

**Castas aptas à produção de vinho com IG da sub-região
Alta-Estremadura**

Referência	Nome principal	Sinónimo reconhecido	Cor
6	Alicante-Branco		B
7	Almafra		B
9	Alvadurão		B
15	Alvarinho		B
19	Antão-Vaz		B
22	Arinto	Pedernã	B
41	Bical		B
43	Boal-Branco		B
44	Boal-Espinho		B
82	Cerceal-Branco		B
84	Chardonnay		B
106	Diagalves		B
115	Encruzado		B
125	Fernão-Pires	Maria-Gomes	B
155	Jampal		B
162	Loureiro		B
168	Malvasia		B
179	Malvasia-Rei		B
202	Moscatel-Graúdo		B
245	Rabo-de-Ovelha		B
249	Ratinho		B
251	Riesling		B
268	Sauvignon		B
269	Seara-Nova		B
272	Sercial	Esgana-Cão	B
278	Tália		B
279	Tamarez		B
318	Trincadeira-Branca		B
319	Trincadeira-das-Pratas		B
330	Verdelho		B
336	Viognier		B
337	Viosinho		B
338	Vital		B
4	Alfrocheiro		T
5	Alicante-Bouschet		T
18	Amostrinha		T
20	Aragonez	Tinta Roriz	T
31	Baga		T
35	Bastardo		T
57	Cabernet-Franc.		T
58	Cabernet-Sauvignon.		T
61	Caladoc		T
63	Camarate		T
68	Carignan		T
77	Castelão	Periquita	T
92	Cinsaut		T
148	Grand-Noir		T
151	Grenache		T
152	Grossa		T
154	Jaen		T
190	Merlot		T
196	Moreto		T
212	Negra-Mole		T
215	Parreira-Matias		T
224	Petit-Verdot		T
232	Pinot-Noir		T
259	Rufete		T
276	Sousão		T
277	Syrah		T
288	Tinta-Barroca		T
290	Tinta-Caiada		T
291	Tinta-Carvalha		T
295	Tinta-Lisboa		T
298	Tinta-Miúda		T
306	Tintinha		T
307	Tinto-Cão		T
312	Touriga-Franca		T
313	Touriga-Nacional		T

Referência	Nome principal	Sinónimo reconhecido	Cor
317	Trincadeira	Tinta-Amarela	T
341	Zinfandel		T
137	Gewurztraminer		R

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 427/2009

de 23 de Abril

A Portaria n.º 422/85, de 5 de Julho, autorizou a celebração de acordos de cooperação entre a Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários e as empresas interessadas que dispusessem de serviços médicos de trabalho privativos, com vista a assegurarem a prestação de cuidados de saúde primários aos seus trabalhadores e familiares.

A prestação de cuidados de saúde previa a criação de postos médicos privativos a funcionar como unidades de saúde das Administrações Regionais de Saúde (ARS).

O Despacho n.º 26/85, de 25 de Outubro, determinou o alargamento da possibilidade de celebração destes acordos a outras entidades de natureza não empresarial, designadamente fundações e associações de carácter cultural, científico ou outro, desde que preenchessem os demais requisitos legais exigidos e fossem consideradas elegíveis pelo director-geral da Saúde.

No âmbito do Processo de Reestruturação da Administração Central do Estado, foi aprovada uma nova Lei Orgânica para o Ministério da Saúde que, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, procedeu à redefinição da missão e atribuições dos organismos da Administração Directa e Indirecta do Estado, onde se incluem a Direcção-Geral da Saúde e as ARS, respectivamente.

Em consequência, cabe agora às ARS, face ao disposto na alínea *b)* do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio, coordenar, orientar e avaliar a execução da política de saúde na respectiva região de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, com vista à optimização dos recursos disponíveis.

Assim:

Considerando que a autorização das entidades a que foi aplicada a Portaria n.º 422/85, de 5 de Julho, tem sido formalizada mediante acordos celebrados entre a Direcção-Geral da Saúde, que sucedeu à Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários, após parecer das ARS, importa actualizar este diploma, face ao novo enquadramento legislativo aplicável.

Nestes termos, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, ao abrigo do disposto no n.º 3 da base XII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, o seguinte:

Artigo 1.º

As Administrações Regionais de Saúde (ARS) podem autorizar as empresas interessadas a criar postos para prestação de serviços médicos privativos ao nível dos cuidados primários de saúde aos seus trabalhadores, que se podem alargar aos seus dependentes.

Artigo 2.º

Os postos médicos privativos a que se refere o artigo anterior ficam funcionalmente dependentes das ARS respectivas, em função da área geográfica onde se inseriram, podendo assegurar a prestação de clínica geral, ambulatória e domiciliária e, eventualmente, de outras valências no âmbito dos cuidados de proximidade, bem como a prescrição de medicamentos, requisição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica a entidades convencionadas e envio de doentes a médicos especialistas convencionados ou aos hospitais.

