

MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DAS FINANÇAS  
E SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO

Diploma Ministerial n.º56/85  
De 9 de Outubro

A experiência adquirida desde a publicação do Decreto n.º25/76, de 19 de Junho, que criou as carreiras de saúde impõe a necessidade de proceder à sua reestruturação em virtude delas não corresponderem ao nível de desenvolvimento e de organização de trabalho já agora existentes.

Considerando a dimensão e a diversidade dos programas de Saúde e todo o esforço que vem sendo dispendido na formação de quadros, como forma de responder às exigências impostas pela actual etapa de desenvolvimento do País, importa garantir um sistema de progressão contínua nas carreiras, definindo perspectivas e estímulos para um permanente aumento de conhecimentos e de aperfeiçoamento dos trabalhadores, tendo em vista um melhor e mais eficaz prestação de serviços.

Nestas condições e no uso das competências que lhes estão atribuídas, os Ministros da Saúde e das Finanças e o Secretário de Estado do Trabalho determinam:

Artigo 1. É aprovado o Regulamento de Carreiras Técnico-Profissionais de Saúde, que faz parte integrante deste diploma.

Art. 2. A integração dos actuais técnicos de saúde nas categorias profissionais e carreiras previstas naquele Regulamento é feita mediante relações nominais a publicar no *Boletim da República*, sujeitas a anotação do Tribunal Administrativo e com dispensa de quaisquer outras formalidades.

Art. 3. Da integração referida, no artigo anterior não pode resultar diminuição dos proventos auferidos pelos trabalhadores à dessa integração.

Art.4. A execução do presente diploma ministerial produz efeitos a partir de 1 de Janeiro de 1985.

Maputo, 10 de Setembro de 1985. – O Ministro da *Saúde Pascoal Manuel Mocumbi*. – O Ministro das Finanças, Rui Baltazar dos Santos Alves.-O Secretário de Estado do Trabalho. Aguiar Jonassane Reginaldo Real Mazula.

---

Regulamento de Carreiras Técnico-Profissionais de Saúde

CAPÍTULO I  
SECÇÃO I  
Carreiras profissionais

Artigo 1. No Ministério da Saúde são criadas as seguintes carreiras técnico-profissionais:

- Medicina,
- Enfermagem,
- Medicina preventiva e saneamento do meio.
- Obstetrícia
- Acção social,
- Farmácia,
- Laboratório,
- Radiologia, radioterapia e medicina nuclear.
- Odontologia.
- Medicina de reabilitação.
- Poericultura e educação de infância.
- Administração de unidades sanitárias e sociais.

Art.2. – 1. As carreiras técnico profissionais de Saúde desenvolvem-se nos níveis básicos, médio e superior.

2. A título transitório é considerado o nível elementar, destinado exclusivamente a trabalhadores da Saúde que, não tendo frequentado curso técnico-profissional, estejam a exercer actividades ligadas a qualquer das carreiras referidas no artigo anterior ou equivalentes.

Art. 3. As carreiras de medicina e de medicina preventiva e saneamento do meio estruturam-se apenas a partir do nível, tendo como tronco comum a nível básico a carreira de enfermagem.

SECÇÃO

## Ingresso nas carreiras

Art. 4. São condições de ingresso nas carreiras, além dos requisitos exigidos para admissão no aparelho de Estado, as seguintes:

1. Nível elementar:

- a) Para além de possuir a 4ª classe, obter aprovação em curso de formação profissional a este nível;
- b) Ser trabalhador da Saúde ou agente polivalente elementar (APE) com pelo menos, três anos de trabalho.

2. Nível básico:

- a) Para além de possuir a escolaridade mínima de 6ª classe ou equivalente, obter aprovação em curso técnico-profissional a este nível;
- b) Ter a idade máxima de 40 anos.

3. Nível médio:

- a) Para além de possuir a escolaridade mínima da 9ª classe ou equivalente, obter aprovação em curso técnico-profissional a este nível;
- b) Ter a idade máxima de 40 anos.

4. Nível superior:

- Para além de possuir a escolaridade mínima da 11ª classe ou equivalente, obter aprovação em curso técnico-profissional a este nível.

Art. 5. O ingresso nas carreiras de medicina e de medicina preventiva e saneamento do meio e na categoria de enfermeiro-geral da carreira de enfermagem é exclusivamente reservado aos profissionais provenientes do tronco comum de enfermagem e aos antigos profissionais dessas carreiras.

Art. 6. Logo que a realidade e as condições concretas do País o permitam, a admissão aos cursos referidos no artigo anterior poderá ser extensiva aos alunos provenientes do Sistema Nacional de Educação, desde que satisfaçam os requisitos exigidos.

