



DIÁRIO DA REPÚBLICA

PREÇO DESTE NÚMERO — 4\$00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário da República» e do «Diário da Assembleia da República» deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, Lisboa-1.

ASSINATURAS				
As três séries	Ano	1600\$	Semestre	850\$
A 1.ª série	»	600\$	»	350\$
A 2.ª série	»	600\$	»	350\$
A 3.ª série	»	600\$	»	350\$
Apêndices — anual, 600\$				
Preço avulso — por página, \$50				
A estes preços acrescem os portes do correio				

O preço dos anúncios é de 17\$ a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado a efectuar na Imprensa Nacional-Casa da Moeda, quando se trate de entidade particular.

IMPrensa NACIONAL-CASA DA MOEDA

AVISO

Por ordem superior e para constar, comunica-se que não serão aceites quaisquer originais destinados ao «Diário da República» desde que não tragam aposta a competente ordem de publicação, assinada e autenticada com selo branco ou, na sua falta, a assinatura reconhecida na qualidade de responsável, salvo quando se trate de textos dimanados de cartórios notariais.

Ministério das Finanças:

Decreto-Lei n.º 54/77:

Dá nova redacção ao § 2.º do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 48 311, de 4 de Abril de 1968 (exportação de moedas metálicas).

Ministério dos Assuntos Sociais:

Portaria n.º 79/77:

Aprova o Regulamento dos Concursos para os Lugares dos Quadros do Pessoal Médico Permanente dos Hospitais Centrais e Distritais.

CONSELHO DA REVOLUÇÃO

Resolução n.º 37/77

Nos termos da alínea a) do artigo 146.º e do n.º 4 do artigo 277.º da Constituição, o Conselho da Revolução, precedendo parecer da Comissão Constitucional, pronuncia-se, para os efeitos dos n.ºs 1 e 3 do artigo 278.º, pela inconstitucionalidade do decreto aprovado em Conselho de Ministros em 20 de Dezembro de 1976 e registado sob o n.º 1811-A/76 no livro de registo de diplomas da Presidência do Conselho em 23 de Dezembro de 1976.

Aprovada em Conselho da Revolução em 21 de Janeiro de 1977.

O Presidente do Conselho da Revolução, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

SUMÁRIO

Conselho da Revolução:

Resolução n.º 37/77:

Declara pronunciar-se pela inconstitucionalidade do decreto aprovado em Conselho de Ministros em 20 de Dezembro de 1976 e registado sob o n.º 1811-A/76 no livro de registo de diplomas da Presidência do Conselho em 23 de Dezembro de 1976.

Resolução n.º 38/77:

Declara pronunciar-se pela inconstitucionalidade do decreto da Assembleia Regional da Região Autónoma da Madeira, aprovado em 11 de Novembro de 1976, sobre a Comissão dos Interesses Regionais da Comunicação Social Estatizada — Circe.

Presidência do Conselho de Ministros:

Resolução n.º 39/77:

Delega no Ministro da Justiça a competência conferida ao Conselho de Ministros pelo Decreto-Lei n.º 845/76, de 11 de Dezembro.

Resolução n.º 40/77:

Considera no Plano Siderúrgico Nacional a solução alternativa que prevê a expansão da fábrica do Seixal em produtos longos e a criação de um novo complexo siderúrgico para produtos planos em Sines.

Declaração:

De ter sido rectificado o Decreto n.º 814/76, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 262, de 9 de Novembro.

Resolução n.º 38/77

O Conselho da Revolução, precedendo parecer da Comissão Constitucional, pronuncia-se, nos termos da alínea a) do artigo 146.º e do artigo 278.º da Constituição, conjugados com o n.º 4 do artigo 235.º, pela inconstitucionalidade do decreto da Assembleia Regional da Região Autónoma da Madeira, aprovado em 11 de Novembro de 1976, sobre a Comissão dos Interesses Regionais da Comunicação Social Estatizada — Circe.

Aprovada em Conselho da Revolução em 21 de Janeiro de 1977.

O Presidente do Conselho da Revolução, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Gabinete do Primeiro-Ministro

Resolução n.º 39/77

O Conselho de Ministros restrito, previsto no n.º 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 845/76, de 11 de Dezembro, reunido em 1 de Fevereiro de 1977, resolveu:

Delegar no Ministro da Justiça, Dr. António de Almeida Santos, a competência que lhe é conferida por aquele diploma, nos termos e nos limites previstos no n.º 4 do preceito citado.

Presidência do Conselho de Ministros, 1 de Fevereiro de 1977. — O Primeiro-Ministro, *Mário Soares*.

