

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

-----

## Despacho

Tornando-se necessário definir a composição da Junta de Saúde da Cidade de Maputo e fixar normas para o seu funcionamento, determino :

- 1.1A Junta de Saúde da Cidade de Maputo é constituída por médicos da Direcção de Saúde da Cidade e, como consequência da sua posição geográfica e da falta de médicos na província, a sua actividade abrange a província do Maputo.
- 1.2 A Junta de Saúde funciona sob a presidência do Director de Saúde da Cidade de Maputo, o qual terá a coadjuvã-lo, como vice-presidente, o respectivo médico-chefe.
- 2.1 Considerando o volume de trabalho que realiza, a Junta de Saúde funciona em duas sessões semanais, às terças e sextas-feiras, tendo cada sessão um presidente e três vogais, um dos quais assumirá as funções de secretário por designação do presidente da sessão.
- 2.2 Cada sessão de Junta de Saúde tem a seguinte composição:
  - Terça-feira:  
Dr. Cassamo Issufo, que preside.  
Dr<sup>a</sup> Dora Vaz.  
Dr. José Soares.  
Dr<sup>a</sup> Fernanda Campos.
  - Sexta-feira :  
Dr<sup>a</sup> Marina Martins, que preside.  
Dr. Paulo Xerinda.  
Dr<sup>a</sup> Ivone Trovoada.  
Dr. António Palange.
- 2.3. Em caso de ausência ou impedimento do membro da Junta a quem está cometida a presidência da sessão, um dos vogais assume, automaticamente essas funções.
- 2.4. A designação dos médicos que constituem as sessões é feita semestralmente, sob proposta do Presidente da Junta.

3. As sessões da Junta de Saúde de Maputo são realizadas no edifício do Ministério da Saúde, com início às 14 horas.

Ministério da Saúde, em Maputo, 10 de Janeiro de 1989.  
– O Ministro da Saúde, *Leonardo Santos Simão*.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

-----

### Despacho

Por Decreto nº 16/88, de 27 de Dezembro, publicado no 4º suplemento ao *Boletim da República*, 1ª série, nº 51, foi aprovado o Regulamento do Fundo Social para Medicamentos e suplementos Alimentares Infantis.

Por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e do Comércio de 30 de Dezembro de 1988, foram estabelecidas as normas gerais de organização e controlo do Fundo acima referido.

Tornando-se necessário dar execução ao disposto no nº 4 do despacho referido, determino:

1º É aprovado o Manual de Normas e Procedimentos para Distribuição e Cobrança de Medicamentos.

2º As normas e os procedimentos estabelecidos são de cumprimento obrigatório para todas as unidades sanitárias do Serviço Nacional de Saúde e depósitos de medicamentos das Direcções Provinciais e Distritais de Saúde.

3º O presente despacho entra imediatamente em vigor.

Ministério da Saúde, em Maputo, 17 de Abril de 1989.  
– O Ministro da Saúde, *Leonardo Santos Simão*.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

----

### Despacho

O artigo 10 do Regulamento do Fundo Social para Medicamentos e Suplementos Alimentares Infantis, aprovado pelo Decreto nº 17 / 88, de 27 de

Dezembro, determina que a Comissão Administrativa do Fundo será designada por despacho do Ministro da Saúde.

Nestas condições, no uso da competência que me é atribuída, determino :

1. A Comissão Administrativa do Fundo Social para Medicamentos e Suplementos Alimentares Infantis é constituída pelos seguintes membros :

Presidente – Joaquim Ramalho Durão, chefe do Departamento Farmacêutico da Direcção Nacional de Saúde, bacharel em Economia;  
Vogal – Chonguiça Moreira Chonguiça, licenciado em Farmácia;  
Secretária – Amina Gairate, primeiro oficial.

2. A actividade profissional dos membros da Comissão Administrativa será exercida em regime especial de acumulação de funções.
3. Nas suas ausências e impedimentos, o presidente da comissão é automaticamente substituído pelo vogal.
4. A comissão administrativa presta contas da gestão do fundo até ao dia 30 de Abril de cada ano.

Ministério da Saúde, em Maputo, 30 de Dezembro de 1988.

– O Ministro da Saúde, *Leonardo Santos Simão*.

### **Decreto nº 31 / 89 de 10 de Outubro**

A saúde, como um direito de todo o povo moçambicano, é um factor fundamental para o aumento da produção e da produtividade, decisivo no actual processo de relançamento da economia nacional. Daí que se impõe proteger o esforço físico e mental dos trabalhadores e reduzir as perdas de tempo na procura da necessária atenção de saúde.