## SECÇÃO III

### Categorias e progressão nas carreiras

Art. 7. Nas carreiras técnico-profissionais previstas neste Regulamento são criados as seguintes categorias profissionais:

1. Nível elementar:

- a) Enfermeiro elementar, na carreira de enfermagem;
- b) Parteira elementar, na carreira de obstetrícia;
- c) Microscopista, na carreira de laboratório;
- d) Auxiliar, nas restantes carreiras,

2. Nível básico:

- a) Enfermeiro, na carreira de enfermagem;
- b) Enfermeira de saúde maternp-infantil, na carreira de obstetrícia;
- c) Agentes, nas restantes carreiras.

3. Nível medio:

- a) Enfermeiro-geral, na carreira de enfermagem;
- b) Enfermeiro-parteira, na carreira de obstetrícia;
- c) Técnico, nas restantes carreiras.

4. Nível superior:

- Técnico superior (Bachelerel o equiparado).

Art. 8. – 1. As categoria referidas no artigo anterior estruturam-se em 1ª., 2ª e 3ª. Classes.

2. A categoria de técnico superior estrutura-se em principal, de 1ª e 2ª classe.

Art. 9.- 1. A progressão nas carreiras, far-se-á na base da experiência profissional, boas informações de serviço e aprovação em curso técnico-profissional complementar, além da obtenção da escolaridade exigida.

2. O tempo mínimo de trabalho previsto em cada nível, para efeito do disposto no número anterior, é de cinco anos.

Art. 10-1. O Ministro da Saúde poderá excepcionalmente autorizarr que os profissionais do grau III das antigas carreiras passel do nível sem que possuam a-escolaridade exigida, desde que sejam aprovados em teste de avaliação.

2. A exceção prevista no número anterior não se aplica a cursos superiores e é válida por um período de cinco anos contados a partir da entrada em vigor do presente Regulamento.

## CAPITULO II

### SECÇÃO I

#### Promoção nas classes

Art. 11-1. O tempo de trabalho obrigatório numa classe ascender à classe para ascender à classe imediatamente superior é de três anos, com boas informações de serviço e avaliação.

2. A nomeação para a nova classe depende da existência da vaga no respectivo quadro de pessoa aprovado.

### SECÇÃO II

#### Estágios

Art. 12-1. Todos os recém-cursadas prestam obrigatoriamente um período de estágio com a duração de dois anos: de acordo com a legislação laboral em vigor.

2. Completa o estágio, com boas informações e avaliação, são nomeados para a categoria da respectiva carreira, na classe de base,

3. Exceptuam-se desta disposição os trabalhadores de nível elementar, os profissionais que ascendem à especialização e os que passem a nível imediatamente superior em consequências da realização de curso complementar para esse efeito.

### SECÇÃO III

#### Especialização

Art. 13- 1. As especializações são consideradas apenas a partir do nível de cada carreira.

2. São condições de admissão aos cursos de especialização:

- a) Ter três de serviço na categoria , incluindo o período de estágio;
- b) Ter boas-informações de serviço;

- c) Ter participado, com avaliação positiva, em acções de formação em trabalho ou ensino teórico-prático de alunos dos cursos de saúde.

Art. 14. A título excepcional e por interesse do serviço, poderão os profissionais das antigas carreiras, mesmo que não esteja incluídos no nível médio ser autorizados a frequentar cursos de especialidade ou superiores, desde que estejam habilitados com os requisitos exigidos para a frequência desses cursos.

### CAPÍTULO III

#### Integração nas novas carreiras

Art. 15. Os actuais profissionais de saúde são integrados nas categorias e carreiras fixadas no presente Regulamento com observância do seguinte:

- 1- Os elementos do grupo C, os práticos de enfermagem, auxiliares sanitários e auxiliares de epidemiologia transitam administrativamente para enfermeiros elementares;
  - Os práticos de farmácia transitam administrativamente para auxiliares de farmácia;
  - Práticos de obstetrícia transitam administrativamente para parteiras elementares;
  - Práticos de laboratório e ajudantes de autópsias transitam administrativamente para microscopistas;
  - Monitores de deficientes visuais transitam administrativamente para auxiliares de acção social;
  - Enfermeiros do grupo B (caso não tenham obtido aproveitamento na reconversão para enfermeiros do grupo A) transitam administrativamente para enfermeiro;
    - Os actuais agentes sanitários (que não tenham obtido aproveitamento na reconversão para agentes de medicina preventiva e saneamento do meio) mantém a sua designação profissional e são integrados no nível básico;
      - Auxiliares de odontoestomatologia e mecânicos dentários transitam administrativamente para agentes de odontoestomatologia;
      - Auxiliares de farmácia-transitam administrativamente para agentes de farmácia;
      - Microscopistas transitam administrativamente para agentes de laboratório;

