigências decorrentes da especialização dos farmacêuticos e a necessidade de assegurar a cooperação destes na prossecução das finalidades referidas na parte final do número anterior.

#### BASE XXXIX

Os funcionários dos actuais quadros do Ministério da Saúde e Assistência e dos estabelecimentos ou serviços do Estado que transitarem para este Ministério ingressarão nos novos quadros mediante simples despacho ministerial e sem perda de nenhum dos seus direitos.

#### BASE XL

Até à publicação dos regulamentos definitivos, o Ministro da Saúde e Assistência elaborará os regulamentos provisórios indispensáveis à boa execução da presente lei. Os referidos regulamentos carecem de aprovação do Ministro das Finanças sempre que contenham matéria financeira.

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

Paços do Governo da República, 19 de Julho de 1963. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar.

## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO

### Secretaria-Geral

Declara-se, para os devidos efeitos, que entre o original, arquivado nesta Secretaria-Geral, e o texto do Protocolo modificando a Convenção assinada em Varsóvia em 12 de Outubro de 1929, anexo ao Decreto-Lei n.º 45 069, publicado pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros, Direcção-Geral dos Negócios Económicos e Consulares, no *Diário*

do Governo n.º 138, 1.ª série, de 12 de Junho do ano em curso, existe a seguinte divergência, que assim se rectifica:

No artigo XI, n.º 2, alínea a), do artigo 22.º da referida Convenção, onde se lê: «... não poderá exceder duzentos e cinquenta mil francos por quilo, ...», deve ler-se: «... não poderá exceder duzentos e cinquenta francos por quilo, ...».

Secretaria-Geral da Presidência do Conselho, 12 de Julho de 1963. — O Secretário-Geral, *Diogo de Castelbranco de Paiva de Faria Leite Brandão*.

## Gabinete do Ministro da Defesa Nacional

### Portaria n.º 19 950

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro da Defesa Nacional, o seguinte:

Nos termos do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 42 559, de 3 de Outubro de 1959, reforçar, com a quantia que se indica, a seguinte verba da tabela de despesa do orçamento privativo das forças terrestres ultramarinas em vigor na província da Guiné:

*Pagamento de serviços e diversos encargos:*

Artigo 12-A «Despesas de anos económicos findos» 2 400\$00

tomando como contrapartida a seguinte disponibilidade da mesma tabela de despesa:

*Despesas com o pessoal:*

Artigo 2.º, n.º 2) «Remunerações acidentais — Gratificação de isolamento» 2 400\$00

Presidência do Conselho, 19 de Julho de 1963. — O Ministro da Defesa Nacional, *Manuel Gomes de Araújo*.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* da Guiné. — *Peixoto Correia*.

## MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

### Serviços Mecanográficos

### Portaria n.º 19 951

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro das Finanças, nos termos do disposto no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 45 003, de 27 de Abril de 1963:

1.º Aprovar os impressos a seguir discriminados, destinados a serem utilizados no processamento de abonos a efectuar por sistema mecanográfico, conforme os modelos anexos:

Modelo S. M. — C. P. 6 — Folha para processamento de vencimentos (rosto).

Modelo S. M. — C. P. 6-A — Folha para processamento de vencimentos (interior, 1.ª parte — abonos).

Modelo S. M. — C. P. 6-B — Folha para processamento de vencimentos (interior, 2.ª parte — descontos).

Modelo S. M. — F. P. 1 — Recibo de vencimentos.

2.º Considerar o impresso modelo S. M. — F. P. 1, referido no número anterior, exclusivo da Imprensa Nacional.

Ministério das Finanças, 19 de Julho de 1963. — O Ministro das Finanças, *António Manuel Pinto Barbosa*.