

Terça-feira, 26 de Maio de 1992

I SÉRIE — Numero 21



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE

2.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 segun te assinado e autenticado Para publicação no «Boletim da República»

SUMÁRIO

Conselho de Ministros

Decreto n.º 9/92

Aprova o Regulamento de Prestação de Cuidados de Saúde por Entidades Privadas — Revoga o Decreto n.º 31/89 de 10 de Outubro

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 9/92

de 26 de Maio

A Lei n.º 26/91 de 31 de Dezembro autoriza a intervenção de entidades privadas na prestação 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 n.º 1 do artigo 153 da Constituição da República e do artigo 9 da Lei n.º 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 n.º 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 I

Licenciamento e registo de Unidades Sanitárias privadas

ARTIGO 1

1 São competentes para aprovar a construção alteração ou ampliação de infra-estruturas destinadas a abertura de estabelecimentos sanitários referidos no n.º 1 do artigo da Lei n.º 26/91 de 31 de Dezembro bem como a instalação do equipamento respectivo as entidades referidas no artigo 11 da mesma lei

2 A aprovação a que se refere o número anterior na dispensa a autorização de que carecem nos termos do Regulamento Geral de Edificações Urbanas 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 de documentos em regra exigidos para o licenciamento de actividade bem como de uma Memória Descritiva da qual constem os seguintes elementos

- Planta natureza tipo capacidade localização funções e actividades a serem exercitadas
- Descrição dos sistemas de abastecimento de água
- Descrição do sistema de remoção de dejectos lixo hospitalar bem como das águas residuais onde for necessário dos meios usados para a sua depuração
- 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 descritiva 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 e complementaridade do estabelecimento sanitário proposto em relação a unidade sanitária do sector público.

ARTIGO 3

1. As entidades competentes para autorizar a abertura de unidades sanitárias, previstas no artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro, carecem de pareceres técnicos favoráveis emitidos pelas entidades competentes 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 os estabelecimentos referidos no n.º 1 do artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro;
- b) O Director Provincial de Saúde para os estabelecimentos referidos no n.º 2 do artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro;
- c) O médico-chefe provincial para as instituições referidas no n.º 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 n.º 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 de 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 Governador 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-lo devidamente informado para a entidade competente a fim de esta decidir sobre o pedido nos termos do artigo 11 da Lei n.º 26/91, de 31 de Dezembro.

2. As autoridades referidas nos n.ºs 1 e 2 do artigo 11 da Lei n.º 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 n.º 2 do artigo 11 da Lei n.º 26/91, 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 à parecer técnico do Ministério 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 pe-

d do de abertura as decisoes tomadas no exercicio das competencias atribuidas pelos n.º 2 e 3 do artigo 11 da Lei n.º 26/91 de 31 de Dezembro

- b) O Ministerio da Saude comunicará à Direcção Provincial de Saude envolvida a decisão do Ministro da Saude no exercicio da competencia conferida pelo n.º 1 do artigo 11 da Lei n.º 26/91

2 No caso da alinea a) do número anterior o Director Provincial de Saude remeterá ao Ministerio da Saude cópia do processo de abertura

3 O despacho de autorizacao 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-a para publicação no *Boletim da Republica*

ARTIGO 11

1 O Ministro da Saude definira as normas de registo ficheiro e informacao dos estabelecimentos sanitários privados pelo Ministerio da Saude, incluindo os respectivos modelos de livros e impressos

2 O Ministerio da Saude manterá um registo e ficheiro de todos os estabelecimentos sanitários privados autorizados no Pais

3 As Direcções Provinciais e Distritais de Saude manterao um registo e ficheiro actualizado de todos os estabelecimentos sanitários privados que funcionam na sua area territorial

CAPITULO II

Reconhecimento e registo profissional

ARTIGO 12

1 A entidade privada que pretenda ser titular ou gestora de estabelecimento sanitario devera nos termos do prece tuado nas alneas a) e b) do n.º 1 do artigo 4 da Lei n.º 26/91 apresentar no processo de abertura os seguintes documentos

- a) O respectivo certificado de registo criminal sendo individuo agindo pessoalmente ou por interposta pessoa
- b) Os certificados de registo criminal de representante legal e gerentes tratando se de pessoa colectiva ou de individuo que actua através de mandatário

2 Nas situações mencionadas no numero anterior os interessados poderao também apresentar documentos abonatorios civil comercial e profissionalmente que nao estejam determinados no presente Regulamento

