

MINISTÉRIO DA ECONOMIA

SECRETARIA DE ESTADO DO COMÉRCIO

Comissão de Coordenação Económica

Despacho

Nos termos do disposto nos n.ºs 2.º e 7.º, respectivamente, das Portarias n.ºs 20 854 e 20 855, de 20 de Outubro de 1964, determina-se o seguinte:

1. Não será autorizada a importação de batata de semente da classe C ou de classes correspondentes e inferiores, nem de tubérculos que excedam 65 mm, mantendo-se, no que respeita a calibre, a tolerância até 2 por cento em peso por saco de 50 kg de batata, estabelecida no n.º 2.º da Portaria n.º 17 905, de 17 de Agosto de 1960.

2. Será aplicado o diferencial de 40\$/saco/50 kg à batata de semente a importar da variedade *Voran*.

2.1. O diferencial cobrado sobre a variedade *Voran* que, mediante contrato aprovado previamente pela Junta Nacional das Frutas, se destine a fins industriais reverterá para os produtores, segundo condições a fixar por aquele organismo com base nas quantidades efectivamente entregues à indústria.

3. Beneficiarão da isenção da taxa de \$10/kg, nos termos do n.º 4.º da Portaria n.º 20 855, as seguintes variedades:

Ari, Arran-Banner, Arran-Consul, Arran Pilot, Asoka, Bcm, Beta, Bintje, Carla, Concordia, Desirée, Drossel, Eersteling ou Duke of York, Eigenheimer, Epoka, Feldeslohn, Fina, Franziska, Fruhbote, Fruhperle, Grata, Heico, Hela, Home Guard, Irmgard, Isola, Kardinal, King Edward, Krasava, Kuik, Kwinta, Laverta, Leona, Lori, Mirka, Oberarnbacher, Früh ou Santa Lucia, Opus, Ostara, Passat, Petra, Poet, Ponta, Primura, Record, Rheinhort, Rick, Royal Kidney, Risa, Sieglinde, Sientje, Tombola, Turma e Wigro.

4. A caução a prestar pelos importadores de batata de semente será de 40\$/saco/50 kg.

Secretaria de Estado do Comércio, 19 de Novembro de 1965. — O Secretário de Estado do Comércio, *Fernando Manuel Alves Machado*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Gabinete do Ministro

Decreto-Lei n.º 46 668

1. As actividades de natureza hospitalar suscitam problemas de exploração económica e de organização que, com toda a evidência, excedem a capacidade dos hospitais, quando tomados isoladamente.

Os grandes equipamentos que a ciência de hoje conseguiu para combater a doença são de tal modo caros e de sustentação tão difícil e dispendiosa que só a título de excepção se encontram hospitais preparados para, de modo exclusivo, os adquirir e manter.

O mesmo sucede com instalações industriais — padarias, lavadarias, transportes — ou ainda com centrais de

trabalho administrativo, como sejam as de mecanografia para contabilidade, estatística, etc.

O conhecimento da vida hospitalar e das suas tendências não nos deixa dúvidas sobre a premência com que se apresenta este problema de termos contraditórios: por um lado, é indispensável que cada hospital disponha dos meios modernos de trabalho, adequados à sua natureza e categoria; por outro, não há, em parte alguma, disponibilidades financeiras bastantes para facultar a cada hospital a totalidade desses instrumentos de acção.

É neste quadro que se situam todas as fórmulas actuais de interajuda e de cooperação entre as unidades hospitalares de cada região, de todo um país e por vezes de vários países.

O essencial está em respeitar a capacidade de iniciativa e de determinação de cada interveniente, até ao preciso limite em que começa a ficar em causa o bem comum.

2. A necessidade de cooperação surge, entre nós, com mais amplitude e urgência, no campo das instituições particulares, porque a sua dimensão e insuficiência financeira as torna mais vulneráveis ao encarecimento dos meios de trabalho médico e administrativo. Esse é o motivo por que este diploma encara a criação de serviços de utilização comum, destinados primordialmente a essas instituições.

Admite-se, todavia, que, em alguns casos devidamente estudados, também os estabelecimentos oficiais possam beneficiar desses serviços ou dar-lhes apoio.

3. Importa, finalmente, esclarecer que a ideia de agrupar hospitais, ou serviços de natureza hospitalar, não é nova em Portugal. Mas é facto também que não conseguiu, até hoje, concretização no plano das realidades.