Resolução n.º 40/77

1 — Da análise técnica efectuada ao Plano Siderúrgico Nacional (PSN) resultou uma solução alternativa com opções de política industrial e tecnológica diferentes. Nesta nova solução substituem-se as opções de produção mista de produtos siderúrgicos longos e planos na mesma fábrica e a sua total concentração no Seixal pela especialização tecnológica das fábricas e pelo descongestionamento das grandes concentrações industriais, realizando:

A expansão da produção integrada da fábrica do Seixal exclusivamente para produtos longos, conforme sua vocação tecnológica inicial. A actual capacidade de $0,6 \times 10^6$ t/ano de aço bruto é elevada a $1,3 \times 10^6$ t/ano em fins de 1980 e a $2,1 \times 10^6$ t/ano em 1985, através da construção sucessiva de dois altos-fornos de $0,7 \times 10^6$ t/ano, com as instalações correspondentes de aciaria e laminagem.

A criação de um novo complexo siderúrgico integrado em Sines servido por terminal mineiro adequado e exclusivamente dedicado à produção de produtos planos laminados a quente. Esta nova fábrica é prevista para arranque em 1983, com a capacidade de $1,8 \times 10^6$ t/ano de aço bruto e posterior expansão a $3,7 \times 10^6$ t/ano em 1990. O terminal mineiro de Sines servirá igualmente a fábrica do Seixal.

A nova solução, que é complementar da expansão prevista para a fábrica da Maia, integra-se no Programa do Governo e permite um arranque muito mais suave — necessidade de 10 milhões de contos, em vez de 28, até fim de 1980 — e confere ao País uma infra-estrutura siderúrgica que não está limitada a cerca de 4 milhões de toneladas de aço por ano, como na solução inicial.

2 — Ponderados os diversos aspectos retidos na análise feita, o Conselho de Ministros, reunido em 27 de Janeiro de 1977, resolveu:

a) Que seja considerada no Plano Siderúrgico Nacional a solução alternativa que prevê a expansão da fábrica do Seixal em produtos longos e a criação de um

novo complexo siderúrgico para produtos planos em Sines, ambos servidos por um novo terminal mineiro em Sines;

b) Que, com o objectivo de equilibrar o mais rapidamente possível o nosso deficit da balança de pagamentos referente ao mercado de produtos siderúrgicos e para rentabilizar melhor a fábrica do Seixal, se encare desde já a instalação de uma capacidade excedentária relativamente ao mercado nacional de produtos longos equivalente a 300 000/500 000 t/ano de aço bruto. Esta decisão corresponde a realizar a expansão do Seixal em duas fases de 1 a $1,2 \times 10^6$ t/ano de aço bruto cada uma, com arranques previstos para fins de 1980 e 1985;

c) Que o novo complexo a instalar em Sines tenha uma capacidade nominal modular de $1,8 \times 10^6$ t/ano de aço bruto, integrando alto-forno, aciaria, trem de laminagem de coils e trem de chapa forte para construção naval e metalomecânica;

d) Que numa perspectiva de integração europeia e de economia de divisas se estabeleçam negociações com vista à celebração de acordos de trocas de produtos siderúrgicos permitidas pelas novas capacidades instaladas;

e) Que, baseando-se o abastecimento de qualquer dos complexos siderúrgicos do Seixal e de Sines na utilização de minério de Moncorvo, seja analisada em detalhe a localização mais conveniente das instalações de peletização do concentrado deste minério e apresentados os resultados desta análise até 31 de Março de 1977, com vista a uma decisão governamental.

Na análise da solução a reter para este problema, à parte condicionantes de ordem técnica, que devem ser explicitamente estudadas, atribui-se, em termos de política de desenvolvimento industrial, prioridade à localização em Moncorvo;

f) Com o objectivo de compatibilizar o PSN com o programa nacional de infra-estruturas ferroviárias, incumbir o Ministro dos Transportes e Comunicações de apresentar urgentemente a Conselho de Ministros proposta de resolução relativa à realização dos novos empreendimentos ferroviários de apoio ao PSN (Pocelirão-Sines, Pocinho-Vila Franca das Naves e Moita-Seixal);

g) Com o objectivo de compatibilizar o programa das infra-estruturas do Porto de Sines com o PSN, incumbir o Ministro do Plano de apresentar urgentemente a Conselho de Ministros proposta de resolução relativa à programação detalhada dos empreendimentos a realizar naquele porto, de modo a conseguir o adequado apoio ao PSN.

Presidência do Conselho de Ministros, 27 de Janeiro de 1977. — O Primeiro-Ministro, *Mário Soares*.

Secretaria-Geral

Para os devidos efeitos se declara que o Decreto n.º 814/76, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 262, de 9 de Novembro, e cujo original se encontra arquivado nesta Secretaria-Geral, saiu com a seguinte inexactidão, que assim se rectifica:

No fecho, onde se lê: «Visto e aprovado em Conselho de Ministros. — *Mário Soares* — *Emílio Rui da Veiga Peixoto Vilar*.», deve ler-se: «Visto

e aprovado em Conselho de Ministros. — *Mário Soares — António Francisco Barroso de Sousa Gomes — Henrique Medina Carreira — Emílio Rui da Veiga Peixoto Vilar.*»

Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, 3 de Fevereiro de 1977. — O Secretário-Geral, *Alfredo Barroso.*