- Ajudantes de câmara-escura transitam administrativamente para agentes de radiologia;
- Ortóticos e protéticos do grupo B e os auxiliares de reabilitação transitam administrativamente para agentes de reabilitação,
- Parteiras do grupo B (caso não tenham obtido aproveitamento na reconversão para parteiras do grupo A) transitam administrativamente para enfermeiros de saúde materno-infantil;
- Auxiliares de puericultura e educação de infância transitam administrativamente para agentes de puericultura e educação de infância;
- Agentes de trabalho social transitam administrativamente para agentes de acção social, de puericultura e educação de infância ou agentes de reabilitação, de acordo com as tarefas que efectivamente estão a desempenhar,

2 – Os enfermeiros do grupo A transitam para enfermeiros;

- Parteiras do grupo A transitam para enfermeiras de saúde materno-infantil,
- Ortóticos e protéticos do grupo A e agentes de reabilitação transitam para agentes de reabilitação;
- Os actuais agentes de medicina, agentes de medicina preventiva e saneamento do meio e os agentes de nutrição mantêm as suas designações profissionais e são integrados no nível básicos;
- Os restantes agentes (de farmácia, laboratório, radiologia, odontoestomatologia, acção social, etc.) transitam para a categoria de agente das respectivas carreiras.

3- Os enfermeiros de 1<sup>a</sup>, e 2<sup>a</sup>.classes e os técnicos de optometria transitam para enfermeiros-gerais;

- Os técnicos de medicina, técnicos de medicina preventiva e saneamento do meio, técnicos de saúde da comunidade, técnicos de odontoestomatologia, técnicos de farmácia, técnicos de laboratório, técnicos de acção social, técnicos de radiologia, técnicos de puericultura e educação de infância, ajudantes técnicos de farmácia de 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup>. Classes, preparadores de laboratório de 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> classes ajudantes técnicos de radiologia de 1. e 2.<sup>a</sup>.classes, ajudantes técnicos da radioterapia de 2<sup>a</sup>.classe e os técnicos de administração de unidades sanitárias e sociais transitam para a categoria de técnicos das respectivas carreiras.

4- Os enfermeiros-subchefes, enfermeiros-monitores e outros trabalhadores já titulados com o grau de especialização (anestesia, instrumentação,

reanimação e cuidados intensivos, psiquiatria, etc.) transitam para a categoria da respectiva especialização.

5- Os fisioterapeutas, terapia ocupacional e assistentes sociais transitam para fisioterapeutas, terapeuta ocupacional e assistentes sociais (técnicos superiores equiparados a bacharel).

Art. 16 – 1. A integração referida no artigo 15 é feita na classe de base da respectiva categoria profissional.

2- A título excepcional, fundamentado em muito boas informações e reconhecida competência profissional, poderá o Ministro da Saúde fazer a integração em classe diferente da fixada no número anterior.

#### CAPITULO IV

##### Disposições transitórias e finais

Art. 17- Após avaliação e de acordo com as respectivas informações de serviço, os profissionais de saúde referidos no n.1 do artigo anterior transitam para a classe correspondente ao seu tempo de trabalho, observando-se os seguintes períodos de serviço na categoria ou equivalente;

- De 11 a 15 anos ..... 2.ª classe
- Mais de 15 anos ..... 1ª classe

Art. 18- 1. Os profissionais não abrangidos pelo presente Regulamento – operadoras de audiometris, operadores ECG, agentes de entomologia e chefes de trabalho de campo-mantêm as suas actuais designações profissionais e são incluídoa na 3.ª classe do nível básico.

2. A integração destes trabalhadores em qualauer das carreiras previstas neste Regulamento depende de aprovação no respectivo curso.

Art. 19- 1. É facultada a possibilidade de mudança de carreira a pedido dos interessados ou por conveniência do serviço.

2. No caso de o interesse ser do trabalhador, a mudança de carreira só poderá ser autorizada após seis anos de trabalho na carreira a que pertence e desde que não haja inconveniência para o serviço.

Art. 20. Os salários a praticar em relação as categorias previstas no presente Regulamento são os constantes da tabela salarial aprovada.

Art. 21. O presente Regulamento, não se aplica às carreiras do pessoal médico e sus especialidades.

Art. 22. As dúvidas surgidas na aplicação do presente Regulamento serão esclarecidas por despacho do Ministro da Saúde.

