

## CONSELHO DE MINISTROS

-----  
**Decreto nº 9 / 92**  
**de 26 de Maio**

A Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, autoriza a intervenção de entidades privadas na protecção de cuidados de saúde em Moçambique e fixa os princípios básicos para o exercício dessa actividade e as condições gerais de autorização, reconhecimento e registo dos profissionais, bem como os seus deveres e obrigações fundamentais. A mesma Lei define especificamente as respectivas disposições que carecem de regulamentação pelo Conselho de Ministros.

Assim, ao abrigo da alínea e) do nº1 do artigo 153 da Constituição da República e do artigo 9 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, o Conselho de Ministros decreta:

Artigo 1. É aprovado o Regulamento de Prestação de Cuidados de Saúde por Entidades Privadas, anexo a este decreto e dele fazendo parte integrante.

Art. 2. É revogado o Decreto nº 31/89, de 10 de Outubro.

Aprovado pelo Conselho de Ministros.

Publique-se.

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

-----  
Regulamento de prestação de cuidados de saúde  
por entidades privadas

### CAPÍTULO 1

#### Licenciamento e registo de Unidades Sanitárias privadas

1. São competentes para aprovar a construção, alteração ou ampliação de infra-estruturas destinadas à abertura dos estabelecimentos sanitários referidos no nº 1 do artigo da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, bem como à instalação

do equipamento respectivo, as entidades referidas no artigo 11 da mesma lei.

2. A aprovação a que se refere o número anterior não dispensa a autorização de que carecem nos termos do Regulamento Geral de Edificação Urbana e outra legislação que se lhe aplique.

#### ARTIGO 2

1. A petição de abertura de estabelecimento de prestação de cuidados de saúde deve ser acompanhada dos documentos em regra exigidos para o licenciamento da actividade, bem como de uma Memória Descrita da qual constem os seguintes elementos:
  - a) Planta, natureza, tipo, capacidade, localização, funções e actividades a serem executadas;
  - b) Descrição dos sistemas de abastecimento de água;
  - c) Descrição do sistema de remoção de dejectos e lixo hospitalar, bem como das águas residuais e onde for necessário, dos meios usados para a sua depuração;
  - d) Indicação detalhada do sistema de esterilização do material médico e de penso;
  - e) Quadro de pessoal com especificação das qualificações profissionais do director-técnico e dos técnicos sanitários;
  - f) Identificação do equipamento e material médico-cirúrgico essencial a ser utilizado pelo estabelecimento.
2. Na petição de abertura de Hospitais Gerais, Rurais, Centros e Postos de Saúde deverão ser demonstradas a sua necessidade em função da localização e população a servir de complementaridade do estabelecimento sanitário proposto em relação à unidade sanitária do sector público.

#### ARTIGO 3

1. As entidades competentes para autorizar a abertura de unidades sanitárias previstas no artigo 11 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, carecem de pareceres técnicos favoráveis emitidos pelas entidades do Ministério da Saúde.

2. As entidades competentes para emitir pareceres de carácter técnico no processo de abertura de unidades sanitárias, nos termos do número anterior do presente artigo, são:
  - a) Director Nacional de Saúde para estabelecimentos referidos no nº 1 do artigo 11 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro;
  - b) O Director Provincial de Saúde para os estabelecimentos referidos no nº 2 do artigo 11 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro.
  - c) O médico-chefe provincial para as instalações referidas no nº 3 do artigo 11 da supracitada lei, devendo ouvir obrigatoriamente os directores distritais de saúde ou directores de saúde das cidades.
3. Com vista à verificação dos requisitos determinados na legislação aplicável à abertura dos estabelecimentos sanitários, as entidades referidas no número anterior deverão chamar as respectivas comissões técnicas a pronunciarem-se sobre cada processo.

#### ARTIGO 4

1. As comissões referidas no nº 3 do artigo 3 têm a seguinte composição:
  - a) *A nível provincial:*
    - Médico-chefe provincial ou seu representante que seja médico;
    - Supervisor provincial de enfermagem ou seu representante;
    - Representante de inspecção farmacêutica;
    - Outros técnicos a designar.
  - b) *A nível central:*
    - Médico-inspector;
    - Supervisor da enfermagem;
    - Engenheiro sanitário ou arquitecto hospitalar;
    - Inspector farmacêutico;
    - Outros técnicos a designar.
2. Os processos a submeter ao Ministro da Saúde carecem de parecer do Governo Provincial respectivo, do Director Nacional de Saúde e do Director Nacional de Planificação e Cooperação do Ministério da Saúde.

#### ARTIGO 5

1. Todos os pedidos de abertura de estabelecimentos sanitários privados devem dar entrada na Direcção Provincial de Saúde da área onde se pretenda instalar o estabelecimento, cabendo a esta remetê-los

devidamente informados para a entidade competente a fim de esta decidir sobre o pedido nos termos do artigo 11 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro.

2. As autoridades referidas nos nºs 1 e 2 do artigo 11 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, não poderão autorizar a abertura de estabelecimentos sanitários sem o prévio parecer das Direcções Provinciais de Saúde.

#### ARTIGO 6

1. O despacho sobre o pedido de abertura de estabelecimento sanitário privado deve ser comunicado ao requerente no prazo de sessenta dias, a partir da data de recepção do expediente.
2. Quando o pedido de abertura envolva projecto de maior complexidade, o prazo referido no número anterior poderá ser prorrogado, devendo o requerente ser disso informado, no prazo de trinta dias, a partir da data de recepção do expediente.

#### ARTIGO 7

1. Será indeferido todo o pedido de abertura de estabelecimento sanitário privado que não preencha os requisitos essenciais definidos no artigo 2 do presente Regulamento.
2. Se verificados estes requisitos, existam todavia lacunas no processo de pedido de abertura, a autoridade competente para autorizar notificará o requerente para, querendo, supri-las num prazo determinado, sob pena de indeferimento.

#### ARTIGO 8

1. Sempre que as Direcções Provinciais de Saúde não disponham de capacidade técnica para fundamentar a decisão a tomar sobre um determinado pedido de abertura de estabelecimento sanitário privado de maior complexidade, particularmente no caso dos estabelecimentos designados no nº 2 do artigo 11 da Lei nº 26791, de 31 de Dezembro, deverão remeter o processo completo para parecer técnico do Ministério da Saúde, juntando-lhe a informação local pertinente.

2. Compete ao Director Provincial de Saúde determinar os processos de abertura a serem sujeitos a parecer técnico do Ministro da Saúde e zelar pelo cumprimento das prescrições por este definidas.

#### ARTIGO 9

1. Em caso de indeferimento do pedido de abertura de estabelecimento sanitário privado, o requerente disporá de trinta dias para, de modo fundamentado, interpor recurso para a entidade hierarquicamente superior, de entre as referidas nos n.ºs 2 e 3 do artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro.

#### ARTIGO 10

1. Do despacho de deferimento ou indeferimento que recaia sobre cada pedido de abertura de estabelecimento sanitário privado deverá ser dado, no prazo de trinta dias, informações às instituições de saúde intervenientes, em especial:
  - a) O Director Provincial de Saúde comunicará ao Ministério da Saúde e às instituições distritais e de cidade intervenientes no processo de pedido de abertura as decisões tomadas no exercício das competências atribuídas pelos n.ºs 2 e 3 do artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro;
  - b) O Ministério da Saúde comunicará à Direcção Provincial de Saúde envolvida a decisão do Ministro da Saúde no exercício da competência conferida pelo n.º 1 do artigo 11 da Lei n.º 26/91.
2. No caso da alínea a) do número anterior, o director Provincial de Saúde remeterá ao Ministério da Saúde cópia do processo de abertura.
3. O despacho de autorização de abertura de estabelecimento sanitário privado carece de publicação oficial, nos termos do n.º 1 do artigo 12 da Lei n.º 26/91, pelo que o dirigente competente para autorizar remetê-lo-á para publicação no *Boletim da República*.