Efectivamente, tanto o Decreto n.º 10 242, de 1 de Novembro de 1924, como o Decreto n.º 15 809, de 23 de Julho de 1928, previram expressamente a federação de Misericórdias para mais perfeita realização dos seus fins de assistência, nomeadamente no que se refere à criação de serviços gerais, «inclusive fornecimentos comuns a todos eles».

A Lei n.º 2011, de 2 de Abril de 1946, estabelece, na base VII, que «para efeitos de investigação científica poderão constituir-se grupos ou federações hospitalares, relacionados com determinados centros científicos, de modo que estes possam reunir elementos úteis de trabalho e prestar o seu concurso especializado à acção hospitalar, devendo as relações entre aqueles centros e os grupos ser objecto de regulamentação, inspirada simultaneamente no interesse dos doentes e da ciência».

A Portaria n.º 14 536, de 15 de Setembro de 1953, no n.º IV, determinou que «os serviços que pela sua natureza sejam susceptíveis de vir a ser aproveitados em comum pelos Hospitais Cívicos de Lisboa e pelo novo Hospital Escolar de Lisboa serão centralizados por forma a servirem os diferentes hospitais». E indicou logo os que, a título experimental, seriam de considerar nessa situação.

Nenhuma destas providências legislativas teve qualquer execução prática.

Só a Portaria n.º 17 143, de 19 de Abril de 1959, ao criar a primeira comissão inter-hospitalar, manda «instalar um serviço central de informação e orientação de doentes», início da rede de centrais (C. O. D.) que hoje cobre o País.

Mais tarde, a Portaria n.º 18 752, de 29 de Setembro de 1961, ao estabelecer o regulamento geral das comissões inter-hospitalares, concedeu-lhes expressamente competência para, «nas respectivas áreas de jurisdição, ins-

talar um serviço central de orientação de doentes e os demais que se mostrem necessários, para utilização comum dos hospitais da zona». Mas também não foi possível passar à prática esta permissão por falta de estatuto jurídico adequado.

E o que se pretende agora com o presente diploma, concebido com maleabilidade bastante para, na regulamentação que se lhe vai seguir, o adaptar gradualmente às realidades da vida hospitalar, em evidente e rápida evolução.

Nestes termos:

Usando da faculdade conferida pela 1.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º — 1. As instituições particulares de assistência que exerçam actividades de natureza hospitalar, referidas no n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 46 301, de 27 de Abril de 1965, podem criar serviços de utilização comum, em ordem a obter o melhor rendimento económico.

2. Os serviços hospitalares de utilização comum podem ser constituídos a pedido das instituições interessadas ou por determinação do Ministro da Saúde e Assistência, que aprovará os respectivos estatutos.

3. A estes serviços é aplicável o disposto no artigo 417.º do Código Administrativo, considerando-se constituídos a partir da aprovação dos estatutos.

Art. 2.º Os estabelecimentos hospitalares oficiais, tanto gerais como especializados, poderão participar nos serviços a que se refere o artigo anterior, mediante autorização do Ministro da Saúde e Assistência, desde que daí resultem reais vantagens.

Art. 3.º A comparticipação das instituições e dos estabelecimentos oficiais nos encargos de instalação e funcionamento dos serviços hospitalares de utilização comum constará dos orçamentos próprios dessas instituições e estabelecimentos e com eles será aprovada.

Art. 4.º Os serviços comuns, criados nos termos deste diploma, ficam sujeitos à legislação vigente para as instituições particulares de assistência, sendo-lhes igualmente aplicável o disposto nos artigos 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 46 301.

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

Paços do Governo da República, 24 de Novembro de 1965. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — *António de Oliveira Salazar — António Jorge Martins da Mota Veiga — Manuel Gomes de Araújo — Alfredo Rodrigues dos Santos Júnior — João de Matos Antunes Varela — Joaquim da Luz Cunha — Fernando Quintanilha Mendonça Dias — Alberto Marciano Gorjão Franco Nogueira — Eduardo de Arantes e Oliveira — Joaquim Moreira da Silva Cunha — Inocêncio Galvão Teles — José Gonçalo da Cunha Sottomayor Correia de Oliveira — Carlos Gomes da Silva Ribeiro — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.*