Despacho

Tornando-se necessário proceder à substituição de Manuel Amaral, representante do Ministério do Comércio Externo na Comissão Consultiva sobre os requisitos Higiénico-Sanitários de produção, Transporte e Comercialização de Géneros Alimentares, nomeada por despacho de 18 de Abril de 1983, publicado no Boletim da República, 1. Série n. 19, de 11 de Maio último, por ter sido afecto a outras tarefas;

Nestes termos, a alínea e) do referido despacho passa a ter a seguinte redacção:

- a) Do Ministério do Comércio Externo – Jorge Guinda.

Ministério da Saúde, em maputo, 19 de Agosto de 1983. – O Ministro da Saúde, *Pascoal Manuel Mocumbi*.

Diploma Ministerial n. 16/85

de 29 de Maio

No desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde foram consolidadas importantes vitórias, tais como a nacionalização e a socialização da medicina, que pressupõem a participação activa dos cidadãos na edificação do sistema de saúde e conseqüentemente no seu financiamento, na medida em que dele beneficiam.

A eliminação do número de especialidades em circulação do Formulário Nacional de Medicamentos, e a adopção de novos métodos de importação, conjugada com a exclusividade de importação atribuída ao

Estado, permitiram uma acentuada redução do preço de venda ao público das especialidades farmacêuticas.

Salvaguardando o que de positivo existe na regulamentação vigente, impõe-se a tomada de providências no sentido de valorizar o medicamento e disciplinar o seu uso. Igualmente, importa clarificar o modo de fixação dos preços de venda ao público mantendo-se a actual estrutura do preço do medicamento.

O diferencial de preços nos medicamentos que ora se introduz além de visar os objectivos acima referidos. Pretende limitar os encargos estatais aos preços dos medicamentos de modo a ajustá-los ao grau de desenvolvimento económico do País.

Nestes termos, usando da competência definida no n. 1 do artigo 4 do Decreto n. 10/92, de 22 de julho, o Ministro da Saúde determina;

Artigo 1 - 1. O comércio de especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados só pode ser exercido por importador-armazenista, farmácias, postos de medicamentos e Unidades Sanitárias do Estado.

2. Para efeitos do presente diploma, considerem-se especialidade farmacêutica ou medicamento especializado toda a substância, produto medicinal ou medicamento, simples ou composto sob qualquer farmacêutica, que seja vendido ao público para fins terapêuticos, profiláticos ou de diagnóstico, independentemente de conter ou não marca comercial registada.

Art. 2 – 1. O importador-armazenista só pode vender especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados, por grosso, às pessoas singulares ou colectivas que administram ou dirigem os estabelecimentos referidos no n. 1 do artigo anterior.

2. As formações sanitárias que não estejam integradas no Serviço Nacional de Saúde poderão adquirir directamente ao importador-armazenista as especialidades farmacêuticas necessárias ao seu consumo.

3. Os postos de venda de medicamentos poderão fazer as suas aquisições às farmácias beneficiando do desconto de 12% sobre o preço de venda ao público.

Art. 3 – 1. Compete ao Departamento Farmacêutico fixar os preços únicos de venda ao público, em todo o território nacional, das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados, sob proposta do importador-armazenista.

2. A proposta referida nonúmero anterior será apresentada em papel selado e com a assinatura reconhecida, acompanhada dos seguintes elementos:

- a) Indicação do preço F.O.B.;
- b) Indicação do preço C.I.F.;
- c) Indicação das despesas e encargos referidos no artigo 4.

Art. 4. O preço em armazém das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados será calculado com base no preço F.O.B., ao qual adicionar-se á;

Art. 5. O preço de venda ao retalhista das especialidades farmacêuticas

medicamentos especializados será calculado com base no preço em armazém, ao qual adicionar-se-á;

- a) Os encargos com transporte, por via ordinária para colocação  
Em todo território nacional;

- b) O diferencial de preços nos medicamentos de 53,5% calculado sobre o valor C.J.F.;
- c) A margem de comercialização do importador-armazenista.

Art. 6. O preço de venda ao público das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados em todo o território nacional, será obtido pela adição aos preços obtidos conforme o artigo 5, da margem de comercialização do retalhista.

Art. 7. As margens de comercialização, calculadas com base nos preços C.I.F., são fixadas em:

- a) 13,5% para o importador-armazenista;
- b) 58,0% para o retalhista.

Art. 8. O preço de venda das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados aos depósitos de medicamentos do Estado será calculado na base do preço em armazém ao qual adicionar-se-ão os encargos e despesas referidas nas alíneas a) e c) do artigo 5.