#### ARTIGO 11

1. O Ministro da Saúde definirá as normas de registo, ficheiro e informação dos estabelecimentos sanitários privados pelo Ministro da Saúde, incluindo os respectivos modelos de livros e impressos.

2. O Ministério da Saúde manterá um registo e ficheiro de todos os estabelecimentos sanitários privados autorizados no país.
3. As direcções provinciais e distritais de saúde manterão um registo e ficheiro actualizado de todos os estabelecimentos sanitários privados que funcionam na sua área territorial.

## CAPÍTULO II

### Reconhecimento e registo profissional

#### ARTIGO 12

1. A entidade privada que pretenda ser titular ou gestora de estabelecimento sanitário deverá, nos termos do preceituado nas alíneas a) e b) do nº 1 do artigo 4, da Lei nº 26/91 apresentar, no processo de abertura, os seguintes documentos:
  - a) O respectivo certificado de registo criminal, sendo indivíduo agindo pessoalmente ou por interposta pessoa;
  - b) Os certificados de registo criminal de representante legal e gerentes, tratando-se de pessoa colectiva ou de indivíduo que actua através de mandatário.
2. Nas situações mencionadas no número anterior os interessados poderão também apresentar documentos abonatórios civil, comercial e profissionalmente, que não estejam determinados no presente Regulamento.
3. Tratando-se de cidadão estrangeiro, o certificado de registo criminal deverá abranger todo o período de exercício de actividade fora do País.

#### ARTIGO 13

1. O reconhecimento das qualificações de profissionais não graduados em instituições de ensino de Moçambique para fins de exercício de actividade de prestação de cuidados de saúde em estabelecimento sanitário privado far-se-á mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Certificado de equivalência passado pelo Ministério da Educação.
  - b) Prova de exercício de actividade profissional por um período ininterrupto nos últimos cinco anos na ocupação que pretende exercer, se cidadão estrangeiro.
  - c) “Curriculum Vitae”.
2. Os profissionais graduados em instituições de ensino de Moçambique que pretendam exercer actividade profissional com os fins mencionados no número anterior deverão apresentar certificado comprovativo da sua qualificação, bem como o “curriculum vitae”.

#### ARTIGO 14

Sempre que se julgar necessário as entidades referidas no artigo 5 da Lei nº 26/91, poderão determinar a realização de uma avaliação como condição para reconhecimento das qualificações dos profissionais referidos no nº 1 do artigo anterior.

#### ARTIGO 15

O reconhecimento de qualificações profissionais de estrangeiros contratados para trabalhar em regime de exclusividade em estabelecimentos sanitários privados de fins não lucrativos será feito pelo Ministério da Saúde, mediante a apresentação de certificado ou diploma de curso e «curriculum vitae».

#### ARTIGO 16

As entidades referidas no artigo 5 da Lei nº 26/91 darão preferência ao reconhecimento e registo de profissionais de categorias e especialidades carentes no País.

#### ARTIGO 17

Os profissionais de saúde só poderão prestar assistência sanitária com carácter privado quando registados.

#### ARTIGO 18

1. Para efeito de registo, o interessado deverá fazer prova das seguintes situações:
  - a) Documento comprovativo de que a sua qualificação profissional está reconhecida;
  - b) Comprometimento de apresentação no prazo de 90 dias de contrato de prestação de serviço no sector público ou documento que indique ter sido dispensado dessa prestação;
  - c) Aptidão física e mental para o exercício da profissão;
  - d) Inexistência de interdição ou qualquer impedimento para o exercício da profissão comprovada por documento emitido pelo órgão referido no artigo 5 da lei nº 26/91;
  - e) Ter domicílio permanente na localidade onde vai prestar assistência, excepto em casos devidamente autorizados pelo Ministro da Saúde.

#### ARTIGO 19

Os profissionais de saúde do sector público que pretendam exercer actividade privada terão de apresentar os documentos referidos nas alíneas a), c), d) e e) do artigo 18, bem como:

- a) Prova da sua qualidade de funcionário do sector público;
- b) Prova de cumprimento das obrigações referidas no nº 4 nas alíneas a) e b) do artigo 4 da lei nº 26/91.

#### ARTIGO 20

1. Os profissionais de saúde exercendo actividade privada devem prestar no mínimo 20 horas semanais de serviço numa instituição do SNS a indicar pelo Ministério da Saúde, mediante contrato, nos termos do nº 4 do artigo 6 da Lei nº 26/91.
2. Estes profissionais deverão, quando for caso disso, prestar serviço de urgência.
3. Ficam isentos da prestação dos serviços indicados nos números anteriores:
  - a) Os profissionais de saúde moçambicanos, de nível básico;
  - b) Os profissionais de saúde moçambicanos aposentados;
  - c) Os profissionais de saúde que o sector público entenda dispensar.

4. Os profissionais de saúde demitidos ou expulsos do SNS carecem de autorização especial do Ministro da Saúde para o exercício de medicina privada, na qual deverão ser fixadas as respectivas condições de exercício.

#### ARTIGO 21

Os profissionais de saúde quando estrangeiros contratados pelo Ministério da Saúde para prestar serviço em instituição de saúde do sector público poderão exercer actividade privada se reunirem cumulativamente, para além das condições estabelecidas no nº 4 do artigo 4 da Lei nº 26/91, os seguintes requisitos complementares:

- a) Ter celebrado contrato de prestação de serviço que não implique remuneração em moeda externa ;
- b) Ter prestado serviço em instituições do sector público de saúde ou em estabelecimento sanitário privado de carácter não lucrativo em Moçambique, pelo menos durante dois anos.

#### ARTIGO 22

Por despacho do Ministro da Saúde serão fixadas as funções de direcção, chefia e técnicas no sector público de saúde que pela sua natureza são incompatíveis com o exercício da medicina privada.

### CAPÍTULO III

#### Condições de início de funcionamento de estabelecimento sanitário privado

#### ARTIGO 23

1. Após a instalação do estabelecimento sanitário privado, a Comissão Técnica referida no artigo 4 deste Regulamento fará, a requerimento do interessado, a necessária vistoria.
2. Feita a vistoria, será elaborado o respectivo Auto de Vistoria a ser assinado por todos que nela intervieram e que se juntará ao processo.
3. O início de funcionamento do estabelecimento sanitário privado está condicionado ao despacho final exarado sobre o Auto de Vistoria pela autoridade competente para autorizar a sua abertura.
4. Os pareceres das comissões técnicas relativos às vistorias têm carácter vinculativo.

#### ARTIGO 24

1. As comissões técnicas referidas no artigo anterior têm por função examinar do ponto de vista técnico-sanitário os estabelecimentos privados de cuidados de saúde com o fim de verificar a sua conformidade com as normas técnicas definidas e projecto aprovado.
2. As vistorias técnico-sanitárias têm lugar em simultâneo, ou após a vistoria efectuada nos termos do Regulamento Geral das Edificações Urbanas, ou demais legislação aplicável.
3. As despesas decorrentes das vistorias e tramitação dos documentos relativos aos pedidos de abertura serão suportadas pelos interessados, devendo os preços a praticar ser fixados em Diploma Ministerial conjunto dos Ministros da Saúde e das Finanças.

#### ARTIGO 25

1. Paralelamente à vistoria deverão também ser examinados os documentos que acompanhem o pedido de abertura, nomeadamente os relativos a:
  - a) Reconhecimento dos certificados de aptidão profissional dos directores técnicos e técnicos sanitários admitidos;
  - b) Prova de registo profissional dos directores e técnicos sanitários;
  - c) Prova de cumprimento das condições referidas na alínea b) do artigo 18 e nos artigos 19 e 20, conforme os casos;
  - d) Prova de idoneidade profissional dos directores e técnicos sanitários;
  - e) Prova, no caso dos directores técnicos, de exercício profissional contínuo durante um mínimo de cinco anos.