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

SECRETARIA DE ESTADO DO TESOURO

Decreto-Lei n.º 54/77

de 17 de Fevereiro

Considerando que o Decreto-Lei n.º 48 311, de 4 de Abril de 1968, permitia a delegação de competência por parte do Ministro das Finanças no inspector-geral de Crédito e Seguros para autorizar a exportação de moedas metálicas para fins numismáticos ou de reconhecido interesse turístico ou sempre que a particular natureza do caso concreto o justifique;

Considerando que pelo Decreto-Lei n.º 301/75, de 20 de Julho, a Inspeção de Crédito foi integrada no Banco de Portugal, tendo para esta instituição sido transferidas as atribuições que por lei cabiam à referida Inspeção de Crédito;

Considerando que continua a justificar-se a possibilidade de delegação de competência na matéria:

Assim:

O Governo decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º O § 2.º do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 48 311, de 4 de Abril de 1968, passa a ter a seguinte redacção:

§ 2.º O Ministro das Finanças pode delegar no governador do Banco de Portugal a competência para a concessão das autorizações a que se refere o parágrafo anterior.

Art. 2.º O presente diploma entra em vigor na data da sua publicação.

Mário Soares — Henrique Teixeira Queirós de Barros — Joaquim Jorge de Pinho Campinos — Henrique Medina Carreira.

Promulgado em 2 de Fevereiro de 1977.

Publique-se.

O Presidente da República, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Direcção-Geral dos Hospitais

Portaria n.º 79/77

de 17 de Fevereiro

A constituição de um Serviço Nacional de Saúde pressupõe entre outras medidas o acesso das populações a cuidados médicos de assistência hospitalar

assegurados por estruturas técnicas médicas idênticas e equivalentes em competência em toda a rede hospitalar do País.

O bom nível técnico dos médicos dos quadros permanentes dos hospitais centrais e distritais é elemento fundamental para que os referidos estabelecimentos cumpram adequadamente as funções assistenciais, de docência e investigação que lhes serão cometidas.

Deste facto resulta evidente a importância de que se reveste a regulamentação dos concursos para os lugares dos graus do quadro permanente da carreira médica hospitalar.

Ponderadas as experiências anteriores, e atendendo às funções de ensino e investigação que para além das assistenciais assumem particular relevância nos hospitais centrais, considera-se vantajoso que se determine, relativamente aos concursos para especialistas destes hospitais, a realização obrigatória de duas provas públicas.

Relativamente a hospitais centrais, gerais ou especializados cujo quadro de pessoal da carreira médica se encontre interligado com o de algum hospital distrital, considera-se que, para efeitos destes concursos, se lhes apliquem as disposições regulamentadoras previstas para os hospitais distritais.

Nestes termos, em execução dos artigos 12.º, n.º 1, 13.º, n.º 3, e 14.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 674/75, de 27 de Novembro, e artigo 15.º, n.º 2, do mesmo diploma, com a nova redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 755/76, de 20 de Outubro:

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

REGULAMENTO DOS CONCURSOS PARA OS LUGARES DOS QUADROS DO PESSOAL MÉDICO PERMANENTE DOS HOSPITAIS CENTRAIS E DISTRITAIS.

CAPÍTULO I

Da abertura e prazos dos concursos

Artigo 1.º Os concursos para os lugares dos quadros do pessoal médico permanente dos hospitais centrais e distritais regem-se pelo disposto nesta Portaria em tudo o que não estiver previsto no Decreto-Lei n.º 674/75, de 27 de Novembro.

Art. 2.º — 1. Os concursos para ocupação dos diferentes lugares em cada categoria dos quadros do pessoal médico permanente dos hospitais centrais serão realizados no estabelecimento hospitalar em que se verificarem as vagas a prover.

2. Os concursos para ocupação dos diferentes lugares em cada categoria dos quadros do pessoal médico permanente dos hospitais distritais pertencentes a cada uma das zonas hospitalares serão realizados num hospital central da respectiva zona.

3. Os avisos de abertura dos concursos serão diferenciados para cada categoria, discriminando as vagas abertas por especialidades mediante publicação no *Diário da República*.

4. O prazo da abertura dos concursos será de vinte dias a contar da data da publicação do aviso.

Art. 3.º — 1. Dentro do prazo de abertura dos concursos, os candidatos entregarão na secretaria do respectivo hospital central ou na comissão inter-hospi-

talar de cada zona, conforme concorram às vagas de hospitais centrais ou distritais, os seguintes documentos:

- a) Requerimento, em papel selado, dirigido à comissão instaladora do hospital central ou ao presidente da comissão inter-hospitalar da respectiva zona, conforme as vagas a que concorram, solicitando a admissão ao concurso e onde conste a identificação completa do candidato, sua residência e indicação da especialidade, categoria e hospital a que pretende concorrer;
- b) Documento comprovativo das habilitações legalmente exigidas para admissão ao concurso;
- c) Oito exemplares impressos ou dactilografados do *curriculum vitae*.