Art. 9. – 1 É fixado em 9% calculado sobre o custo.

2. No exercício das suas funções o director-geral terá os poderes referidos no artigo 15 da Lei n.º 2/81, de 30 de Setembro.

3. Cessam, em relação à empresa intervencionada Boror Comercial, S.A.R.L, os poderes da comissão instaladora nomeada pelo despacho de 13 de Fevereiro de 1980, publicado no *Boletim da República*, 1.ª série, n.º9, de 27 do mesmo mês.

Ministério da Agricultura, em Maputo, 22 de Maio de 1985. – O Ministro da Agricultura, *João dos Santos Ferreira*

Diploma Ministerial n.º 16/85  
de 29 de Maio

No desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde foram consolidadas importantes vitórias, tais como a nacionalização e a socialização da medicina, que pressupõem C.I.F., o limite máximo a considerar para os encargos e despesas referidos na alínea b) do artigo 4.

2. É fixado em 5% calculado sobre o custo C.I.F., o limite máximo a considerar para os encargos e despesas referidos na alínea a) do artigo 5.

Art. 10. Sempre que o importa-armazenista considere que os preços em armazém, determinados nos termos do artigo 4, inferiores aos que é impossível praticar, apresentará exposição fundamentada ao Departamento Farmacêutico.

Art. 11. Os preços de venda ao público das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados com tarão, obrigatoriamente, dos rótulos ou embalagens impressos ou carimbados a óleo, em algarismos bem legíveis.

Art. 12. – 1. É expressamente proibida a venda ao público de especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados por preços diferentes dos fixados no termos deste diploma.

2. Excepcionalmente as especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados dispensados pelas farmácias anexas às Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde.

Art.13-1. As receitas cobradas pelo importador-armazenista nos termos do disposto na alínea b) do artigo 5 serão trimestralmente depositados nos cofres do Estado.

2. Para efeito do disposto no número anterior, a base de cálculos do valor a depositar serão os triplicados dos despachos aduaneiros efectuados no trimestre anterior.

Art. 14. As infracções ao disposto no presente diploma serão punidas nos termos dos artigos 139.º e 143.º do Regulamento do Exercício da Profissão Farmacêutica aprovado pelo Decreto n.º 229/70, de 20 de Maio, e nos termos do disposto no artigo 10 do Decreto n.º10/82, de 22 de Julho.

Art. 15. As dúvidas de interpretação suscitadas na aplicação das disposições deste diploma serão resolvidas por despacho do Ministro da Saúde.

Art.16. Fica revogado o Diploma Legislativon.º125/72, de 23 de Novembro, à data da entrada em vigor deste diploma.

Art.17. O presente diploma entra em vigor noventa dias a partir da data da sua publicação.

Ministério da Saúde, em Maputo, 29 de Abril de 1985.-O Ministro da Saúde *Pascoal Manuel Mocumbi*.

Ou composto sob qualquer forma farmacêutica, que seja vendido ao público para fins terapêuticas, profiláticos ou de diagnósticos, independentemente de conter ou não marca comercial registada.

Art. 2.-1. O importador-armazenista só pode vender especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados, por grosso, às pessoas singulares ou colectivas que administram ou dirigem os estabelecimentos referidos no n.º1 do artigo anterior

2. As formações sanitárias que não estejam integradas no Serviço Nacional de Saúde poderão adquirir directamente ao importador-armazenista as especialidades farmacêuticas necessárias ao seu consumo.

3. Os posto de venda de medicamentos poderão fazer as suas aquisições às farmácias beneficiando do desconto de 12% sobre o preço de venda ao Público.

Art. 3 – 1. Compete ao Departamento Farmacêutico fixar os preços únicos de venda ao público, em todo o território nacional, das especialidades farmacêuticas ou medicamentos especializados, sob proposta do importador-armazenista.

Diploma Ministerial n.º 24/85  
de 3 de Julho

A Portaria n.º 381/77, de 20 de Outubro, veio regulamentar algumas das disposições contidas na Lei n.º 2/77, do 27 de Setembro, nomeadamente quanto aos medicamentos de distribuição gratuita e aos mecanismos de cobrança dos preços dos restantes medicamentos.

A extensão da rede sanitária e o conseqüente aumento do consumo do acto médico e do medicamento obrigam a uma reflexão e procura de formas de comparticipação nas despesas estatais em a saúde, por parte da população que directamente beneficia do sistema de saúde criado.