#### ARTIGO 26

1. Na sequência do parecer favorável da comissão de vistoria, verificadas as condições referidas no artigo anterior e havendo despacho favorável da entidade competente para decidir sobre o licenciamento será emitido o certificado atestando o licenciamento e registo do estabelecimento sanitário privado.
2. São competentes para emitir certificado de licenciamento e registo mencionado no número anterior:

- a) A Direcção Nacional de Saúde relativamente aos estabelecimentos referidos no nº 1 do artigo 11 da Lei nº 26791;
  - b) As Direcções Provinciais relativamente aos estabelecimentos referidos nos nºs 2 e 3 do artigo 11 da Lei nº 26/91.
3. O modelo do certificado referido no número anterior consta de anexo ao presente regulamento.

## CAPÍTULO IV

### Complementaridade e colaboração

#### ARTIGO 27

1. O Ministério da Saúde poderá autorizar a utilização, por entidades privadas de prestação de cuidados de saúde, referidas no artigo 1 da mesma lei, de recursos existentes nas Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente meios de diagnóstico, instalações e capacidade de manutenção de equipamento.
2. A utilização de recursos ou meios do Serviço Nacional de Saúde será sempre onerosa, cabendo ao Ministro da Saúde determinar as taxas e as demais condições para essa utilização.
3. O Ministro da Saúde poderá exceptuar da aplicação do número anterior os casos de gestão de unidades sanitárias da rede do Serviço Nacional de Saúde por entidade privada sem fins lucrativos.

#### ARTIGO 28

O Ministério da Saúde licenciará preferentemente as entidades sanitárias privadas cujas actividades complementem a assistência sanitária prestada pelas unidades do Serviço Nacional de Saúde.

#### ARTIGO 29

1. O Ministério da Saúde poderá acordar com entidades privadas de fins não lucrativos a utilização de unidades sanitárias da rede do Serviço Nacional de Saúde, incluindo a celebração de contratos de gestão.
2. Para efeitos do presente Regulamento, tem-se como entidade privada de fins não lucrativos a que exerce actividades de prestação de cuidados de saúde em estabelecimento sanitário que não tenha por fim recuperar ou ampliar o capital investido, ou repartir eventuais dividendos, mantendo consequentemente uma estrutura de preços pelos serviços de saúde prestados concordante com o princípio da acessibilidade pela maioria da população.

#### ARTIGO 30

Nos casos de complementaridade referidos no artigo anterior o Ministro da Saúde determinará as condições do uso de recursos e meios do Serviço Nacional de saúde, nomeadamente:

- a) O fornecimento de medicamentos essenciais, vacinas e material médico necessário à execução das actividades preventivas constantes dos programas de saúde;
- b) A atribuição de subsídio orçamental, mediante compromisso formal da entidade beneficiária de proceder à prestação de contas nos termos e prazos acordados, ouvido o Ministro das Finanças.
- c) A colocação de pessoal do quadro do Serviço Nacional de Saúde em estabelecimentos sanitários privados, incluindo o destacamento;
- d) A compensação de entidades privadas, ou a transferência para estas de fundos instituídos pela colaboração em programas sociais, em especial os dirigidos a beneficiar a população vulnerável.

#### ARTIGO 31

1. As entidades sanitárias privadas de fins não lucrativos referidas no artigo 29, com as quais o Ministério da Saúde celebra acordos de complementaridade, têm com deveres especiais:
  - a) Prestar cuidados de saúde promotivos, preventivos, curativos e de reabilitação acessíveis à população;
  - b) Executar as actividades constantes dos programas de saúde desse nível de atenção de forma idêntica às levadas a efeito nas unidades correspondentes do Serviço Nacional de Saúde;

- c) Actuar como nível de referência em relação às unidades sanitárias da rede do Serviço Nacional de Saúde de nível de atenção inferior ou da sua área de saúde;
- d) Manter gratuitos os cuidados de saúde que as unidades sanitárias do Serviço Nacional de Saúde desse nível prestam também de forma gratuita à população.

#### ARTIGO 32

É permitida a celebração de acordos de colaboração entre unidades da rede do Serviço Nacional de Saúde e estabelecimentos sanitários privados mediante autorização expressa das entidades competentes do Ministério da Saúde.

### CAPÍTULO V

#### Características técnicas e funções específicas dos estabelecimentos sanitários privados

#### SECÇÃO I

#### Hospitais gerais e rurais

#### ARTIGO 33

1. No quadro da regulamentação do nº 1 dos artigos 8 e 9 da Lei nº 26/91, os hospitais gerais e rurais privados são considerados unidades sanitárias de assistência médica e medicamentosa a doentes, grávidas e parturientes, em regime ambulatorio e de internamento.
2. Os hospitais gerais e rurais privados podem também dedicar-se a actividades de prevenção, promoção, reabilitação, formação, pesquisa e supervisão técnica nas condições a serem definidas pelo Ministério da Saúde.

3. Os hospitais gerais e rurais privados podem ainda actuar como nível de referência técnica para as unidades sanitárias do Serviço Nacional de Saúde e outras do nível inferior, sendo obrigados a receber os doentes referidos por essas unidades.
4. Estes hospitais também podem transferir doentes para as unidades do Serviço Nacional de Saúde do nível superior quando esgotada a sua capacidade técnica.
5. Os hospitais privados referidos neste artigo devem como regra prestar cuidados de saúde acessíveis à maioria da população e manter gratuitas as actividades que as unidades idênticas do Serviço Nacional de Saúde prestem gratuitamente à população; sendo unidades sanitárias privadas de carácter não lucrativo, estes hospitais poderão beneficiar, mediante acordo, das condições a que se refere o artigo 30 deste Regulamento.

#### ARTIGO 34

1. Os hospitais gerais privados devem estar localizados nas cidades e servem uma área urbana com uma população mínima aproximada de duzentos mil habitantes, que não possua outra unidade sanitária deste nível.
2. A distância mínima entre dois hospitais gerais deve ser de 5 km.

#### ARTIGO 35

1. Só médicos podem ser directores clínicos de hospitais gerais privados.
2. Os hospitais gerais privados devem necessariamente reunir capacidade técnica para prestar cuidados de saúde em regime de internamento e ambulatório nas especialidades de medicina, pediatria, cirurgia e obstetrícia e ginecologia, bem como cuidados ambulatoriais de estomatologia.
3. Nos hospitais gerais, cada serviço deve dispor no mínimo de dez camas, sendo o número máximo de camas permitido neste hospital de 270 e o mínimo de 120, com separação de sexos nas enfermarias de adultos, salvo autorização do Ministro da Saúde para o uso de outros parâmetros e quando tal seja devidamente justificado.

4. Os serviços clínicos dos hospitais gerais apenas poderão ser dirigidos por médico especialista na respectiva disciplina, ou com experiência reconhecida de um mínimo de cinco anos na respectiva especialidade, exceptuando-se estomatologia que poderá ser dirigido por um técnico médico desta área.

#### ARTIGO 36

1. Os hospitais rurais localizam-se estrategicamente em áreas rurais, podendo ser unidades de referência para um ou mais distritos.
2. Os hospitais rurais possuem enfermarias de medicina, cirurgia, obstetrícia e pediatria, podendo haver uma certa integração entre elas mas com respeito das regras necessárias de separação por sexos.
3. Os hospitais referidos nos números anteriores podem ter no máximo 150 camas e não devem situar-se a menos de 50 km de outro de idêntico nível, salvo diferente definição de limites pelo Ministro da Saúde em casos devidamente justificados.
4. O critério da distância mínima não deverá ser ajustado no caso da existência de obstáculos naturais que limitem fortemente a acessibilidade a um hospital.

#### ARTIGO 37

1. A direcção clínica de um hospital rural deve ser assegurada por um médico.
2. Os hospitais rurais devem dispor de pelo menos dois médicos, sendo um especializado ou com experiência profissional reconhecida de pelo menos cinco anos em clínica geral e outro especializado ou com experiência reconhecida de um mínimo de cinco anos em cirurgia geral.

#### ARTIGO 38

1. Cada hospital geral ou rural deve dispor dos seguintes serviços integrados no seu património:

- ?? Sala de operações;
- ?? Serviço de urgência;
- ?? Laboratório;
- ?? Farmácia;
- ?? Morgue;
- ?? Incinerador ou outro sistema de tratamento de lixo.