2. Se o concorrente não fizer parte dos quadros do hospital a que concorre, entregará ainda os seguintes documentos:

- a) Certidão do registo de nascimento;
- b) Documento comprovativo do cumprimento da Lei do Serviço Militar;
- c) Certificado de sanidade para o exercício de funções públicas, passado pela delegação de saúde local;
- d) Certificado do registo criminal.

3. Os documentos referidos no número anterior podem ser substituídos por certificados comprovativos da sua entrega, pelo candidato, no estabelecimento ou serviço a que estava vinculado.

Art. 4.º — 1. Cinco dias após o encerramento do prazo de cada concurso para os hospitais centrais será afixada no respectivo hospital a lista dos concorrentes, agrupados por especialidades, com indicação das faltas verificadas nos documentos apresentados.

2. No mesmo prazo e no referente aos concursos para os hospitais distritais será afixada na comissão inter-hospitalar respectiva a lista referida no número anterior.

3. Simultaneamente, será afixada no mesmo local a constituição dos júris respectivos.

4. Os concorrentes dispõem de cinco dias, após a afixação, para solicitar qualquer eventual rectificação à lista mencionada nos n.ºs 1 e 2 e também para regularizar a documentação em falta.

5. Todas as questões suscitadas serão decididas no prazo de cinco dias pela comissão instaladora do hospital onde se realizam os concursos para as vagas dos hospitais centrais e pelo presidente da comissão inter-hospitalar da zona no referente aos concursos para os hospitais distritais.

6. Findo o prazo anteriormente referido, a comissão instaladora do hospital e as comissões inter-hospitalares, respectivamente, disporão de cinco dias para afixar a lista dos candidatos admitidos definitivamente, bem como uma pauta elaborada de acordo com os presidentes dos júris, de que constem as datas em que terão início as provas do concurso.

7. Simultaneamente, devem as entidades acima referidas enviar ao presidente do júri e a cada um dos vogais cópia do processo individual de cada candidato.

8. As provas terão início, obrigatoriamente, nos dez dias seguintes à afixação das listas definitivas e nunca antes de decorridos cinco dias sobre esta afixação.

CAPÍTULO II

Da constituição dos júris

A) Concursos para os hospitais centrais

Art. 5.º — 1. Os júris são constituídos por um presidente e quatro vogais, que deverão pertencer à especialidade a que respeitem as provas, sendo a sua nomeação da competência da comissão instaladora do hospital central em que se realize cada concurso.

2. Os presidentes dos júris e um vogal pertencerão aos quadros do hospital onde se realize o concurso, devendo os três vogais restantes ser provenientes dos quadros de outro ou outros hospitais centrais.

3. Quando não for possível reunir membros do júri da especialidade a que respeitem as provas, poderão ser escolhidos para o efeito médicos pertencentes a especialidades afins, devendo, neste caso, o júri proposto ser homologado pela Direcção-Geral dos Hospitais.

4. Compete à comissão instaladora do hospital em que se realize o concurso solicitar às comissões instaladoras dos outros hospitais centrais a indicação dos vogais necessários para se constituir cada júri de acordo com o estabelecido nos n.ºs 1, 2 e 3.

5. A falta de um componente do júri a qualquer prova de um concurso implica a sua exclusão das provas subsequentes, sendo, porém, válidas as classificações atribuídas por esse membro até ao momento em que se verificou a sua ausência.

6. Nos concursos para especialistas o presidente do júri deverá ser director de serviço ou ter a categoria de chefe de clínica com funções de direcção de serviço do hospital em que se realize o concurso, dois dos vogais serão chefes de clínica e dois outros vogais terão a categoria de especialistas.

7. Nos concursos para chefes de clínica o presidente do júri será director de serviço ou chefe de clínica com funções de direcção de serviço do hospital em que se realize o concurso, e os restantes quatro vogais terão a categoria de chefe de clínica.

B) Concursos para os hospitais distritais

Art. 6.º — 1. Os júris são constituídos por um presidente e quatro vogais, que deverão pertencer à especialidade a que respeitem as provas, sendo a sua nomeação da competência da Direcção-Geral dos Hospitais.

2. Os presidentes dos júris e dois vogais pertencerão aos quadros de um ou vários hospitais centrais situados na zona hospitalar onde se realize o concurso, devendo os dois restantes vogais ser provenientes de hospitais distritais da respectiva zona com carreira médica comprovada, em que o acesso aos vários graus se tenha feito por exame ou concursos, excluindo assim a simples nomeação ou integração.

3. Quando não for possível reunir membros do júri da especialidade a que respeitem as provas, poderão ser escolhidos para o efeito médicos pertencentes a especialidades afins.

4. A falta de um componente do júri a qualquer prova de um concurso implica a sua exclusão das provas subsequentes, sendo porém válidas as classificações atribuídas por esse membro até ao momento em que se verificou a sua ausência.

5. Nos concursos para especialistas o presidente do júri será director de serviço ou chefe de clínica com funções de direcção de serviço, dois dos vogais serão chefes de clínica e dois outros vogais terão a categoria de especialistas.

6. Nos concursos para chefe de clínica o presidente do júri será director de serviço ou chefe de clínica com funções de direcção de serviço e os restantes quatro vogais terão a categoria de chefe de clínica.