Deste modo, importa consolidar e desenvolver os princípios estabelecidos na Lei n.º 2/77, garantindo-se a gratuidade dos medicamentos utilizados na

implementação das estratégias de luta contra as endemias e simplificar-se os métodos de cobrança e os procedimentos administrativos consideradas as situações particulares de cada zona do País.

O presente diploma ministerial pretendo também materializar o princípio estabelecido da necessidade de evitar que exista um consumo injustificado de cuidados médicos e do medicamentos, para benefícios das populações.

Torna-se igualmente necessário providencial no sentido de clarificar a constituição da estrutura do preço do medicamento no Serviço Nacional de Saúde e simplificar ainda mais os métodos das receitas devidas à dispensa de medicamentos.

Nestes termos, usando da competência que lhes é conferida pelo n.º 2 do artigo 6.º pelo artigo 7.º e pelo artigo 12.º da Lei n.º 2/77, de 27 de Setembro, os Ministros da Saúde e das Finanças determinam:

Artigo 1-1. São gratuitos todos os medicamentos prescritos e distribuídos pelos Agentes Polivalentes Elementares.

2. São gratuitos, mesmo em regime de tratamento ambulatorio, os seguintes medicamentos, precedidos pelos números do código constantes do Formulário Nacional de Medicamentos, aprovado pelo Diploma Ministerial n.º 28/84, de 16 de Maio:

- 0-28-Clofazimina-caps. 100mg.
- 0-29-Dapsona-caps. 100mg.
- 0-39-Malarsopral-inj. 216mg 6 ml.
- 0-43-Praciquantel – comp. 600mg.
- 0-46-Suramina-inj. 1g 5ml.
- 0-48-Estreplomicina – inj. 1g 5 ml
- 0-49-Etambutol – comp. 400mg
- 0-50-Isoniazida – comp. 100mg
- 0-51- Isolazida e Tiacerazona – comp. 300mg – 150mg.
- 0-52-Isoniazida e Tjacelazona – comp. 150mg – 50mg.
- 0-53-Pirazinamida – comp. 500mg
- 0-54-Rifapicina – caps 300mg.
- 0-55 – Rifampicina – caps. 150 mg.

Art.2 1. Todos os outros medicamentos do Formulário Nacional de Medicamentos, não incluídos no artigo anterior, bem como as próteses, serão pagos ao preço oficial a fixar, anualmente, pelo Departamento Farmacêutico, quando em regime de tratamento ambulatorio.

2. Exceptuam-se os medicamentos dispensados pela rede primária de atendimento, em zonas rurais, que serão pagos à taxa única de 20,00MT por prescrição.

Art.3 Cabe ao Director Nacional de Saúde fixar, sob proposta dos Directores Provinciais de Saúde, as Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde que obedecerão ao regime definido no n. 2 do artigo anterior.

Art. 4 – 1. O preço oficial dos medicamentos a que se refere o n. 1 do artigo 2 será calculado adicionando-se 67,7% calculado sobre o custo C.I.F. ao preço obtido conforme o artigo 8 do Diploma Ministerial n. 16/85, de 29 de Maio.

2. O preço oficial dos medicamentos referidos no número anterior poderá ser estabelecido na base de custos C.I.F. previstos para um dado exercício.

Art. 5. As receitas previstas nos termos do disposto no artigo 2 serão mensalmente depositadas nos cofres do Estado.

Art. 6. À entrada em vigor deste diploma fica revogada a Portaria n.º 381/77, de 20 de Outubro.

Art. 7. O presente diploma entra em vigor noventa dias a contar da data da publicação.

Maputo, 29 de Abril de 1985. – O Ministro da Saúde, *Pascoal Manuel Mocumbi*, - O Ministro das Finanças, *Rui Baltazar dos Santos Alves*.

Diploma Ministerial n.º35/85  
de 14 de Agosto

O Decreto Presidencial n.º 75/83, de 29 de Dezembro, estabeleceu os objectivos e funções principais do Ministério da saúde.

A realização eficaz destes objectivos e funções torna necessário que se definam, através de estatuto específico, as estruturas deste órgão central do aparelho do Estado bem como as suas funções e métodos de direcção e trabalho. Nestes termos, após aprovação do presente Estatuto pela Comissão de Administração Estatal, ao abrigo do artigo 3 do Decreto n.º3/85, de 22 de Maio, o Ministro da saúde determina:

Artigo único. É aprovado o Estatuto do Ministério da Saúde, que faz parte integrante do presente diploma.

Ministério da Saúde, em Maputo, 3 de Agosto de 1985. – O Ministro da Saúde, *Pascoal Manuel Mocumbi*.

