



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

8.º SUPLEMENTO

IMPrensa NACIONAL DE MOÇAMBIQUE

AVISO

A matéria a publicar no «Boletim da República» deve ser remetida em cópia devidamente autenticada, uma por cada assunto, donde conste, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: Para publicação no «Boletim da República».

SUMÁRIO

Conselho de Ministros:

Decreto n.º 76/2007:

Cria a Zona Económica Especial de Nacala.

Resolução n.º 73/2007:

Aprova a Carta dos Direitos e Deveres do Doente.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 76/2007

de 18 de Dezembro

O estabelecimento de pólos de desenvolvimento económico, através da criação de zonas económicas especiais, afigura-se como sendo um dos mecanismos a adoptar para a promoção do crescimento económico do país, nas suas várias áreas e vertentes, tendo para o efeito estabelecido a Lei n.º 3/93, de 24 de Julho, Lei de Investimentos, o regime das zonas económicas especiais.

Nestes termos e no uso das competências atribuídas pela alínea f) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, conjugado com o artigo 29 da Lei n.º 3/93, de 24 de Junho, o Conselho de Ministros decreta:

ARTIGO 1

(Criação)

1. É criada a Zona Económica Especial de Nacala que compreende a seguinte área geográfica:

- a) Distrito de Nacala-à-Velha;
- b) Distrito de Nacala Porto.

2. É delegada ao Gabinete das Zonas Económicas de Desenvolvimento Acelerado a gestão da Zona Económica Especial de Nacala

ARTIGO 2

(Expansão da área geográfica)

A área geográfica da Zona Económica Especial de Nacala, poderá abranger outras zonas, devendo para o efeito ser apresentada pelo Conselho das Zonas Económicas Especiais, a proposta fundamentada ao Conselho de Ministros.

ARTIGO 3

(Competências)

Compete ao Ministro que superintende a área da Planificação e Desenvolvimento promover as acções necessárias ao efectivo desenvolvimento da Zona Económica Especial de Nacala.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 18 de Dezembro de 2007.

Publique-se.

A Primeira-Ministra, *Luísa Dias Diogo*.

Resolução n.º 73/2007

de 18 de Dezembro

Tornando-se necessário o conhecimento dos direitos e deveres dos doentes, também extensivos a todos os utilizadores do sistema de saúde moçambicano, urge adoptar a Carta Moçambicana dos Direitos e Deveres do Doente.

Assim, e ao abrigo da alínea i) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Único. É aprovada a Carta dos Direitos e Deveres do Doente, em anexo à presente Resolução, dela fazendo parte integrante.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 18 de Dezembro de 2007.

Publique-se.

A Primeira-Ministra, *Luísa Dias Diogo*.

CARTA DOS DIREITOS E DEVERES DO DOENTE

I. Direitos do Doente

1. O doente tem direito a ser tratado no respeito pela dignidade humana.

É um direito humano fundamental, que adquire particular importância em situação de doença. Deve ser respeitado por todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de prestação de cuidados, quer no que se refere aos aspectos técnicos, quer no que concerne a actos de acolhimento, orientação e encaminhamento dos doentes.

É também indispensável que o doente seja informado sobre a identidade e a profissão de todo o pessoal que participa no seu tratamento.

Este direito abrange ainda as condições das instalações e equipamentos, que têm de proporcionar o conforto e o bem-estar exigidos pela situação de vulnerabilidade em que o doente se encontra.

2. O doente tem direito ao respeito pelas suas convicções culturais, filosóficas e religiosas.

Cada doente é uma pessoa com as suas convicções culturais e religiosas. As instituições e os prestadores de cuidados de saúde têm, assim, de respeitar esses valores e providenciar a sua satisfação.

O apoio de familiares e amigos deve ser facilitado e incentivado.

Do mesmo modo, deve ser proporcionado o apoio espiritual requerido pelo doente ou, se necessário, por quem legitimamente o represente, de acordo com as suas convicções.

3. O doente tem direito a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação e terminais.

Os serviços de saúde devem estar acessíveis a todos os cidadãos, de forma a prestar, em tempo útil, os cuidados técnicos e científicos que assegurem a melhoria da condição do doente e seu restabelecimento, assim como o acompanhamento digno e humano em situações terminais.

Em nenhuma circunstância os doentes podem ser objecto de discriminação.

Os recursos existentes devem ser integralmente postos ao serviço do doente e da comunidade, até ao limite das disponibilidades.

4. O doente tem direito à prestação de cuidados continuados.

Em situação de doença, todos os cidadãos têm o direito de obter dos diversos níveis de prestação de cuidados (hospitais, centros e postos de saúde) uma resposta pronta e eficiente, que lhes proporcione o necessário acompanhamento até ao seu completo restabelecimento.

Para isso, hospitais, centros e postos de saúde têm de coordenar de forma a não haver qualquer descontinuidade na prestação de cuidados que possam ocasionar danos ao doente.

O doente e seus familiares têm direito a ser informados das razões da transferência de um nível de cuidados para outro e a ser esclarecidos de que a continuidade da sua prestação fica garantida.

Ao doente e sua família são proporcionados os conhecimentos e as informações que se mostrem essenciais aos cuidados que o doente deve continuar a receber no seu domicílio. Quando necessário e possível, deverão ser postos à sua disposição cuidados domiciliários ou comunitários.