2. São passíveis de contratação para fornecimento por outras entidades:

- ?? Transportes de doentes;
- ?? Lavandaria;
- ?? Cozinha.

3. Para cada serviço de hospital geral ou rural deve existir uma equipa de enfermagem de 5 elementos, sendo pelo menos um de nível médio e os restantes de nível básico, desde que a dimensão de cada um desses serviços não ultrapasse as 45 camas.

## SECÇÃO II

### Hospitais especializados

#### ARTIGO 39

1. Os hospitais especializados são unidades hospitalares que prestam assistência médica apenas numa especialidade médica ou cirurgia.
2. Os hospitais referidos no número anterior têm no mínimo 30 camas, mas se tiverem mais do que um serviço não pode cada um destes exceder o limite de 30 camas.
3. O hospital especializado deve dispor em cada serviço de uma equipa de enfermagem de 5 elementos, sendo pelo menos um de nível médio e os restantes de nível básico.

#### ARTIGO 40

1. Os hospitais especializados devem possuir um médico especialista da respectiva área por cada 20 camas, sendo um director técnico.
2. Os hospitais especializados devem dispor de:

- a) Bloco operatório se se tratar de hospital cirúrgico, ortopédico, obstetrícia ou de outras especialidades cirúrgicas;
  - b) Sector de esterilização;
  - c) Laboratório;
  - d) Sector de raios X;
  - e) Depósito de medicamentos;
  - f) Cozinha;
  - g) Lavandaria;
  - h) Serviço de transporte de doentes;
  - i) Incinerador e tratamento de lixo;
  - j) Morgue.
3. Os serviços referidos em e) e d) do número anterior poderão vir a ser dispensados em pequenos hospitais quando haja possibilidade de recorrer desses serviços para outra unidade sanitária ou centro de diagnóstico.
  4. Os serviços referidos em f), g) e h) do nº2 deste artigo podem ser contratados a terceiros.
  5. Os hospitais especializados apenas podem dispensar medicamentos aos doentes internados.
  6. A morgue referida na alínea j) do nº 2 do presente artigo, poderá ser dispensada desde que na área exista serviço que garanta a rápida remoção de cadáveres para locais apropriados.

### SECÇÃO III

#### Centros de saúde de local de residência

#### ARTIGO 41

1. Os centros de saúde de local de residência são unidades sanitárias que têm por função a prestação de cuidados de saúde, mediante a realização de acções promotivas, preventivas, de assistência médica e reabilitação, na respectiva área de saúde, no contexto da política de cuidados de saúde primários.
2. As actividades constantes dos programas de saúde de nível primário que sejam do âmbito das funções dos centros de saúde de residência, referidas no número anterior, têm para estes carácter obrigatório.
3. Os centros de saúde de local de residência podem também realizar actividades de formação, pesquisa e supervisão técnica, desde que autorizados pelo Ministro da Saúde.

4. Estes centros são obrigatoriamente unidades de referência para unidades sanitárias da sua área de saúde, independentemente de serem do sector público ou privado, atendendo os doentes por elas referidos.
5. Os centros de saúde de local de residência podem transferir doentes para unidades sanitárias de nível superior, sempre que esteja esgotada a sua capacidade técnica.
6. Os centros mencionados neste artigo devem prestar cuidados de saúde acessíveis à maioria da população e manter gratuitas as actividades que as unidades idênticas do Serviço Nacional de Saúde prestam gratuitamente à população; sendo unidades sanitárias privadas de carácter não lucrativo, estes centros poderão beneficiar, mediante acordo, das condições a que se refere o artigo 4 deste Regulamento.

#### ARTIGO 42

1. Dependendo da sua localização geográfica, os centros de saúde de local de residência privados têm a seguinte classificação :
  - a) Urbanos, quando prestem cuidados de saúde em regime ambulatorio e, eventualmente, com maternidade, a uma população urbana entre 20 e 40 mil habitantes, que não esteja servida por outra unidade sanitária do mesmo nível;
  - b) Rurais, quando prestem cuidados de saúde em regime ambulatorio e de internamento a uma população mínima de 25 mil habitantes.
2. A distância mínima entre dois centros de saúde de local de residência deve ser de 2 km para os urbanos e 14 km para os rurais.
3. Caso exista obstáculo que limite a acessibilidade ao centro de saúde rural, o critério da distância mínima deve ser ajustado.

#### ARTIGO 43

Apenas podem ser directores clínicos dos centros de saúde de local de residência privados os profissionais de saúde da carreira de medicina com uma formação mínima de nível médio, e experiência profissional contínua nos últimos cinco anos.

#### ARTIGO 44

1. Os Centros de Saúde devem dispor de:

- a) Laboratório de análises clínicas;
  - b) Farmácia que apenas pode dispensar medicamentos constantes no Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) aos doentes atendidos nos serviços ambulatoriais do próprio centro e aos doentes internados.
2. Os centros de saúde podem dispor do seguinte número de camas:
- a) Se urbanos, até o máximo de 24 camas de maternidade e 4 camas de observação de doentes;
  - b) Se rurais, até o máximo de 30 camas, para além de 12 camas de maternidade.
3. Em casos devidamente justificados, o Ministro da Saúde poderá ajustar os limites referidos no número anterior.
4. Os centros de saúde com funções de internamento devem dispor de serviços próprios ou sob contrato de cozinha, lavandaria e morgue.

## SECÇÃO IV

### Postos de saúde de local de residência

#### ARTIGO 45

1. Os postos de saúde de local de residência são unidades sanitárias com função de prestar assistência médica, devendo também prestar cuidados preventivos e promotivos à população, nomeadamente os constantes dos programas alargados de vacinações, saúde materno-infantil e planeamento familiar.
2. Os postos de saúde podem dispor até quatro camas para partos, e internamento de puérperas e duas para observação de doentes.
3. Os postos de saúde podem transferir doentes para o centro de saúde de local de residência da sua área sempre que esteja esgotada a sua capacidade técnica.
4. Os postos de saúde privados devem prestar cuidados de saúde acessíveis à maioria da população e manter gratuitas as actividades que as unidades idênticas do Serviço Nacional de Saúde prestam gratuitamente à população; sendo unidades sanitárias privadas de carácter não lucrativo, os postos de saúde de local de residência poderão beneficiar, mediante acordo, das condições a que se refere o artigo 30 deste Regulamento.

#### ARTIGO 46

1. Poderá ser autorizada a abertura de postos de saúde de local de residência privados nas áreas urbanas e rurais.
2. Os postos de saúde urbanos deverão ter como perspectiva a sua transformação em centros de saúde de local de residência.
3. Os postos de saúde rurais poderão ser criados quando a extensão da respectiva área geográfica o justifique, não devendo ser autorizados a menos de 10 km do centro de saúde de local de residência.

#### ARTIGO 47

Os postos de saúde de local de residência privados, urbanos e rurais, deverão ser dirigidos tecnicamente por profissionais de saúde com uma formação mínima de nível básico da carreira de enfermagem, de obstetrícia ou de medicina, com experiência profissional contínua nos últimos cinco anos.

#### SECÇÃO V

#### Centros e postos de saúde de local de trabalho

#### ARTIGO 48

1. Os centros e postos de saúde de local de trabalho são unidades sanitárias que prestam cuidados de saúde a trabalhadores, através de acções promotoras, preventivas e de assistência médica em unidades de sector produtivo ou de serviços.
2. As funções específicas de saúde ocupacional dos centros e postos de saúde de local de trabalho serão definidas por Diploma do Ministro da Saúde.

#### ARTIGO 49

Quando os centros e postos de saúde do Serviço Nacional de Saúde prestem exclusivamente cuidados sanitários aos trabalhadores dos centros de trabalho em que se inserem, caberá a estes centros de trabalho responsabilizar-se pela respectiva gestão e financiamento.

## SECÇÃO VI

### Clínicas e consultórios médicos

#### ARTIGO 50

1. As clínicas médicas são unidades sanitárias de assistência médica a doentes, grávidas e parturientes em regime ambulatorio e de internamento.
2. Os Directores Técnicos das clínicas médicas privadas devem necessariamente ser licenciados em medicina, com experiência profissional contínua nos últimos cinco anos.
3. Os sectores de internamento das clínicas médicas devem dispor de recursos compatíveis aos dos hospitais especializados referidos no artigo 40 deste Regulamento.