Para se atingir tal objectivo, deve o Serviço Nacional de Saúde estender progressivamente as suas estruturas, a sua acção e seus benefícios aos locais de trabalho. Por outro lado, impõe-se o envolvimento das empresas no financiamento da criação de um serviço de apoio aos trabalhadores através da instalação de postos e centros de saúde de local de trabalho.

Nestes termos, tendo em atenção o espírito da Lei nº 4/87, de 19 de Janeiro, ao abrigo do disposto no artigo 60 da Constituição da República, o Conselho de Ministros decreta :

Artigo 1. São aprovadas as Normas Reguladoras da Criação e Funcionamento dos Postos e Centros de Saúde de Local de Trabalho, que fazem parte integrante do presente decreto.

Artigo 2. O pedido de aplicação das presentes normas às empresas é decidido pelo Ministro da Saúde.

Aprovado pelo Conselho de Ministros.

Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Mário Fernandes da Graça Machungo*.

# **Normas reguladoras da criação e funcionamento de postos e centros de saúde de local de trabalho**

## **CAPÍTULO 1**

### **Definição e disposições gerais**

#### **ARTIGO 1**

1. Na rede sanitária do Serviço Nacional de Saúde prevêm-se vários tipos de unidades sanitárias especificamente destinadas à prestação de cuidados de saúde a trabalhadores, dentre eles :

Posto de Primeiros Socorros.

Posto de Saúde de Local de Trabalho.

Centro de Saúde de Local de Trabalho.

2. As unidades sanitárias previstas no número anterior poderão funcionar em organismos, nomeadamente instituições públicas com ou sem autonomia administrativa e financeira, empresas, associações ou fundações, organizações internacionais e organizações com fins não lucrativos.

#### **ARTIGO 2**

1. O Posto de Primeiros Socorros, adiante designado pela sigla PPS, funciona em organizações de pequena dimensão e tem por função prevenir acidentes, prestar primeiros socorros e tratar casos ligeiros, transferindo para nível superior de atenção de saúde os casos que excedem a sua capacidade técnica e os acidentes de trabalho.
2. O PPS é dotado de um ou mais monitores de higiene, prevenção e segurança no trabalho, de socorristas ou de agente polivalente elementar.

#### **ARTIGO 3**

1. O Posto de Saúde de Local de Trabalho, adiante designado pela sigla PSLT, funciona em organismos de média ou grande dimensão e tem como função :
  - a) Praticar acções visando a prevenção de acidentes de trabalho, de doenças profissionais e de grandes endemias, como a tuberculose, lepra, malária e outras;
  - b) Executar os cuidados de saúde curativos relacionados com as situações referidas na alínea anterior ou outras comuns aos trabalhadores.

2. O PSLT é dotado de pessoal de enfermagem ou de técnicos de medicina, se o volume e a complexidade do trabalho o justificar, podendo, se tal se mostrar conveniente, ter a colaboração de um médico.
3. O pessoal técnico em serviço nos PSLT deve ser progressivamente especializado em saúde ocupacional.
4. Em organizações de pequena dimensão mas com isolamento geográfico, afastamento de outras unidades sanitárias ou em que o risco ocupacional o justifique, poderá ser autorizada a abertura de PSLT.
5. O posto referido no número anterior poderá servir também à população, assumindo simultaneamente as funções de Posto de Saúde de Local de Residência.

#### ARTIGO 4

1. O Centro de Saúde de Local de Trabalho, adiante designado pela sigla CSLT, é uma unidade sanitária onde são executadas actividades integradas de medicina preventiva e curativa de maior complexidade, recorrendo a equipamento técnico laboratorial e outro.
2. A unidade sanitária referida no número anterior serve, normalmente um grupo de organismos, designadamente empresas de determinada área industrial, e é a unidade de referência dos PPS/PSLT existentes na área, que a ele se subordinam em questões de ordem técnica e metodológica.
3. O CSLT executa exames médicos pré-ocupacionais e periódicos aos trabalhadores, e identifica e controla os que se encontram em risco ocupacional, podendo, quando tal se justifique, dispor de serviço de urgência em regime permanente.
4. O CSLT é dotado de pessoal técnico e de enfermagem em número suficiente para as actividades que executa, de preferência com especialização em saúde ocupacional, podendo ainda ser dotado de médicos em regime permanente ou em tempo parcial.
5. A criação de CSLT poderá ser também, eventualmente, considerada em grandes organizações, geograficamente isoladas, funcionando neste caso em actividade mista e desenvolvendo simultaneamente actividade do Centro de Saúde de Local de Residência.
6. As organizações nas condições referidas no número anterior poderão requerer ao Ministério da Saúde autorização para a criação de condições de internamento de doentes, bem como a afectação do necessário pessoal médico.