5. O doente tem direito a ser informado acerca dos serviços de saúde existentes, suas competências e níveis de cuidados

Ao cidadão tem que ser fornecida informação acerca dos serviços de saúde locais, regionais e nacionais existentes, suas competências e níveis de cuidados, regras de organização e funcionamento, de modo a otimizar e a tornar mais cómoda a sua utilização.

Os serviços prestadores dos diversos níveis de cuidados devem providenciar no sentido de o doente ser sempre acompanhado dos elementos de diagnóstico e terapêutica considerados importantes para a continuação do tratamento. Assim se evitam novos exames e tratamentos, penosos para o doente e dispendiosos para a comunidade.

6. O doente tem direito a ser informado sobre a sua situação de saúde.

Esta informação deve ser prestada de forma clara, devendo ter sempre em conta a personalidade, o grau de instrução e as condições clínicas e psíquicas do doente.

Especificamente, a informação deve conter elementos relativos ao diagnóstico (tipo de doença), ao prognóstico (evolução da doença), tratamentos a efectuar, possíveis riscos e eventuais tratamentos alternativos.

O doente pode desejar não ser informado do seu estado de saúde, devendo indicar, caso o entenda, quem deve receber a informação em seu lugar.

7. O doente tem o direito de obter uma segunda opinião sobre a sua situação de saúde.

Este direito, que se traduz na obtenção de parecer de um outro clínico, permite ao doente complementar a informação sobre o seu estado de saúde, dando-lhe a possibilidade de decidir, de forma mais esclarecida, sobre o tratamento a prosseguir.

8. O doente tem direito a dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer acto médico ou participação em investigação ou ensino clínico.

O consentimento do doente é imprescindível para a realização de qualquer acto médico, após ter sido correctamente informado.

O doente pode, exceptuando alguns casos particulares, decidir, de forma livre e esclarecida, se aceita ou recusa um tratamento ou uma intervenção, bem como alterar a sua decisão.

Pretende-se assim assegurar e estimular o direito à autodeterminação, ou seja, a capacidade e a autonomia que os doentes têm de decidir sobre si próprios.

O consentimento pode ser presumido em situações de emergência. Em caso de incapacidade este direito deve ser exercido pelo representante legal do doente.

9. O doente tem direito à confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhe respeitam.

Todas as informações referentes ao estado de saúde do doente – situação clínica, diagnóstico, prognóstico, tratamento e dados de carácter pessoal – são confidenciais. Contudo, se o doente der o seu consentimento e não houver prejuízos para terceiros, ou se a lei o determinar, podem estas informações ser utilizadas.

Este direito implica a obrigatoriedade do segredo profissional, a respeitar por todo o pessoal que desenvolve a sua actividade nos serviços de saúde.

10. O doente tem direito de acesso aos dados registados no seu processo clínico.

A informação clínica e os elementos identificativos de um doente estão contidos no seu processo clínico.

O doente tem o direito de tomar conhecimento dos dados registados no seu processo, devendo essa informação ser fornecida de forma precisa e esclarecedora.

A omissão de alguns desses dados apenas é justificável se a sua revelação for considerada prejudicial para o doente ou se contiverem informação sobre terceiros pessoas.

11. O doente tem direito à privacidade na prestação de todo e qualquer acto médico.

A prestação de cuidados de saúde efectua-se no respeito rigoroso do direito do doente à privacidade, o que significa que qualquer acto de diagnóstico ou terapêutica só pode ser efectuado na presença dos profissionais indispensáveis à sua execução, salvo se o doente consentir ou pedir a presença de outros elementos.

A vida privada ou familiar do doente não pode ser objecto de intromissão, a não ser que se mostre necessária para o diagnóstico ou tratamento e o doente expresse o seu consentimento.

12. O doente tem direito por si, ou por quem o represente, a apresentar sugestões e reclamações.

O doente, por si, por quem legitimamente o substitua ou por organizações representativas, pode avaliar a qualidade dos cuidados prestados e apresentar sugestões ou reclamações.

Para esse efeito, devem existir nos serviços de saúde, o gabinete do utente e ou o livro de reclamações.

O doente terá sempre de receber, em tempo útil, resposta ou informação acerca do seguimento dado às suas sugestões e queixas.

II.-Deveres do Doente

1. O doente tem o dever de zelar pelo seu estado de saúde.

2. O doente tem o dever de fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para obtenção de um correcto diagnóstico e adequado tratamento.

3. O doente tem o dever de respeitar os direitos dos outros doentes.

4. O doente tem o dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites.

5. O doente tem o dever de respeitar as regras de funcionamento dos serviços de saúde.

6. O doente tem o dever de utilizar os serviços de saúde de forma apropriada e de colaborar activamente na redução de gastos desnecessários.

7. O doente tem o dever de reconhecer o trabalho sanitário feito.

8. O doente tem o dever de não oferecer valores monetários ou qualquer outro bem em troca dos serviços prestados.

9. O doente tem o dever de respeitar os profissionais de saúde.

10. O doente tem o dever de colaborar na higiene, limpeza e ornamentação das unidades sanitárias.

Preço — 2,00 MT

IMPRESA NACIONAL DE MOÇAMBIQUE