CAPÍTULO III

Dos concursos para especialistas

Art. 7.º Podem concorrer a estes concursos os médicos habilitados com o internato de especialidade ou equiparado por despacho do Secretário de Estado da Saúde sob parecer da Direcção-Geral dos Hospitais, assim como os habilitados com o título de especialista pela Ordem dos Médicos.

A) Hospitais centrais

Art. 8.º — 1. O concurso constará das seguintes provas públicas obrigatórias:

- a) Discussão do *curriculum vitae*;
- b) Provas práticas.

2. As provas efectuem-se segundo a ordem indicada no n.º 1.

3. Cada uma das provas referidas é, só por si, eliminatória.

4. A discussão de cada uma das provas deverá ser feita, pelo menos, por três membros do júri, cada um dos quais disporá para o efeito de quinze minutos.

5. O candidato disporá do mesmo tempo para responder a cada um dos arguentes.

6. Após a discussão pública de cada uma das provas, as classificações serão estabelecidas pela média aritmética, arredondando para a décima mais próxima, das classificações individuais atribuídas, de modo secreto, por cada um dos cinco membros do júri, seguindo uma escala de 0 a 20 valores.

7. As classificações serão tornadas públicas no fim de cada sessão de provas, sendo desde logo excluídos os candidatos cuja classificação seja inferior a 10 valores.

8. A classificação final dos concursos para especialistas será estabelecida pela média aritmética das classificações obtidas nas provas, arredondando para a décima mais próxima.

9. Para fins de provimento de lugares, os candidatos aprovados serão ordenados por ordem decrescente das classificações finais obtidas.

10. Quando se verificar igualdade, a ordenação deverá atender necessariamente às seguintes preferências:

- a) Melhor média de prova prática ou melhor média aritmética das classificações obtidas nas provas práticas, arredondando para a décima mais próxima;
- b) Melhor classificação na prova curricular.

11. Caso se mantenha a igualdade, a ordenação será feita por votações sucessivas para cada um dos lugares em causa.

12. No final do concurso será elaborada uma acta, onde conste obrigatoriamente a relação das classificações referidas no n.º 6, com indicação nominal dos respectivos proponentes.

Art. 9.º — 1. Na apreciação do *curriculum vitae* serão obrigatoriamente considerados os seguintes elementos e valorizados segundo a ordem decrescente:

- a) Aprovação em mérito absoluto em concurso de provas práticas e teóricas, públicas e eliminatórias, para lugares do quadro permanente dos hospitais centrais, segundo as respectivas classificações;
- b) Exercício das funções de interno graduado, graduado ou especialista contratado, com assiduidade, zelo e competência, entrando em linha de conta com o tempo de exercício dessas funções;
- c) Classificações obtidas em exames e concursos de carreira médica hospitalar, segundo a sua importância relativa;
- d) Actividades docentes ou de investigação devidamente documentadas;
- e) Valor dos trabalhos publicados ou comunicados, com destaque para a estatística das actividades hospitalares onde se processa a sua carreira;
- f) Desempenho do cargo ou funções médicas com reconhecido mérito;
- g) Outros títulos de valorização profissional;
- h) Classificação obtida na licenciatura médica.

Art. 10.º — 1. A prova prática varia consoante o ramo clínico ou especialidade.

2. Quando se trate de concurso para especialista de medicina interna, de cirurgia geral ou de outras especialidades clínicas, médicas ou cirúrgicas, a prova prática consistirá em duas provas clínicas:

- a) Uma primeira prova em que o candidato terá duas horas para observação de dois doentes pertencentes ao foro do ramo clínico ou especialidade em causa, sorteado pelos candidatos de entre um mínimo de quatro doentes escolhidos para o efeito pelo júri, no próprio dia em que se realize a prova. Segue-se o relatório, a elaborar no prazo de três horas, incluindo o diagnóstico clínico provisório e a sua justificação e terminando com a requisição escrita dos exames complementares que julgar convenientes para o diagnóstico definitivo. Recebidos os exames requisitados, o candidato disporá de uma hora para elaborar um relatório complementar que inclua o diagnóstico, prognóstico, terapêutica e dietética;
- b) A segunda prova consistirá no exame e subsequente discussão de um doente pertencente ao foro do ramo clínico ou especialidade em causa, sorteado pelos candidatos de entre um mínimo de dois doentes escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia em que se realize a prova.

A observação do doente será efectuada perante o júri e não poderá ser prolongada para além de uma hora, podendo o candidato no seu decurso tomar as notas que

entender serem convenientes para orientar a subsequente exposição oral.

Após um intervalo máximo de quinze minutos o candidato exporá oralmente, perante o júri, a história do doente, os resultados da sua observação e as conclusões a que chegou, incluindo as hipóteses de diagnóstico que lhe pareçam plausíveis, dispondo de trinta minutos para o efeito.

Finda a exposição, dispõe o candidato de mais quinze minutos para pedir, com justificação adequada, os resultados de exames auxiliares que considere necessários para mais completo esclarecimento da situação clínica, interpretando os mesmos e relatando os resultados obtidos.