#### ARTIGO 51

1. Os consultórios médicos são locais onde se prestam cuidados de assistência médica em regime ambulatorio.
2. O consultório médico deve dispor, no mínimo, de um local para atendimento e observação do doente com a privacidade adequada, uma sala de espera e sanitários.
3. O consultório médico deve dispor de equipamento e mobiliário necessários às funções que executa, garantindo o necessário conforto ao paciente e a dignidade do acto médico.
4. Nos consultórios médicos é interdita a dispensa gratuita ou onerosa de medicamentos.

#### ARTIGO 52

1. Nos consultórios médicos podem exercer-se actividades de clínica geral ou de especialidade, de acordo com a qualificação dos seus profissionais.
2. Apenas poderão ser autorizados a instalar consultórios médicos, os médicos, estomatologistas, psicólogos clínicos e técnicos da carreira de medicina e odontoestomatologia.
3. É vedado aos profissionais referidos no nº 1 do presente artigo praticar actos médicos que ultrapassem a sua competência e o perfil técnico-profissional constante dos respectivos qualificadores, bem como exercer actos médicos sem as condições adequadas.

## SECÇÃO VII

### Centros de reabilitação

#### ARTIGO 53

1. Os centros de reabilitação devem ser unidades sanitárias que, em regime ambulatorio, têm por finalidade a recuperação total ou parcial de uma função, incluindo a fixação de próteses.
2. Os centros de reabilitação podem também realizar formação, prevenção e pesquisa, desde que autorizados pelo Ministro de Saúde.

#### ARTIGO 54

Os centros de reabilitação devem ser tecnicamente dirigidos, por profissionais de saúde com uma formação mínima de nível médio nas áreas de saúde ou acção social e experiência profissional contínua nos últimos cinco anos.

## SECÇÃO VIII

### Postos de enfermagem

#### ARTIGO 55

1. Os postos de enfermagem são estabelecimentos sanitários que prestam exclusivamente cuidados ambulatorios de enfermagem.
2. Nos postos de enfermagem privados não é permitida a realização de actividades de diagnóstico e de prescrição de medicamentos e vacinas, excepto nos casos em que esteja em risco a vida do doente.

#### ARTIGO 56

Os postos de enfermagem devem ser tecnicamente dirigidos por profissionais de enfermagem, com formação mínima do nível médio e com experiência profissional contínua nos últimos cinco anos.

## SECÇÃO IX

### Centros de diagnóstico

#### ARTIGO 57

Os centros de diagnóstico são estabelecimentos sanitários destinados à realização de análises clínicas, de radiografia e outras de apoio ao diagnóstico clínico.

#### ARTIGO 58

Em conformidade com os serviços prestados, os locais de diagnóstico têm a classificação de laboratórios clínicos de centros de radiologia ou centros de diagnóstico.

#### ARTIGO 59

1. Os laboratórios clínicos devem ser dirigidos por médicos ou outros técnicos superiores especializados na área respectiva.
2. Apenas os especialistas em radiologia podem dirigir tecnicamente os centros de radiologia.

#### ARTIGO 60

1. Os laboratórios clínicos podem realizar análises de hematologia, bioquímica, parasitologia e serologia, bacteriologia, micologia, virologia e outros.
2. Os centros de radiologia devem, pelo menos, dispor de capacidade para efectuar e interpretar exames radiológicos simples, de ossos, tórax e abdómen.
3. Podem também existir centros de diagnóstico que utilizem a ultrasonografia, ecografia, electrocardiologia, electroencefalografia, endoscopia e outros meios para fins de diagnóstico.
4. O emprego de meios de diagnóstico indicados no número anterior carece, por parte dos profissionais, de experiência comprovada na respectiva área.
5. A utilização de radiosótopos apenas é permitida nos centros de diagnóstico que disponham de especialistas nesta área.

## SECÇÃO X

### Centros de promoção de saúde

#### ARTIGO 61

Os centros de promoção de saúde são estabelecimentos sanitários que realizam actividades de divulgação, de exercícios físicos e psicotécnicos, massagens e outros, cuja finalidade é o encorajamento de hábitos de vida e aquisição de estados saudáveis.

#### ARTIGO 62

Cada centro de promoção de saúde deverá propor os respectivos objectivos institucionais, os recursos e meios a utilizar para alcançá-los e a população alvo, bem como o perfil do director técnico e demais técnicos necessários.

#### ARTIGO 63

É interdita a prescrição e administração de medicamentos nos centros de promoção de saúde, excepto nos casos em que estejam devidamente autorizados por despacho do Ministro da Saúde.

## SECÇÃO XI

### Centro de Formação de saúde

#### ARTIGO 64

1. São centros de Formação de Saúde os estabelecimentos sanitários que tenham por objecto o ensino no nível técnico-profissional de pessoal de saúde, em conformidade com as classificações constantes do artigo 8 da Lei nº 26/91 e da alínea d) do nº 1 do artigo 4 do Decreto nº 11/90.
2. Os centros de formação de saúde poderão funcionar em regime de externato, internato ou misto.

#### ARTIGO 65

Os centros de formação de saúde podem ser organizados como unidades autónomas ou anexas a hospitais, centros de saúde, clínicas médicas, centros de reabilitação e centros de diagnóstico, bem como a outros estabelecimentos que venham a ser autorizados pelo Ministro da Saúde.

#### ARTIGO 66

1. As categorias do pessoal a formar em cada estabelecimento carecem de autorização prévia do Ministro da Saúde, o qual considerará as condições técnicas, materiais e de campos de *estágio disponíveis*.
2. Cabe aos Ministros da Educação e da Saúde aprovar, através de Diploma Ministerial conjunto, os cursos e programas curriculares a praticar, os quais devem ser similares aos definidos para as instituições públicas congéneres.

#### ARTIGO 67

Só podem ser directores, coordenadores pedagógicos e docentes dos centros de formação de saúde profissionais com conhecimentos específicos da área de formação que possuam um nível educacional no mínimo, imediatamente superior ao do nível a formar.

#### ARTIGO 68

A preparação, realização e controlo de exames no quadro dos programas de formação ministrados nos centros de formação de saúde e a atribuição e emissão de certificados e diplomas relativos à formação técnico-profissional de saúde em centros de formação de saúde será determinado pelo despacho conjunto dos Ministros da Saúde e de Educação.

#### SECÇÃO XII

Transporte de doentes e parturientes

#### ARTIGO 69

Podendo o Ministério da Saúde autorizar, nos termos do artigo 1 da Lei nº 26/91, serviços privados de transporte de doentes, o exercício da sua actividade terrestre deve obedecer aos seguintes requisitos:

- a) Ser efectuado por uma ambulância equipada com uma ou mais macas, de acordo com a capacidade da viatura, sirene e pintura da palavra «Ambulância» nas portas laterais, à frente (ao contrário) e atrás, bem como dispositivos luminosos de chamada de atenção.
- b) Ser efectuado por ambulância que possua meios de prevenção de incêndio e material básico de socorro;
- c) Ter a ambulância as condições imprescindíveis de garantia de conforto e protecção do doente, incluindo um mínimo de 2 lençóis e 1 cobertor por cada cama;
- d) Dispor a ambulância de motorista, dois maqueiros e, sendo possível, técnicos com treino em cuidados de urgência.

#### ARTIGO 70

O transporte especializado aéreo, marítimo, fluvial e ferroviário de doentes e parturientes será autorizado por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e dos Transportes e Comunicações, devendo os respectivos meios dispor das condições de sinalização, materiais e humanas referidas no artigo anterior, sempre que este seja aplicável.

#### ARTIGO 71

1. Os meios de transporte referidos nos artigos anteriores estão sujeitos a prévia vistoria pelos Ministérios da Saúde e dos Transportes e Comunicações.
2. A vistoria referida no número anterior é condição indispensável para o exercício da actividade de transporte de doentes e parturientes, para além das demais condições estipuladas em legislação aplicável aos tipos e meios de transporte.