Estatuto do Ministério da Saúde

CAPÍTULO I  
Sistema orgânico  
SECÇÃO I  
Áreas de actividade  
Artigo I

Para a realização dos seus objectivos e funções específicas o Ministério da Saúde está organizado de acordo com as seguintes áreas de actividade:

- a) Área de prevenção o tratamento de doenças;
- b) Área de farmacologia;
- c) Área de acção social.

SECÇÃO II

Estruturas  
Artigo 2

O Ministério da Saúde tem a seguinte estrutura:

- a) Direcção Nacional de Saúde;
- b) Direcção Nacional de Acção Social;
- c) Direcção de Recursos Humanos;
- d) Direcção de Administração e Finanças;
- e) Direcção de Aprovisionamento;
- f) Departamento de Planificação;
- g) Departamento de Cooperação Internacional;
- h) Gabinete do Ministro;
- i) Secretariado de Vice-Ministro.

## SECÇÃO III

### Funções das estruturas

#### Artigo 3

São funções da Direcção Nacional de Saúde;

- a) Organizar, dirigir e controlar o sistema de prestação de cuidados de saúde nas unidades sanitárias do País, numa perspectiva integrada, incluindo cuidados preventivos e curativos em regime ambulatorio e de internamento;
- b) Promover a prevenção e combate das doenças transmissíveis;
- c) Organizar e dirigir a rede hospitalar e toda a infra-estrutura sanitária do País;
- d) Promover a saúde materno-infantil e o planeamento familiar;
- e) Promover a saúde dos trabalhadores e a saúde escolar;
- f) Controlar o exercício da profissão médica e técnica de saúde;
- g) Planificar e controlar a importação, exportação, produção e distribuição de medicamento para uso humano;
- h) Orientar e investigação e experimentação científica no domínio da saúde e a investigação da medicina tradicional;
- i) Assegurar o cumprimento do disposto em convenções no que se refere a medicamentos tóxicos, estupefacientes, psicotrópicos e outros fármacos.

#### Artigo 4

São funções da Direcção Nacional de Acção Social:

- a) Organizar, dirigir e controlar um sistema que garanta a protecção e apoio à infância, à velhice e a reabilitação social de diminuídos físicos e mentais;
- b) Organizar, dirigir e controlar a rede de unidades sociais do país no âmbito da acção social;
- c) Apoiar a prevenção e combate às toxicomanias bem como a reintegração social dos toxicómanos, em colaboração com outras estruturas do Partido e do Estado;
- d) Definir normas que garantiam um correcto funcionamento do serviço funerário;
- e) Orientar a investigação e experimentação científica no domínio da acção social.

## Artigo 5

São funções da Direcção de Recursos Humanos;

- a) Organizar, dirigir e controlar o processo de formação, especialização e gestão do pessoal técnico de saúde e promover a elevação contínua dos seus conhecimentos técnicos e científicos;
- b) Aplicar a política de quadros, particularmente seleccionar, colocar e acompanhar os quadros para o exercício das funções no aparelho estatal aos diversos níveis;
- c) Definir os perfis profissionais das profissões técnicas de saúde e de acção social e atribuir os respectivos títulos;
- d) Definir os objectivos educacionais gerais e específicos dos cursos de formação e especialização no quadro dos princípios do sistema nacional de educação;
- e) Planificar e organizar a rede de unidades de formação do pessoal de saúde;
- f) Pronunciar-se sobre a equivalência e reconhecimento de habilitações dos técnicos de saúde obtidas no estrangeiro e certificar a validade dos diplomas estrangeiros.

## Artigo 6

São funções da Direcção de Administração e Finanças:

- a) Implementar o sistema estatístico e de contabilidade no âmbito da saúde;
- b) Executar e controlar os orçamentos;
- c) Organizar e controlar o inventário e a gestão do património do Ministério e inatituições subordinadas;
- d) Organizar e desenvolver o sistema de administração interna das estruturas do Ministério.

## Artigo 7

São funções da Direcção de Aprovisionamento:

- a) Definir a política de compras;
- b) Elaborar os planos de aquisições no mercado internacional e os planos de aquisição e os planos de aquisição e distribuição do material e de equipamento geral, médico-cirúrgico, medicamentos

- e outros de consumo corrente para o apetrechamento das unidades sanitárias e sociais;
- c) Decidir sobre as aquisições no mercado nacional e internacional

### **Artigo 8**

São funções do Departamento de Planificação:

- a) Divulgar as metodologias elaboradas de acordo com as instruções emanadas da Comissão Nacional do Plano;
- b) Elaborar o projecto e Orçamento do Ministério, de acordo com a política de saúde definida pelo Partido e Estado e com as metodologias estabelecidas;
- c) Controlar a execução do Plano;
- d) Organizar e manter actualizado um sistema de documentação e de informação estatística de saúde;
- e) Proceder a estudos, investigações, inquéritos e participar na elaboração de projectos comerciais, industriais e de cooperação internacional no âmbito da saúde e da acção social.