Terminado esse período, dispõe ainda o candidato de quinze minutos para expor as conclusões finais sobre o caso clínico, conclusões essas de que devem constar:

O diagnóstico definitivo ou mais provável;

Os meios de estudo que propõe para fazer o diagnóstico definitivo, se este não tiver sido estabelecido;

A terapêutica que julgar indicada em face das conclusões obtidas; e

O prognóstico.

Art. 11.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de radiologia, a prova prática consistirá no exame radiológico, segundo as normas abaixo indicadas, de dois doentes, sorteados pelo candidato de entre um mínimo de quatro escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia em que se realize a prova.

2. Os doentes deverão ser convenientemente preparados para os exames que eventualmente venham a ser efectuados, com ou sem utilização de contrastes.

3. Cada doente será acompanhado de um resumo da história clínica, onde constem as hipóteses de diagnóstico, as dúvidas clínicas existentes e as terapêuticas efectuadas.

4. O candidato disporá de quarenta e cinco minutos para estudar os resumos correspondentes aos doentes que lhe couberem em sorteio, elaborando, durante esse tempo, uma lista de todos os exames radiológicos que, em sua opinião, expressamente justificada, conviria efectuar em cada doente para esclarecimento da situação clínica.

5. Dessa lista, que será lida perante o júri, seleccionará este um exame para cada doente, exequível nas condições do concurso, devendo o candidato efectuar na presença do júri os dois exames seleccionados, para o que disporá de duas horas e meia.

6. Logo que receba as películas devidamente reveladas, o candidato apreciará os radiogramas e elaborará os respectivos relatórios interpretativos, dispondo de uma hora para o efeito.

7. Terminada a elaboração dos relatórios e após um intervalo máximo de meia hora, o candidato lerá os mesmos perante o júri.

Art. 12.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de radioterapia e medicina nuclear, a prova prática consistirá no estudo de dois doentes em que esteja indicada a terapêutica por radiações,

seguida da exposição oral em que sejam especificadas as conclusões resultantes desse estudo e preconizados os métodos terapêuticos para cada um dos casos e respectivas técnicas de aplicação.

2. Os dois doentes serão sorteados pelo candidato de entre um mínimo de quatro, escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia da prova.

3. Cada doente será acompanhado de um resumo da história clínica de que constem o diagnóstico e terapêuticas efectuadas.

4. O candidato dispõe de duas horas para a análise dos resumos mencionados no número anterior e estudo directo dos doentes, efectuado perante o júri.

5. Após um intervalo de meia hora, o candidato exporá oralmente, perante o júri, a história de um dos doentes e expressará as conclusões a que chegou sobre o caso, para o que dispõe de trinta minutos.

6. Finda a exposição, dispõe de mais quinze minutos para pedir, com justificação adequada, os resultados de exames auxiliares que considere necessários para mais completo esclarecimento da situação sob o ponto de vista da especialidade.

7. Terminado esse período, dispõe ainda o candidato de quinze minutos para especificar as conclusões finais sobre o caso, os métodos terapêuticos que preconiza e as respectivas técnicas de aplicação.

8. Finda a exposição do primeiro caso clínico, iniciará o candidato a exposição do segundo, de acordo com uma sequência idêntica à indicada nos números precedentes.

Art. 13.º — 1. Quando se trate de concursos para especialista de análises clínicas, a prova prática compreenderá a montagem de uma técnica laboratorial e a execução de três outras técnicas laboratoriais, com interpretação dos resultados, seguida de elaboração do relatório no qual esses resultados sejam expressos e acompanhados de quaisquer comentários que o candidato considere pertinentes.

2. A técnica laboratorial a montar será de bioquímica, microbiologia ou hematologia e será da livre escolha do candidato, de entre uma lista de dez técnicas para cada um dos sectores referidos elaborada pelo júri e apresentada ao candidato no dia da prova.

3. Para a montagem da técnica escolhida poderá o candidato dispor de material próprio ou do hospital que for julgado adequado e necessário.

4. As três técnicas laboratoriais a executar e interpretar pertencerão aos sectores da bioquímica, da bacteriologia ou da hematologia, não podendo cada candidato executar duas técnicas pertencentes ao mesmo sector.

5. As técnicas a executar serão sorteadas pelo candidato de lista de dez técnicas elaborada pelo júri separadamente para cada um dos sectores referidos e apresentada ao candidato no dia da prova.

6. O candidato dispõe de quatro horas para efectuar a prova prática, podendo distribuir esse tempo como julgar mais conveniente.

7. Após um intervalo de trinta minutos, dispõe o candidato de mais uma hora para elaborar o relatório mencionado no n.º 1, que lerá perante o júri.

Art. 14.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de medicina física e de reabilitação, a prova prática consistirá no estudo de dois doentes em que esteja indicado o recurso a medicina física e de reabilitação, seguido de exposição oral em que

sejam especificadas as conclusões resultantes desse estudo e preconizados os métodos terapêuticos para cada um dos casos e respectivas técnicas de aplicação.