#### ARTIGO 72

Os meios de transporte referidos nos artigos anteriores estão sujeitos a impostos e demais obrigações fiscais definidos ou a definir pelo Ministério das Finanças.

#### ARTIGO 73

É proibida a utilização para outros fins das viaturas destinadas a transporte de doentes e parturientes.

#### ARTIGO 74

A não observância dos artigos anteriores será punida nos termos do artigo 15 da Lei nº 26/91.

### CAPÍTULO VI

#### Exercício de actividade farmacêutica e utilização de medicamentos

#### ARTIGO 75

1. É interdita aos estabelecimentos referidos neste Regulamento a importação e introdução em território nacional, de medicamentos nos termos da Legislação em vigor.
2. Para efeitos do presente regulamento, é ilegal a posse de medicamentos sempre que o estabelecimento sanitário não possa comprovar a sua obtenção por meios lícitos e regulamentares.
3. As entidades sanitárias privadas só poderão utilizar os medicamentos constantes do Formulário Nacional de Medicamentos ou aqueles que tiverem sido expressamente autorizados pela autoridade competente designada pelo Ministro da Saúde.
4. Nas prescrições, bem como nos processos clínicos, as entidades sanitárias privadas devem obrigatoriamente indicar os medicamentos pelo seu nome genérico, denominação comum internacional, sendo interdita a utilização de marcas e nomes comerciais.
5. É interdita às entidades sanitárias privadas a realização de ensaios terapêuticos, exceptuando-se os casos devidamente autorizados pela autoridade competente designada pelo Ministro da Saúde.
6. A utilização dos medicamentos recebidos por entidades privadas, através de donativos, será objecto de regulamentação própria.

#### ARTIGO 76

1. É proibido o exercício simultâneo das profissões médica e farmacêutica, salvo nos casos expressamente admitidos pelo Conselho de Ministros.
2. Nenhuma entidade privada pode ser cumulativamente proprietário, sócio ou director técnico de estabelecimento de assistência médica ou de parte deste e de parte ou totalidade, de estabelecimento de farmácia.
3. É interdita aos clínicos e demais pessoal prestando serviço nas clínicas médicas, consultórios médicos e hospitais especializados, a dispensa de medicamentos a título oneroso ou gratuito.
4. Para efeitos do disposto no artigo 16 da Lei 26/91, as clínicas médicas, consultórios médicos e hospitais especializados privados apenas podem administrar medicamentos a doentes internados e aos doentes ambulatoriais nos casos de urgência.
5. Os Postos e Centros de Saúde, Hospitais Rurais e Gerais podem dispensar medicamentos, se possuírem pessoal qualificado para tal, aos doentes internados e aos que forem atendidos nas respectivas consultas.

#### ARTIGO 77

1. É interdita, nos termos da legislação em vigor, a concorrência desleal no relacionamento entre as profissões sanitária e farmacêutica, nomeadamente:
  - a) Deve ser observada completa imparcialidade nas relações profissionais entre os médicos e outros profissionais de saúde e entre estes e os farmacêuticos e as várias farmácias, sendo ao pessoal das entidades sanitárias interdito recomendar qualquer farmácia, com o fim de organizar a sua clientela ao promover o seu aumento;
  - b) É interdita a convenção entre as clínicas e quaisquer farmácias ou profissionais desta área no sentido de influenciar a escolha dos pacientes na compra de medicamentos;
  - c) É proibido atentar contra a liberdade de escolha da farmácia onde o paciente compre os medicamentos respectivos, nomeadamente através da atribuição directa ou indirecta ao cliente de descontos, comissões, benefícios, bónus ou outras vantagens que não estejam expressamente autorizadas por lei;

- d) É interdito aos estabelecimentos ou aos profissionais de saúde receber, sob qualquer forma que seja, de maneira directa ou indirecta, juros, dividendos ou qualquer outra forma de gratificação proporcional ou não ao número de unidades prescritas, dum determinado medicamento.
2. Os estabelecimentos sanitários privados apenas estão autorizados a ter em stock medicamentos correspondentes, qualitativa e quantitativamente, às suas características e movimento.
  3. As entidades privadas devem manter um registo actualizado dos medicamentos que seja comprovativo da sua utilização exclusiva em conformidade com os fins e nos termos previstos no presente Regulamento.

#### ARTIGO 78

São interditos todos os acordos, convenções e a constituição de sociedades entre as entidades sanitárias ou seu pessoal, e farmácias ou farmacêuticos, com objectivo manifesto ou implícito de especular sobre a saúde pública ou de partilhar lucros.

#### ARTIGO 79

1. A violação das interdições constantes deste capítulo é considerada falta grave, passível de multa, e, em caso de reincidência, de anulação da autorização de exercício.
2. As contravenções ao disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 75 serão punidas com multa de 100.000,00Mt por cada fármaco prescrito irregularmente.
3. A contravenção ao disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 75 implica a apreensão a favor do Estado, dos medicamentos, além da multa graduada entre 500.000,00Mt e 10.000.000,00M de acordo com o valor dos fármacos apreendidos.
4. Se das contravenções ao disposto nos artigos 75, 76, 77 e 78 resultar danos a terceiros, o infractor poderá incorrer igualmente em responsabilidade civil e penal.

### CAPÍTULO VII

#### Fiscalização e inspecção

#### ARTIGO 80

Competindo ao Ministério da Saúde, nos termos do nº 3 do artigo 2 da Lei nº 25/91 a função de fiscalização e inspecção de estabelecimentos sanitários privados, serão designados por este Ministério inspectores para as diversas áreas de actividade, dando prioridade às áreas de cuidados clínicos, de enfermagem, de diagnóstico e de formação profissional.

#### ARTIGO 81

São competentes para inspecionar a aplicação da Lei nº 26/91, o presente Regulamento e demais legislação aplicável aos estabelecimentos sanitários privados, bem como para aplicar, em caso de infracção, as multas legalmente previstas, quando no exercício das suas funções e devidamente credenciados e identificados, os inspectores profissionais e os técnicos de saúde credenciados como inspectores, nomeadamente:

- a) Os Inspectores nacionais de Saúde;
- b) Os inspectores credenciados pelo Director Nacional de Saúde, Director Provincial de Saúde e Director Distrital ou de Cidade de Saúde.

#### ARTIGO 82

1. Incorre em crime de desobediência à autoridade todo aquele que, face aos funcionários da inspecção devidamente credenciados e identificados, se opuser à sua entrada no estabelecimento, à inspecção ou ao livre exercício das suas funções, ou ainda se recuse a prestar declarações, informações, depoimentos e outros elementos que forem exigidos.
2. O Ministro da Saúde estabelecerá por meio de diploma as normas e procedimentos de execução das inspecções, incluindo o cartão de identificação do inspector e os modelos de relatórios e dos autos das inspecções.

#### ARTIGO 83

1. Quando no exercício das suas funções, os funcionários da inspecção actuam com autonomia e decidem com independência de quaisquer interferências potenciais ou reais.
2. Das decisões tomadas por inspectores nos actos de inspecção cabe recurso para o respectivo superior hierárquico, não podendo aquelas ser alteradas ou invalidadas por outra via administrativa, sem prejuízo da acção judiciária que couber a cada caso.

#### ARTIGO 84

Os inspectores são agentes de autoridade com competência para levantar autos de notícia das infracções que se verificarem, tomar e exarar nos autos as declarações dos infractores e de terceiro, nos termos do artigo 2 da Lei nº 25/91, e demais legislação aplicável em vigor.

### CAPÍTULO VIII

#### Disposições finais

#### ARTIGO 85

1. Os estabelecimentos referidos no presente Regulamento devem submeter informação anual das suas actividades às Direcções Provinciais de Saúde que, por sua vez, remetê-la-á com parecer para o Ministério da Saúde.
2. O modelo de informação anual será aprovado pelo Ministério da Saúde.
3. Os estabelecimentos sanitários privados deverão também cumprir o normado quanto às doenças de notificação obrigatória, bem como comunicar às autoridades sanitárias mais próximas todos os casos de acidentes terapêuticos ocorridos em doentes assistidos ao domicílio.
4. Os directores técnicos dos estabelecimentos sanitários privados são pessoalmente responsáveis pela validação e envio da informação referida neste artigo.