3 Tratando se de cidadão estrangeiro o certificado de registo criminal devera abranger todo o periodo de exercicio de actividade fora do Pais

ARTIGO 13

1 O reconhecimento das qualificações de profissionais não graduados em instituições de ensino de Moçambique para fins de exercicio de actividade de prestação de cuidados de saude em estabelecimento sanitario privado far se á mediante a apresentação dos seguintes documentos

- a) Certificado de equivalencia passado pelo Ministerio da Educação

b) Prova de exercicio de actividade profissional por um periodo ~~ininterrupto~~ nos ultimos 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 numero anterior deverao 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 n.º 26/91 poderao determinar a realização de uma avaliação como condição para o reconhecimento das qualificações dos profissionais referidos no n.º 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 lucrativos sera feito pelo Ministerio da Saude mediante a apresentação de certificado ou diploma de curso e «curriculum vitae»

ARTIGO 16

As entidades referidas no artigo 5 da Lei n.º 26/91 darao preferencia ao reconhecimento e registo de profissionais de categorias e especialidades carentes no Pais

ARTIGO 17

Os profissionais de saude só poderao prestar assistência sanitária com carácter privado quando registados

ARTIGO 18

1 Para efeito de registo o interessado devera 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 publico ou documento que indique ter sido dispensado dessa prestação
- c) Aptidão fisica e mental para o exercicio da profissão
- d) Inexistencia de interdição ou qualquer impedimento para o exercicio da profissão comprovada por documento emitido pelo órgão referido no artigo 5 da Lei n.º 26/91
- e) Ter domicilio permanente na localidade onde vai prestar assistência excepto em casos devidamente autorizados pelo Ministerio da Saude

ARTIGO 19

Os profissionais de saude do sector público que pretendam exercer actividade privada terao de apresentar os documentos referidos nas alneas a) c) d) e) do artigo 18 bem como

- a) Prova da sua qualidade de funcionário do sector publico
- b) Prova de cumprimento das obrigações referidas no n.º 4 nas alneas a) e b) do artigo 4 da Lei n.º 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 n.º 4 do artigo 6 da Lei n.º 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 n.º 4 do artigo 4 da Lei n.º 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 a 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 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 n.º 1 do artigo 11 da Lei n.º 26/91;
- b) As Direcções Provinciais relativamente aos estabelecimentos referidos nos n.ºs 2 e 3 do artigo 11 da Lei n.º 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 licenciara 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 a prestação de contas nos termos e prazos acordados ou de 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 tem como 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 deste 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 as 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 idênticas do Serviço Nacional de Saúde desse nível prestam também de forma gratuita a 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

CAPITULO 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 ambulatório 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 a maioria da população e manter gratuitas as actividades que as unidades idênticas do Serviço Nacional de Saúde prestem gratuitamente a 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 Kms

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 especial

dades 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 Kms 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 cirúrgica.

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, obstétrico 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 *c)* 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 n.º 2 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 n.º 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 promovidas, 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 unidões de referência para unidões sanitárias da sua área de saúde independentemente de serem do sector público ou privado atendendo os doentes por elas referidas

5 Os centros de saúde de local de residência podem transferir doentes para unidões sanitárias de nível superior sempre que esteja esgotada a sua capacidade técnica

6 Os centros mencionados neste artigo devem prestar cuidados de saúde acessíveis a maioria da população e manter gratuitamente as actividades que as unidões dentárias do Serviço Nacional de Saúde prestem gratuitamente a população sendo unidões 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 a 40 mil habitantes que não esteja servida por outra unidão sanitária do mesmo nível
- b Rurais quando prestem cuidados de saúde em regime ambulatorio e de internamento a uma população rural mínima de 25 mil habitantes

2 A distância mínima entre dois centros de saúde de local de residência deve ser de 2 Kms para os urbanos e 15 Kms 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 contínuos 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 Ministério 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, lavanderia e morgue

SECÇÃO IV

Postos de saúde de local de residência

ARTIGO 45

1 Os postos de saúde de local de residência são unidões sanitárias com a função de prestar assistência médica devendo também prestar cuidados preventivos e promover a população nomeadamente os constantes dos programas alargados de vacinas, saúde materno-infantil e planeamento familiar