2. Os dois doentes serão sorteados pelo candidato de entre um mínimo de quatro, escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia da prova.

3. Cada doente será acompanhado de um resumo da história clínica de que constem o diagnóstico e terapêuticas efectuadas.

4. O candidato dispõe de duas horas para a análise dos resumos mencionados no número anterior e estudo directo dos doentes, efectuado perante o júri.

5. Após um intervalo de meia hora, o candidato exporá oralmente, perante o júri, a história e observação de um dos doentes e expressará as conclusões a que chegou sobre o caso, para o que dispõe de trinta minutos.

6. Finda a exposição, dispõe de mais quinze minutos para pedir, com justificação adequada, os resultados dos exames auxiliares que considere necessários para um mais completo esclarecimento da situação do ponto de vista da especialidade.

7. Terminado esse período, dispõe ainda o candidato de quinze minutos para especificar as conclusões finais sobre o caso, os métodos terapêuticos que preconize e as respectivas técnicas de aplicação.

8. Finda a exposição do primeiro caso clínico, iniciará o candidato a exposição do segundo, de acordo com uma sequência idêntica à indicada nos números precedentes.

Art. 15.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de hemoterapia, a prova prática consistirá de uma parte clínica e de uma parte de hematologia laboratorial, consistindo a primeira na observação de um doente em que se julgue indicado o recurso à hematologia, seguida de exposição em que se expressem as conclusões atingidas, os métodos terapêuticos considerados indicados e as respectivas técnicas de aplicação.

2. O doente para a parte clínica será sorteado pelo candidato de entre um mínimo de dois escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia da prova.

3. O doente será acompanhado de um resumo da história clínica de que constem o diagnóstico e as terapêuticas efectuadas.

4. O candidato dispõe de uma hora para a colheita da história e observação do doente, que deverá ser efectuada perante o júri.

5. Terminado esse período, o candidato dispõe de trinta minutos para expor oralmente, perante o júri, as conclusões a que chegou sobre o caso.

6. Finda a exposição, dispõe de mais quinze minutos para pedir, com justificação adequada, os resultados dos exames complementares que considere necessários para mais completo esclarecimento da situação, do ponto de vista da especialidade, interpretando os mesmos e relatando as conclusões dessa interpretação.

7. Terminado esse período, dispõe de mais quinze minutos para especificar as conclusões finais sobre o caso, os métodos terapêuticos que preconize e as respectivas técnicas de aplicação.

8. Após o intervalo de meia hora, o candidato executará uma prova hematológica, de hematimetria geral, imuno-hematológica, de enzimologia, de biofísica ou de bioquímica, sorteada de entre uma lista de trinta provas, abrangendo os diversos sectores referidos

da hematologia laboratorial, elaborada pelo júri e apresentada ao candidato no dia da prova.

9. O candidato dispõe de uma hora para executar a prova e elaborar um relatório contendo os resultados obtidos, que lerá em seguida perante o júri.

Art. 16.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de anatomia patológica, a prova constará da execução de uma autópsia, seguida da elaboração do respectivo relatório e da leitura de cinco preparações histológicas, seguida da indicação por escrito dos respectivos diagnósticos.

2. O candidato dispõe de duas horas para a execução da autópsia, sendo-lhe, no início da prova, facultados os elementos clínicos habituais relativos ao caso.

3. Dispõe, em seguida, de mais uma hora para a elaboração do respectivo relatório.

4. Após um intervalo de trinta minutos, o candidato deverá tirar à sorte de entre trinta preparações histológicas, previamente seleccionadas e numeradas pelo júri para o efeito, as cinco que terá de examinar.

5. O exame das preparações histológicas e a indicação, por escrito, dos números das preparações examinadas, com os respectivos diagnósticos, não deverão exceder uma hora.

6. Em seguida, o candidato lerá, perante o júri, o relatório da autópsia e a lista dos diagnósticos das preparações histológicas que examinou.

Art. 17.º — 1. Quando se trate de concurso para especialista de anestesiologia, a prova prática consistirá na observação de um doente para operar, seguida de exposição oral sobre os resultados dessa observação, com indicação da técnica anestésica a seguir, e execução perante o júri da anestesia do doente observado.

2. O doente será sorteado pelo candidato de entre um mínimo de dois doentes escolhidos para o efeito pelo júri.

3. Será fornecido ao candidato um boletim de que constem, com precisão, o diagnóstico pré-operatório e o tipo de intervenção cirúrgica a que o doente irá ser submetido e, bem assim, a posição do doente durante o acto operatório.

4. Para a história e observação do doente, executada perante o júri, e pedido dos exames complementares julgados necessários, disporá o candidato de uma hora.

5. Findo este tempo, o candidato disporá de mais uma hora para expor oralmente, perante o júri, o resultado do exame efectuado ao doente e a apreciação dos dados complementares solicitados e elementos fornecidos referidos no n.º 3, declarando, com justificação, qual a técnica anestésica que se propõe executar.