#### ARTIGO 86

As assinaturas em requerimento para uso no quadro do presente Regulamento carecem de reconhecimento notarial.

#### ARTIGO 87

1. Pela prática de actos e emissão de documentos previstos no presente Regulamento serão cobrados as taxas e os emolumentos fixados por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.
2. As taxas e emolumentos referidos no número anterior constituem receita do Estado.

#### ARTIGO 88

1. Não é permitida a propaganda de estabelecimentos nem de profissionais de saúde, sendo apenas autorizados anúncios meramente informativos na imprensa escrita, inseridos na coluna dos anúncios classificados em formato normalizado.
2. Dos anúncios poderá unicamente constar a seguinte informação:
  - a) Nome e localização;
  - b) Qualificação académica e profissional;
  - c) Área de actividade ou especialidade;
  - d) Horário de atendimento e de marcação de actos médicos;
  - e) Endereço, telefone, telex e fax.

#### ARTIGO 89

1. Os técnicos sanitários devem trajar uniforme, diferenciando-se as respectivas categorias profissionais, e usar placa de identificação.
2. Na placa de identificação individual devem constar o nome e a categoria profissional respectivos.

#### ARTIGO 90

1. As normas de registo previstas no presente Regulamento aplicam-se sem prejuízo das normas de direito civil aplicáveis ao registo dos estabelecimentos.
2. Ao registo do profissional de saúde que exerça a título meramente individual actividades de prestação de cuidados de saúde em regime privado, sem suporte de estabelecimento sanitário, aplicam-se as disposições do presente Regulamento que serão complementadas por normas e procedimentos para o registo de profissionais de saúde no sector privado a serem aprovadas por diploma do Ministro da Saúde.

#### ARTIGO 91

1. Nos termos da convenção de Genebra, o emblema da Cruz Vermelha pintado sobre um fundo branco só pode ser utilizado pelos estabelecimentos sanitários e veículos de transporte de doentes e parturientes com autorização da Cruz Vermelha de Moçambique.
2. O emblema da Cruz Vermelha referido no número anterior só será utilizado para assinalar os estabelecimentos e veículos reservados exclusivamente à prestação gratuita de cuidados de socorro a doentes e parturientes ou quando estes não condicionam a prestação do socorro ao pagamento.
3. O emblema da Cruz Vermelha utilizado para assinalar os estabelecimentos sanitários e as ambulâncias, nos termos dos artigos anteriores, deverá ter a dimensão máxima de 20 centímetros de diâmetro.

## SUPLEMENTO

Ministério da Saúde

-----

Diploma Ministerial nº 78/92  
de 10 de Junho

A assistência médica ao domicílio do doente encontra-se prevista na Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, que autoriza o exercício da assistência sanitária por entidades privadas.

Havendo necessidade de regulamentar esta modalidade assistencial, de forma a acentuar o interesse público, o Ministro da Saúde, ao abrigo do disposto no nº 2 do artigo 8 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, determina:

**Artigo 1.** O presente diploma aplica-se aos profissionais de saúde que, nos termos do nº 2 do artigo 8 da Lei nº 26/91, de 31 de Dezembro, pretendem prestar assistência médica ao domicílio dos doentes.

**Art. 2–1.** Só os profissionais de saúde habilitados poderão prestar assistência médica ao domicílio dos doentes.

2. São considerados habilitados os profissionais com:

- a) Curso Superior de Medicina;
- b) Curso Superior de enfermagem;
- c) Curso de Enfermagem Geral;
- d) Curso de Técnicos de Medicina;
- e) Curso de técnicos de Medicina Física e Reabilitação;
- f) Curso de Enfermeira Parteira;
- g) Curso de Enfermagem Básica;
- h) Curso de Agentes de Medicina;
- i) Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil;
- j) Curso de Agentes de Medicina Física e Reabilitação;
- k) Outros cursos reconhecidos na República de Moçambique.

3. Podem ainda ser considerados habilitados outras categorias de profissionais de saúde que venham a ser formalmente autorizados pelo Ministro da Saúde.

**Art. 3–1.** A autorização da prestação de assistência médica ao domicílio compete, nos termos do nº 3 do artigo 11 da Lei nº 26/91, ao Director Provincial da Saúde, pelo que o profissional interessado deverá apresentar para o efeito:

- a) Requerimento solicitando o exercício da assistência domiciliária, dirigido ao Director Provincial da Saúde;
- b) Certificado de aptidão profissional ou declaração equivalente selada passada pela entidade empregadora que a ateste;
- c) Informação de serviço que comprove a idoneidade profissional e tempo de experiência e exercício profissional contínuo durante os dois últimos anos, emitido pela respectiva entidade empregadora.

2. Os profissionais do sector público estão dispensados de apresentar o certificado referido na alínea b) do número anterior.

**Art. 4.** O doente ou seus familiares poderão escolher qualquer profissional de saúde da sua preferência, desde que o façam de entre os profissionais de saúde autorizados a prestar assistência sanitária ao domicílio.

**Art. 5 – 1.** É vedado aos profissionais de saúde autorizados a prestar assistência ao domicílio praticar actos médicos que ultrapassem a sua competência e perfil técnico-profissional constante dos respectivos qualificadores, bem como actos para os quais não estão garantidas as condições adequadas na residência do doente.

2. O diagnóstico e a prescrição de medicamentos são da competência exclusiva dos médicos e dos profissionais devidamente autorizados, devendo estes agir com respeito do estabelecido no número anterior.
3. Os cuidados de enfermagem ao domicílio são reservados aos profissionais desta carreira, incluindo a de saúde materno-infantil.

**Art. 6 – 1.** O início ou continuação da assistência médica ao domicílio será feita a pedido do paciente ou dos seus familiares.

2. Se, no decurso da assistência ou tratamento ocorrerem acidentes terapêuticos ou quaisquer complicações clínicas, o profissional de saúde envolvido deverá prontamente acompanhar o paciente à unidade sanitária mais próxima.
3. A unidade sanitária que houver sido contactada nos termos do número anterior, deverá aceitar o doente em causa, prestando-lhe o socorro ou tratamento ao seu alcance e reportar a ocorrência à autoridade sanitária mais próxima.

**Art. 7.** O profissional que pretenda prestar assistência ao domicílio deverá estar munido do material indispensável para o exercício da sua actividade, incluindo a prestação de socorros de emergência.

**Art. 8 – 1.** Os profissionais de saúde autorizados a exercer a actividade de assistência médica ao domicílio registam-se obrigatoriamente nas Direcções Provinciais de Saúde.

2. Após o acto de registo, a Direcção Provincial de Saúde, passará ao profissional de saúde registado o certificado respectivo, conforme modelo anexo, que deverá ser anualmente validado.

3. Os doentes, os familiares deste ou as autoridades poderão exigir ao profissional de saúde a exibição do certificado mencionado no número anterior.
4. A assistência sanitária ao domicílio sem o certificado emitido pela Direcção Provincial de Saúde, referido no nº 2 deste artigo, é passível de multa de 100.000,00Mt por cada doente assistido.

**Art. 9 – 1.** O profissional de saúde tem por dever respeitar sempre na assistência domiciliária as normas e princípios éticos e deontológicos exigidos para o exercício da sua profissão.

2. A violação destas normas e princípios faz incorrer em infracção passível de sanção aplicável nos termos da legislação em vigor.

3. O profissional de saúde que viole as normas e princípios referidos no nº 1 deste artigo, bem como o disposto no artigo 5 do presente diploma poderá ser interdito definitiva ou temporariamente, do exercício da assistência domiciliária, para além de estar sujeito a outros procedimentos administrativos, civis e penais aplicáveis ao caso nos termos da lei.