2 Os postos de saúde podem dispor até quatro camas para partos e internamento de puerperas 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 a maioria da população e manter gratuitamente as actividades que as unidões dentárias do Serviço Nacional de Saúde prestem gratuitamente a população sendo unidões 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 Pode 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 justificar não devendo ser autorizadas a menos de 10 Kms 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 contínuos 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 unidões sanitárias que prestam cuidados de saúde a trabalhadores através de acções promotoras preventivas e de assistência médica em unidões 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 Ministério 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 responsável 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 comparáveis 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, 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 n.º 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 da 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 experiências profissionais contínuas 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 radiologia 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 de 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, electrocardiografia, 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 radioisótopos 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 profissional 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 n.º 26/91 e da alínea d) do n.º 1 do artigo 4 do Decreto n.º 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 de 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 con géneres

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 n.º 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 «Ambu

lância» 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 maca
- 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 Ministros 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 n.º 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, denomi

nação comum nte nacional sei do interd to a ut lzação de marca c nomes comerc a s

5 É erd ta as ent dades san tárias pr vadas a reali zação de ensa os terapeut cos exceptuando e os casos dev dame e au or zados pela autor dade competente des g da pelo M n stro da Saude

6 A ut lzação dos med camentos receb dos por ent dades san tar as pr vadas através de donat vos será objecto de regulamentação própr a

ARTIGO 76

1 É proib do o exerc cio s multâneo das profissoes med ca e farmaceu ca salvo nos casos expressamente adm t dos pelo Conselho de M n stros

2 Nenhuma ent dade pr vada pode ser cumulativa mente p opr etár o ócio ou d rector técn co de estabelec mento de ass st ca ned ca ou de porte deste e de parte ou total dade de estabelec mento de farmác a

3 É nterd ta aos cl nicos e dema s pessoal prestando serv ço nas cl n cas méd cas consultór os méd cos e hospita s espec al zados a d spensa de med camentos a título oneroso ou gratu to

4 Para efe tos do d sposto no art go 16 da Lei n ° 26/91 as cl n cas med cas cons ltos os med cos e hosp ta s espec al zados pr vados apenas podem adm n strar med ca ment s a doentes n ernados e aos doentes ambulatór os nos ca os de urgenc a

5 Os Postos e Centros de Saude Hosp ta s Rura s e Gera s podem d spensar med camentos se possu rem pessoal qual f cado para tal ao doentes nternados e aos que forem atend dos nas resj ectivas consultas

ARTIGO 77

1 É interd ta nos termos da leg slação em v gor a conco renc a desleal no relac onamento entre as prof ssões san ar a e farmaceut ca nomeadamente

- a) Deve ser observada completa imparcialmente nas relações prof ss onas s entre os médicos e outros profiss onas s de saude e entre estes e os farmaceut cos e as var as farmac as sendo ao pessoal das ent dades san tar as interd to recomendar qualquer farmac a com o f m de organ zar a sua cl entela ao promover o seu aumento
- b) É interd ta a convenção entre as clínicas e quais quer farmac as ou prof ss onas s desta área no sentido de nfluenc ar a escolha dos pac entes na compra de med camentos
- c) É proib do atentar contra a l berdade de escolha da farmac a onde o pac ente compre os med camentos respect vos nomeadamente através da atr bução d recta ou ind recta ao cl ente de descontos com ssoes beneficios bónus ou outras vantagens que nao e tejam exp essamente autor zadas por le
- d) É nterd to aos estabelec mentos ou aos prof s sionas s de saude receber sob qualquer forma que seja de mane ra d recta ou nd recta juros d v dndos ou qualquer outra forma de grat f cação proporcional ou nao ao numero de unidades presc ritas dum determinado medica mento

2 Os estabelec mentos san tár os pr vados apenas estao auto zados a ter em s ock med camentos correspondentes qualitativa e quant tativamente as suas característ cas e mov mento

3 As entidades privadas devem n anter um registo actualizado dos medicamen os que seja comprovat vo da sua ut lzação exclus va em conformidade com os f ns e nos termos prev stos no prsente Regulame to

ARTIGO 78

Sao nterd tos todos os acordos convenções e a const tução de soc edades entre as ent dades sanitas ou seu pessoal e farmac as ou farmaceut cos com objecto de man festo ou mpl cito de especular sobre a saude públ ca ou de partilhar lucros

ARTIGO 79

1 A violação das interd ções constantes deste cap tulo é considerada falta grave pas vel de mult e em caso de re c dnc a de anulação da autorização de exerc cio