### **Artigo 9**

São funções do Departamento de Cooperação Internacional;

- a) Desenvolver as relações de cooperação com outros países, instituições e organismos internacionais, em coordenação com a Comissão Nacional do Plano e outros órgãos competentes;
- b) Organizar a participação do Ministério da Saúde em organismos internacionais de saúde e associações científicas, em coordenação com o Ministério dos Negócios Estrangeiros.

### **Artigo 10**

1. São funções do Gabinete do Ministro:

- a) Programar as actividades do Ministro;
- b) Secretariar, apoiar e assistir logística, técnica e administrativamente o Ministro;
- c) Assegurar a comunicação com o público e as relações com outras entidades;

- d) Preparar e secretariar as reuniões do Conselho Consultivo e do Conselho Coordenador.
2. São funções do Secretariado do Vice-Ministro:
- a) Programar, secretariar, apoiar e assistir o dirigente;
  - b) Assegurar a comunicação com o público e as relações com outras entidades;
  - c) Outras funções a definir pelo dirigente.
3. No Gabinete há técnicos com funções de acessória

## CAPITULO II

### Colectivos

#### Artigo 11

No Ministério da Saúde funcionam os seguintes colectivos:

- Conselho Consultivo,
- Conselho Coordenador de Saúde
- Conselho Técnico-Científico.

#### Artigo 12

1. O Conselho Consultivo é um colectivo dirigido pelo Ministro da Saúde que tem por função analisar e dar parecer sobre questões fundamentais da ctividade do Ministério e instituições subordinadas, nomeadamente:

- a) Estudar as decisões do partido e do Estado relacionadas com a política de saúde;
  - b) Analisar e dar parecer sobre as actividades de preparação execução e controlo do plano e do orçamento do Ministério.
  - c) Efectuar o balanço periódico das actividades do Ministério,
  - d) Promover a troca de experiência e informações entre os dirigentes e quadros.
2. O Conselho Consultivo tem a seguinte composição;
- a) Ministro;
  - b) Vice-Ministro;
  - c) Directores Nacionais;
  - d) Outros quadros a designar pelo Ministro,
3. Podem participar nas reuniões do Conselho Consultivo, na qualidade de convidados, representantes das estruturas do partido e das Organizações Democráticas de Massas, bem como quadros técnicos e especialistas a

designar, cuja participação seja considerada de interesse e de acordo com as matérias a tratar.

### Artigo 13

1. O Conselho Coordenador de Saúde é o colectivo através do qual o Ministro coordena, planifica e controla as acções desenvolvidas pelo órgão central com os órgãos locais para a correcta execução dos planos no âmbito de saúde e acção social.

2. O Conselho Coordenador de Saúde tem a seguinte composição:

- a) Ministro da Saúde;
- b) Vice-Ministro;
- c) Directores Nacionais;
- d) Directores Provinciais;
- e) Outros quadros a designar, pelo Ministro.

1. Nos demais níveis de direcção do Ministério da Saúde igualmente funcionam colectivos, como órgãos de apoio dos responsáveis, os quais integram os respectivos colaboradores directos, designadamente os responsáveis do escalão imediatamente inferior.

2. Podem participar nas reuniões dos colectivos, na qualidade de convidados, representantes do Partido e das Organizações Democráticas de Massas, bem como quadros técnicos e outros especialistas.

### Artigo 15

1. O Conselho Técnico-Científico é um órgão de consultoria técnica em áreas de investigação e tem por funções elaborar metodologias de combate às endemias e a outras situações de doença, bem como dar parecer sobre a adopção de novas técnicas de saúde.

2. Fazem parte do Conselho Técnico Científico pessoas de reconhecida ou comprovada competência nomeadas pelo Ministro da Saúde.

## CAPÍTULO III

### Disposições finais

#### Artigo 16

Compete ao Ministro de Saúde aprovar por diploma ministerial os regulamentos internos das diferentes estruturas e instituições subordinadas.

#### Artigo 17

No prazo de seis meses, a contar da data da publicação deste Estatuto, deverá ser elaborado e aprovado o respectivo quadro do pessoal, nos termos do artigo 3 do Decreto n.º 3785, de 22 de Maio.

#### Artigo 18

As dúvidas surgidas na aplicação do presente estatuto serão resolvidas pelo Ministro da Saúde.