Artigo 3.º

Para efeitos do disposto no artigo anterior, os impressos de receituário médico e de requisição de meios complementares de diagnóstico em uso no Serviço Nacional de Saúde podem ser distribuídos aos postos médicos privativos a seu pedido, observando-se o seguinte:

a) Os impressos devem ser autenticados com a aposição de selo da empresa após confirmação da identidade dos seus trabalhadores ou dependentes através da apresentação do respectivo cartão de utente;

b) As empresas são responsáveis pelo uso indevido dos impressos que forem distribuídos aos respectivos postos médicos privativos.

Artigo 4.º

Os postos médicos previstos na presente portaria só serão autorizados em empresas que possuam, pelo menos, 200 trabalhadores ou em casos expressamente autorizados pelo Ministro da Saúde e desde que as ARS de que virão a depender lhes reconheçam condições de bom funcionamento.

Artigo 5.º

Os encargos com a criação, equipamento e manutenção destes postos médicos, bem como os vencimentos dos trabalhadores que assegurem o seu funcionamento são da responsabilidade das empresas.

Artigo 6.º

Os postos médicos privativos previstos constituem um recurso complementar e não substituem o acompanhamento global e contínuo do utente pelo médico de família.

Artigo 7.º

1 — Para a criação de postos para prestação de serviços médicos privativos é necessária a verificação dos seguintes requisitos:

a) Existência de serviços de medicina do trabalho, organizados de acordo com o disposto na lei;

b) Independência dos serviços de medicina curativa em relação aos de medicina do trabalho, sendo que os ficheiros clínicos, arquivos e toda a documentação necessária ao funcionamento dos respectivos serviços médicos deve ser independente e estar à guarda do médico responsável, o qual não poderá ser o mesmo para os dois tipos de serviço;

c) Terem a situação perante a segurança social e administração fiscal regularizada.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, cada ARS pode exigir, com fundamento nas especificidades regionais, o cumprimento de outros requisitos.

Artigo 8.º

As empresas interessadas devem formalizar o seu pedido através de requerimento dirigido ao presidente do conselho directivo da ARS territorialmente competente, instruído com os elementos seguintes:

a) Identificação do representante legal da entidade;

b) Documento comprovativo de existência de serviços de medicina do trabalho, organizados de acordo com o disposto na lei;

c) Declaração comprovativa da independência dos serviços de medicina curativa em relação aos de medicina do trabalho;

d) Identificação dos médicos de medicina curativa e do trabalho (nome completo, especialidade, horário na empresa, fotocópias da cédula profissional e do bilhete de identidade, declaração de desempenho de funções em estabelecimentos públicos e, em caso positivo, respectivo horário e despacho autorizador de acumulação de funções);

e) Certidão de registo comercial ou fotocópia dos estatutos ou de registo como IPSS — Instituição Particular de Solidariedade Social, conforme os casos.

Artigo 9.º

1 — Os pedidos solicitados no âmbito da presente portaria são deliberados tendo em conta o cumprimento dos requisitos exigidos, atendendo às necessidades regionais em função do planeamento de oferta de cuidados e impacte da implementação do acordo.

2 — A autorização das ARS é formalizada através da celebração de um acordo.

3 — As cláusulas gerais do acordo referido no número anterior são aprovadas por despacho do Ministro da Saúde no prazo de 90 dias a partir da publicação da presente portaria.

4 — Os postos médicos aqui previstos são objecto de acompanhamento e avaliação periódica por parte das ARS de quem dependem, estando obrigados a fornecer toda a informação e documentos que lhes sejam solicitados relativamente à sua organização e funcionamento.

Artigo 10.º

O disposto na presente portaria é, ainda, aplicável às entidades colectivas sem fins lucrativos, nomeadamente fundações, associações de carácter cultural, científico ou outro, instituições particulares de solidariedade social, para prestação de serviços médicos privativos aos seus trabalhadores e associados.

Artigo 11.º

A utilização dos impressos referidos no artigo 3.º da presente portaria aplica-se, apenas, a trabalhadores, seus dependentes ou associados beneficiários do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 12.º

Os acordos celebrados ao abrigo da Portaria n.º 422/85, de 5 de Julho, e do Despacho n.º 26/85, de 25 de Outubro, mantêm-se em vigor, mas devem ser adaptados de acordo

com as regras previstas na presente portaria no prazo de 180 dias a contar da sua publicação.

Artigo 13.º

São revogados:

- a) A Portaria n.º 422/85, de 5 de Julho;
- b) O Despacho Ministerial de 29 de Agosto de 1975;

c) O Despacho da Secretaria de Estado da Segurança Social de 25 de Novembro de 1976;

d) O Despacho Ministerial de 2 de Junho de 1977;

e) O Despacho n.º 47/80, de 5 de Agosto;

f) O Despacho n.º 26/85, de 25 de Outubro.

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*, em 17 de Abril de 2009.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Preço deste número (IVA incluído 5%)

€ 0,80



Diário da República Electrónico: Endereço Internet: <http://dre.pt>
Correio electrónico: dre@incm.pt • Tel.: 21 781 0870 • Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Departamento Comercial, Sector de Publicações Oficiais, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, 1099-002 Lisboa