#### ARTIGO 5

1. As unidades sanitárias referidas nos artigos anteriores são financiadas pelas organizações que as utilizam, nos termos indicados no capítulo III das

presentes normas, e subordinam-se do ponto de vista técnico, metodológico e de programas de actividade, às unidades sanitárias de nível superior de atenção de saúde.

2. As disposições constantes do número anterior, poderão, mediante despacho favorável do Ministro da Saúde, ser extensivas a hospitais rurais, desde que grande parte dos seus utentes constitua força laboral de empresa ou organização que se proponha financiar e gerir aquela unidade sanitária, a qual atenderá simultaneamente a população e servirá de referência para os centros de saúde de um conjunto de distritos.

## CAPÍTULO II

### **Criação e localização**

#### ARTIGO 6

1. A construção e apetrechamento dos PPS, PSLT, e CSLT obedecem a normas a definir pelo Ministério da Saúde para as unidades sanitárias previstas nas presentes normas.
2. A construção, manutenção e apetrechamento dos PPS e PSLT é da responsabilidade das organizações onde aqueles se situam e cujos trabalhadores servem.
3. A construção, manutenção e apetrechamento dos CSLT, servindo um conjunto de organizações, é da responsabilidade dessas organizações.
4. Os PPS, PSLT e CSLT só poderão iniciar o seu funcionamento após vistoria pelo Serviço Nacional de Saúde.

#### ARTIGO 7

A localização dos CSLT servindo mais de uma organização será acordada entre o grupo interessado e a competente autoridade sanitária.

## CAPÍTULO III

### **Responsabilidade financeira e funcionamento**

#### ARTIGO 8

1. A gestão administrativa e financeira dos PPS e PSLT é da responsabilidade das organizações onde estes se situam.
2. A gestão administrativa e financeira dos CSLT compete ao conjunto das organizações que servem, sendo o seu funcionamento suportado por um

fundo para o qual as empresas contribuem, proporcionalmente ao número de trabalhadores que possuem.

3. Os PPS, PSLT e CSLT funcionam sob orientação e inspecção da autoridade sanitária de nível correspondente e são obrigados a:
  - a) Enviar periódica e regularmente dados estatísticos e epidemiológicos à unidade sanitária de que dependem;
  - b) Cumprir as normas e procedimentos técnicos e administrativos definidos pelo Ministério da Saúde para as unidades do seu nível;
  - c) Prestar informações sobre as suas actividades;
  - d) Remeter para a unidade de nível superior os casos que ultrapassam a sua capacidade técnica.

#### ARTIGO 9

1. É da responsabilidade das organizações
  - a) O equipamento em material hospitalar e farmacêutico;
  - b) O fornecimento de medicamentos e material de consumo corrente;
  - c) As despesas de funcionamento, incluindo o pagamento dos vencimentos do pessoal.
2. O material para acções de carácter preventivo é fornecido gratuitamente pelo Serviço Nacional de Saúde.

#### ARTIGO 10

1. Na situação prevista no nº 5 do artigo 3, nºs 5 e 6 do artigo 4 e nº 2 do artigo 5, das presentes normas, em que os PSLT e CSLT atendem simultaneamente os trabalhadores da organização e a população da sua área de acção, o Ministério da Saúde compartilhará dos encargos de funcionamento em relação às despesas feitas com a prestação de assistência à população, em percentagem a fixar.
2. As consultas feitas à população, nos termos do número anterior, estão sujeitas ao pagamento de taxa de consulta nos moldes fixados nos artigos 7 e 9 da Lei nº 4/87, de 19 de Janeiro.
3. Os trabalhadores enviados pelos PPS, PSLT e CSLT para unidade sanitária de nível superior ficam igualmente sujeitos ao pagamento das respectivas taxas de consulta ou de internamento, se a este houver lugar.

#### ARTIGO 11

1. A aquisição de equipamento e de medicamentos para os PPS, PSLT e CSLT deve ser submetida à aprovação da respectiva Direcção Provincial de Saúde, observando-se as regras definidas pelo Ministério da Saúde para as unidades de idêntico nível.
2. As aquisições referidas no número anterior serão efectuadas através da EE, MEDIMOC.