4. Em casos justificados a interdição temporária da assistência sanitária ao domicílio aplicada ao infractor poderá vigorar para além das demais sanções aplicadas, definindo-se, todavia, com razoabilidade a data em que deverá cessar.

**Art. 10.** Estão impedidos de exercer assistência sanitária ao domicílio os profissionais de saúde que tenham tido ou apresentem hábitos alcoólicos ou toxicodependência.

Ministério da Saúde, em Maputo, 10 de Junho de 1992.

– O Ministro da Saúde, *Leonardo Santos Simão*

-----

Diploma Ministerial nº 79/92  
de 10 de Junho

Sendo necessário estabelecer normas, procedimentos e competências para o registo dos técnicos sanitários que pretendem exercer a sua actividade no sector privado de prestação de cuidados de saúde, em conformidade com o disposto no artigo 11 do Regulamento de Prestação de Cuidados de Saúde por entidades privadas, aprovado pelo Decreto nº 9/92, de 26 de Maio, o Ministro da Saúde determina:

**Artigo 1.** O presente diploma estabelece normas e procedimentos para o reconhecimento e registo dos profissionais de Saúde que desejam exercer a sua actividade no sector privado de prestação de cuidados de saúde ao abrigo da Lei nº 26/91.

**Art. 2 – 1.** Enquanto não for criado o órgão previsto no artigo 9 da Lei nº 26/91, compete ao Director Nacional de Saúde decidir sobre o reconhecimento e registo dos profissionais de saúde depois de ouvida a Comissão Técnica do Exercício Profissional, nos termos previstos no artigo 18 da mesma lei.

2 A Comissão Técnica do Exercício Profissional poderá propor ao Ministro da Saúde a criação de Comissões Técnicas Provinciais.

4. O Ministro da Saúde definirá em despacho a composição e as funções das comissões referidas nos nºs 1 e 2 do presente artigo.

**Art. 3 – 1.** Compete às Direcções Provinciais de Saúde a organização do processo de registo, designadamente:

- a) Receber e instruir os pedidos de registo;
- b) Notificar os interessados das decisões relativas aos pedidos de registo;
- c) Proceder ao registo e emitir os respectivos certificados e os cartões de identificação profissional.
- d) Proceder aos averbamentos previstos neste diploma.

2 Compete ao Director Nacional de Saúde, decidir sobre os pedidos de registo e de averbamento, depois de ouvida a Comissão Técnica do Exercício Profissional nos termos do artigo 28 do regulamento aprovado pelo Decreto nº 9/92.

3 Por despacho, a publicar no *Boletim da República*, o Ministro da Saúde poderá delegar nos Directores Provinciais de Saúde, ou nos Directores ou Chefes de Departamento dependentes do Ministério da Saúde a competência atribuída no número anterior ao Director Nacional de Saúde, nos termos do artigo 2 do presente diploma.

**Art. 4.** Os pedidos de registo, acompanhados dos comprovativos legalmente exigidos, deverão dar entrada na Direcção Provincial ou Distrital de Saúde, onde se pretende exercer a actividade profissional, devendo ser designado em cada Direcção o responsável pela recepção e tratamento dos pedidos.

**Art. 5 – 1.** O pedido de registo dos profissionais de saúde é formulado em impresso de modelo regulamentar, em triplicado.

- 2 Só serão recebidos os pedidos completamente preenchidos e instruídos com todos os documentos comprovativos das condições e requisitos igualmente exigidos.
- 3 Após conferir o pedido de registo e os documentos juntos, o responsável de serviço encarregado da sua recepção e tratamento entregará ao requerente o triplicado que servirá de recibo.
- 4 No prazo máximo de dez dias, o responsável do serviço encarregado da recepção fará o processo presente ao Director Provincial da Saúde ou entidade competente, incluindo o seu parecer;
- 5 A Comissão Nacional ou Provincial Técnica do exercício Profissional (CTEP) deverá ser chamada a pronunciar-se sobre os pedidos de registo e as diligências necessárias, com vista a garantir a verificação dos requisitos determinados na legislação aplicável ao registo.
- 6 Caso se verifiquem deficiências, irregularidades ou omissões no pedido e ou de respectivos documentos ou quando se mostrem necessárias informações complementares, deverá notificar-se o requerente, indicando-se-lhe o prazo destinado a superar aqueles aspectos.
- 7 O despacho sobre o pedido de registo deverá ocorrer dentro do prazo de trinta dias a contar da data de recepção do pedido.
- 8 A falta de despacho dentro do prazo fixado no número anterior será, para efeitos de recurso, considerado como indeferimento tácito do pedido.

**Art. 6 – 1.** Em caso de deferimento do pedido de registo, a Direcção Provincial de Saúde procederá, no prazo de quinze dias, à inscrição do requerente nos competentes suportes e à emissão de um certificado do registo e do Cartão de Identificação profissional regulamentares.

- 2 O Cartão de Identificação profissional terá um prazo de validade de um ano, renovável por iguais períodos.

**Art. 7 – 1.** A perda de qualquer dos requisitos exigidos por lei determina o cancelamento do registo.

- 2 O cancelamento do registo é determinado por despacho fundamentado do Director Nacional de Saúde, oficiosamente ou por solicitação de qualquer agente ou entidade com funções de fiscalização.

**Art. 8 – 1.** Estão sujeitos a averbamento no registo do profissional de Saúde:

- a) A alteração de qualquer dos factos ou dados constantes do registo;
- b) As sanções transitadas em julgado;

c) O cancelamento do registo.

**Art. 9 – 1.** Das decisões finais em matéria de registo de profissionais de saúde, cabe recurso hierárquico necessário para o Ministro da Saúde, o qual deverá ser interposto no prazo de trinta dias, a contar da notificação do despacho em causa, mediante petição em que se aleguem razões de facto e de direito que sustentam a pretensão do requerente.

2 Das decisões do Ministro da Saúde cabe recurso contencioso, nos termos gerais de direito.

**Art. 10.** Os modelos de impressos, suportes de registo, certificados, cartão de identificação previstos no presente diploma serão definidos por despacho do Ministro da Saúde.

**Art. 11.** O registo de profissionais para assistências médica ao domicílio é regulado por normas próprias, não se aplicando o disposto no presente diploma.

Ministério da Saúde, em Maputo, 10 de Junho de 1992.

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

## **BR nº 40**

### MINISTÉRIO DA SAÚDE

-----

#### Despacho

Tornando-se necessário actualizar a Junta Provincial de Saúde de Maputo criada pela Portaria nº 65/76, nos termos da competência que lhe é conferida pelo artigo 38 do Decreto nº 1/75, de 27 de Julho, o Vice-Ministro da Saúde determina que a mesma passe a ter a seguinte composição:

Presidente:

Dr<sup>a</sup> Marina Dominguez Alves Martins Morgado.

Sessão de segunda-feira:

Presidente:

Dr<sup>a</sup> Olívia M.F.C.Grácio.

Vogais :

Dr. Prassad Visnun Modcoicar.

Suplentes:

Dr<sup>a</sup> Magda Elizabeth Ribeiro.

Dr. Rafael Maria Paulino Cândido.

Dr<sup>a</sup> Elsa Jacinto José Maria.

Sessão de quarta-feira:

Presidente:

Dr<sup>a</sup> Amélia da Conceição Cunha.

Vogais:

Dr<sup>a</sup> Elsa da Conceição Lobo.

Suplentes:

Dr<sup>a</sup> Maria Moira Palha Lopes.

Dr. Alcino Gimo Cumba.

Sessão de sexta-feira:

Presidente:

Dr<sup>a</sup> Fernanda Maria de Igrejas Campos.

Vogais:

Dr<sup>a</sup> Zulmira Rosaura Hermínia da Silva.

Suplentes:

Dr<sup>a</sup> Maria João Vasco Castro Sacramento

Dr<sup>a</sup> Virgínia Guia Trincão Cassim.

Dr<sup>a</sup> Judite Rosalina André Langa.

Ministério da Saúde, em Maputo, 3 de Setembro de 1992.

– O Vice-Ministro da Saúde, *José Maria de Igrejas Campos*.