2 As contravenções ao d sposto nos n 3 e 4 do art go 75 serao pun das com multa de 100 000 00 MT por cada farmaco p escr to regularmente

3 A contravenção ao d sposto nos n ° 1 e 2 do art go 75 impl ca à apreensao a favor do Estad o dos med c mentos além da multa graduada entre 500 000 00 MT a 10 000 000 00 MT de acordo com o valor dos farmacos ap eend dos

4 Se las con venções ao d sposto nos artigos 75 76 77 e 78 resultar danos a t rechos o nf actor poderá incorrer gualmente em rscpsnab lidade civil e j enal

CAPÍTULO VII

Fiscalização e inspecção

ARTIGO 80

Competindo ao Ministér o da Saude nos termos do n ° 3 do art go 2 da Lei n ° 25/91 a função de fiscalização e inspecção de estabelec mento san tar os pr vados serao des gnados por este M n stér o nspectores para as d versas áreas de act v dades dando prior dade as áre s de c dados clínicos de enfermagem de diagnóstico e de formação profiss onal

ARTIGO 81

Sao competentes para inspecionar a apl cação da Lei n ° 26/91 o presente Regulamento e dema s leg slação apl cavel aos estabelec mentos san tár os pr vados bem como para aplicar em caso de infracção as multas legal mente previstas quando no exerc cio das suas funções e dev damente credenc ados e dent f cados s nspectores profissionais e os técn cos de saude credenciados como nspectores nomeadamente

- a) Os Inspectores naciona s de Saude
- b) Os nspectores credenc ados pelo D rector Nacio nal de Saude D rector Prov nc al de Saude e Director Distr tal ou de Cidade de Saude

ARTIGO 82

1 Incorre em cr me de desobedienc a à autor dade todo aquele que face aos func onár os da inspecção dev damente credenc ados e identif calos se opuser à sua entrada no estabelec mento à inspecção ou o l v re exerc cio das suas funções ou ainda se recuse a prestar decla rações informações depo mentos e outros elementos q e forem exigidos

2 O Ministro da Saude estabelecerá por meio de diploma as normas e procedimentos de execução das inspeções incluindo o cartao de identificação do inspector e os modelos de relatórios e dos autos das inspeções

ARTIGO 83

1 Quando no exercício das suas funções os funcionários da inspeção actuam com autonomia e decidem com independência de quaisquer interferências potenciais ou reais

2 Das decisões tomadas por inspectores nos actos de inspeção cabe recurso para o respectivo superior hierárquico não podendo aquelas ser alteradas ou invalidadas por outra via administrativa sem prejuízo da acção judicial 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 infractores e de terceiro nos termos do artigo 2 da n.º 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 Saude que por sua vez remete lo á com parecer para o Ministério da Saude

2 O modelo de informação anual será aprovado pelo Ministério da Saude

3 Os estabelecimentos sanitários privados deverão também cumprir o normado quanto às doenças de notificação obrigatória bem como comunicar às autoridades sanitarias mais próximas todos os casos de acidentes terapêuticas ocorridos em doentes assistidos ao domicilio

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 anuncios meramente informativos na imprensa escrita inseridos na coluna dos anuncios classificados em formato normalizado

2 Dos anuncios 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 medicos
- 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 prejuizo das normas de direito civil aplicáveis ao registo dos estabelecimentos

2 Ao registo do profissional de saúde que exerça a titulo 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 veiculos de transporte de doentes e parturientes com autorização expressa da Cruz Vermelha de Moçambique

2 O emblema da Cruz Vermelha referido no número anterior só será utilizado para assinalar os estabelecimentos e veiculos 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

Anexo a que alude o n.º 3 do artigo 26 do regulamento



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

LICENÇA N.º (LEI N.º 26/91)

Nome _____

Endereço _____

Estabelecido a _____

Unidade Sanitária _____

Validade até (por extenso) _____ de _____ de 19 _____

a) _____ O _____ (b)

Forma o A4

(Frente)

Processo de Licença n.º _____
Capital Social _____
Proprietários () _____

Gerência ou Administração (c) _____

N.º de estabelecimentos (d) _____

Obs _____

a) Estabelecimento _____
b) Responsável em nome do estabelecimento _____
Nome e nacionalidade _____
d) Endereço do estabelecimento _____

Forma o A4

(Verso)

Preço — 288 00 MT

IMPRESA NACIONAL DE MOÇAMBIQUE