## CAPÍTULO IV

### **Recrutamento e formação de técnicos**

#### ARTIGO 12

1. As organizações sócio-profissionais de trabalhadores de saúde poderão servir de intermediários no recrutamento, pelas empresas, dos seus associados, para o que fornecerão os curriculum dos técnicos disponíveis e facilitarão os contactos entre os técnicos e as empresas ou organizações.
2. O referido número anterior não prejudica o que se dispõe no artigo seguinte, quanto à intervenção das direcções provinciais de saúde no processo de contratação e autorização dos directores de serviços ou de unidades sanitárias.

#### ARTIGO 13

A prestação de trabalho por técnicos vinculados ao Serviço Nacional de Saúde, em regime de trabalho parcial ou extraordinário, está sujeita à aprovação prévia do director provincial de saúde, fundamentada em parecer favorável dos respectivos directores de serviço ou de unidade sanitária onde os técnicos estão colocados.

#### ARTIGO 14

1. As organizações poderão ser autorizadas pelo Ministro da Saúde a recrutar pessoal técnico estrangeiro, desde que o pessoal nacional disponível não possa satisfazer as necessidades de prestação de cuidados de saúde aos seus trabalhadores. Os médicos a recrutar devem, preferencialmente, ter especialização em saúde ocupacional (medicina do trabalho). Como princípio, não será previsto o recrutamento de técnicos estrangeiros de nível médio ou básico.
2. Independentemente da autorização de recrutamento de técnicos estrangeiros, o Ministério da Saúde deverá aprovar os respectivos “curriculum vitae”, como forma de garantir a qualificação apropriada desses técnicos.

3. Para os efeitos referidos nos números anteriores, a autorização de recrutamento será requerida ao Ministro da Saúde, com prévia informação da respectiva Direcção Provincial de Saúde, podendo o Ministério da Saúde aconselhar as organizações quanto aos valores salariais a praticar em relação aos técnicos a recrutar.
4. O Ministério da Saúde poderá servir de intermediário no recrutamento dos técnicos estrangeiros.

## ARTIGO 15

Compete ao Ministério da Saúde a formação e o aperfeiçoamento técnico-profissional do pessoal afecto aos PPS, PSLT e CSLT, suportando as organizações os respectivos encargos.

## CAPÍTULO V

### **Remunerações**

## ARTIGO 16

O valor e a forma das remunerações, bem como o exercício das actividades previstas nas presentes normas, serão regulamentadas por diploma conjunto dos Ministros da Saúde e das Finanças.

## CAPÍTULO VI

### **Disposições finais**

## ARTIGO 17

1. Com a aprovação do Ministro da Saúde poderá ser estabelecido acordo entre a empresa ou organização e a Direcção Provincial de Saúde, no sentido da assistência aos seus trabalhadores ser prestada em unidade do Serviço Nacional de Saúde, de local de residência, mediante retribuição a fixar na modalidade de taxa fixa, em espécie ou prestação de serviços.
2. A receita referida no número anterior reverte a favor das despesas de funcionamento da unidade sanitária que a gerou.
3. O Ministro da Saúde poderá autorizar por despacho que uma percentagem da receita seja distribuída pelo pessoal interveniente no serviço prestado.

## ARTIGO 18

Os pormenores técnicos da actividade específica de saúde ocupacional serão objecto de regulamentação própria.

## ARTIGO 19

As dúvidas resultantes da aplicação das presentes normas serão decididas por despacho do Ministro da Saúde.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Despacho

Por despacho de 30 de Dezembro de 1988, publicado no *Boletim da República*, 1ª série, nº 20, de 17 de Maio último, foi definida a composição da comissão administrativa do Fundo Social de Medicamentos e Suplementos Alimentares Infantis, aprovado pelo Decreto nº 17 / 88, de 27 de Dezembro.

Tornando-se necessário proceder a alteração na sua composição, determino:

1. A comissão administrativa designada por despacho da data acima referida é substituída pela seguinte:

Presidente—Chonguiça Moreira Chonguiça, licenciado em Farmácia;

Vogal – Alberto Pacheco Nhantumbo, técnico de Farmácia;

Secretário –Amina Gairate, primeiro oficial.

2. São mantidas em vigor as disposições constantes nos nºs 2.1, 2.2 e 3 do despacho acima referido, publicadas no *Boletim da República*, 1ª série, nº 20, de 17 de Maio do corrente ano.

Ministério da Saúde, em Maputo, 29 de Novembro de 1989.

– O Ministro da Saúde, *Leonardo Santos Simão*