6. Terminada a exposição, e caso o júri concorde com a técnica anestésica proposta, procederá o candidato à anestesia do doente.

B) Hospitais distritais

Art. 18.º — 1. O concurso constará das seguintes provas públicas:

a) Discussão do *curriculum vitae*;

b) Provas práticas, que poderão ser dispensadas pelo júri sempre que este as não considere como necessárias para efeitos de classificação dos candidatos.

2. Os candidatos, sempre que o desejarem, poderão previamente solicitar a realização obrigatória da prova prática.

3. As provas efectuem-se segundo a ordem indicada no n.º 1.

4. Estas provas não terão carácter eliminatório, funcionando apenas para efeitos de classificação em mérito relativo dos candidatos.

5. A discussão de cada uma das provas deverá ser feita, pelo menos, por três membros do júri, cada um dos quais disporá para o efeito de quinze minutos.

6. O candidato disporá do mesmo tempo para responder a cada um dos arguentes.

7. Após a discussão pública de cada uma das provas, as classificações serão estabelecidas pela média aritmética, arredondando para a décima mais próxima, das classificações individuais atribuídas, em voto secreto, por cada um dos cinco membros do júri, seguindo uma escala de 10 a 20 valores.

8. Sempre que se realizem as duas provas públicas, a classificação final dos concursos para especialistas será estabelecida pela média aritmética das classificações obtidas nas provas, arredondando para a décima mais próxima.

9. Para fins de provimento de lugares, os candidatos aprovados serão ordenados por ordem decrescente das classificações finais obtidas.

10. Quando se verificar a igualdade, a ordenação será feita por votações sucessivas para cada um dos lugares em causa.

11. No final do concurso será elaborada uma acta, onde conste obrigatoriamente a relação das classificações referidas no n.º 6, com indicação nominal dos respectivos proponentes.

Art. 19.º Na apreciação do *curriculum vitae* serão obrigatoriamente considerados os elementos e respectiva valorização nos mesmos termos do preceituado para os hospitais centrais.

Art. 20.º As provas práticas ficam sujeitas às regras fixadas para os hospitais centrais.

CAPÍTULO IV

Dos concursos para chefes de clínica

Art. 21.º A estes concursos podem candidatar-se os médicos com o grau de especialista em que o tempo de exercício das respectivas funções, devidamente comprovado, não seja inferior a três anos, bem como aqueles que, não estando integrados como especialistas, tenham vindo a exercer durante três anos estas funções.

Também se podem candidatar a estes concursos os médicos a quem seja dada equivalência de habilitações pelo Secretário de Estado da Saúde, sob parecer da Direcção-Geral dos Hospitais.

Art. 22.º — 1. Este concurso consistirá exclusivamente numa prova de discussão do *curriculum vitae*.

2. Esta prova é eliminatória.

3. A discussão da prova deverá ser feita, pelo menos, por três membros do júri, cada um dos quais disporá para o efeito de quinze minutos.

4. O candidato disporá do mesmo tempo para responder a cada um dos arguentes.

5. Após a discussão pública da prova, as classificações serão estabelecidas pela média aritmética, arredondando para a décima mais próxima, das classificações individuais atribuídas, de modo secreto, por cada um dos cinco membros do júri, seguindo uma escala de 0 a 20 valores.

6. As classificações serão tornadas públicas no fim de cada sessão de provas, sendo desde logo excluídos os candidatos cuja classificação seja inferior a 10 valores.

7. Só serão providos os candidatos que tiverem classificação final igual ou superior a 14 valores.

8. Para fins de provimento de lugares, os candidatos aprovados serão ordenados por ordem decrescente das classificações finais obtidas.

9. Quando se verificar a igualdade, a ordenação será feita por votações sucessivas para cada um dos lugares.

10. No final do concurso será elaborada uma acta, onde conste obrigatoriamente a relação das classificações referidas no n.º 5, com indicação nominal dos respectivos proponentes.

Art. 23.º Na apreciação do *curriculum* serão obrigatoriamente considerados os seguintes elementos e valorizados segundo a ordem decrescente:

- a) Classificações obtidas em exames e concursos e cursos da carreira médica, segundo a sua importância relativa;
- b) Exercício, com zelo, assiduidade e competência, das funções do grau imediatamente inferior, entrando em linha de conta com o tempo de exercício dessas funções;
- c) Actividades docentes ou de investigação, devidamente documentadas;
- d) Valor dos trabalhos publicados ou comunicados, com destaque para a estatística das actividades hospitalares onde se processa a sua carreira;
- e) Conhecimentos comprovados de gestão e organização de serviços hospitalares;
- f) Desempenho de funções ou cargos médicos, com reconhecido mérito;
- g) Outros títulos de valorização profissional.

Art. 24.º As dúvidas sobre a matéria deste diploma serão resolvidas por despacho do Secretário de Estado da Saúde.

Secretaria de Estado da Saúde, 31 de Janeiro de 1977. — O Secretário de Estado da Saúde, *Adalberto Paulo da Fonseca Mendo*.