

- c) Examinar os materiais informativos submetidos de acordo com o Artigo 27º e recomendar acções apropriadas, incluindo acção disciplinar, se isso se justificar;
- d) Suscitar informações sobre eventuais infracções a este Código e examinar todas essas informações e relatórios tomando as medidas que se impuserem, incluindo recomendar sanções apropriadas se for caso disso;
- e) Emitir instruções para inspectores quanto as acções a serem tomadas, ou iniciar tais acções, dependendo do caso, contra qualquer pessoa que violar ou tentar as disposições deste Código ou as normas promulgadas em conformidade com ele;
- f) Criar comités provinciais, comités de peritos para melhor realizar as funções deste Conselho e designar peritos para fazerem estudos referentes matérias decorrentes da implementação deste Código;
- g) Dar parecer sobre todos os assuntos que lhe forem submetidos, no quadro dos objectivos deste Código, pelos Ministros da Saúde e da Indústria e Comércio.

## ARTIGO 35

**Início de funções do Conselho Consultivo Nacional para a Promoção e Protecção do Aleitamento Materno**

O Conselho Consultivo Nacional para a Promoção e Protecção do Aleitamento Materno iniciará funções logo que os seus membros designados a título pessoal tenham sido empossados e isso deve ocorrer, o mais tardar, 150 dias depois da publicação deste Código no *Boletim da República*. Este início de funções do Conselho Consultivo Nacional para a Promoção e Protecção do Aleitamento Materno, mesmo antes da maior parte das disposições do Código terem entrado em vigor é muito importante, para que ele possa assessorar os Ministros da Saúde e da Indústria e Comércio, sobre as medidas a tomar em preparação para a entrada em vigor do conjunto das disposições do Código.

## ARTIGO 36

**Registo dos Produtos Abrangidos por este Código**

1. Todos os fabricantes e/ou distribuidores ou outros agentes que pretendam envolver-se na venda, exposição para venda, armazenagem e qualquer outra forma de comercialização de produtos abrangidos por este Código deverão fazer o seu registo prévio junto do Ministério da Saúde, que criará um mecanismo próprio para o registo dos fabricantes e/ou distribuidores, emitindo Certificados de Registo dos fabricantes e/ou distribuidores aprovados.

2. Os agentes citados no número anterior deverão igualmente registar previamente, junto do Ministério da Saúde, cada um dos produtos que pretendam comercializar, devendo para isso apresentar uma documentação completa sobre o respectivo produto, seu processo de fabricação, sua embalagem, rotulagem e, eventualmente, amostras do produto para efeitos de análise laboratorial, de modo a provar que a comercialização desse produto estará conforme às disposições deste Código e às Normas vigentes. O Ministério da Saúde criará igualmente um mecanismo próprio para o registo dos produtos abrangidos por este Código e emitirá um Certificado de Registo, sempre que o produto satisfaça as exigências deste Código.

3. Depois da entrada em vigor deste Código na sua integralidade não será permitida a importação ou fabricação em território nacional de produtos abrangidos por este Código que não tenham sido registados, nos termos do número anterior.

4. As infracções ao disposto nos números anteriores são punidas com multa equivalente a 10 salários mínimos mensais em caso de primeira infracção, multa equivalente a 30 salários mínimos mensais em caso de reincidência e suspensão de actividade por 1 a 3 meses ou mesmo cancelamento do registo em caso de mais do que uma reincidência.

5. Cabe ao Ministério da Indústria e Comércio e à Direcção Nacional de Alfândegas promover e controlar a implementação das disposições do número 3 deste Artigo.

## ARTIGO 37

**Inspecção e Inspectores**

1. Os Ministros da Saúde e da Indústria e Comércio determinarão por Despacho Ministerial quem terá competências para realizar acções de Inspecção, quem poderá aplicar multas e quem poderá determinar a suspensão da actividade ou o cancelamento do registo.

2. O conflito de interesses a que se refere o Artigo 32º deste Código também se aplica para os funcionários que forem designados ou a quem competir exercer funções de inspectores, pelo que, se algum desses funcionários tiver interesses financeiros ou de outro tipo, directos ou indirectos, na fabricação ou distribuição de qualquer produto abrangido por este Código, deve proceder como indicado no número 2 do mesmo Artigo.

3. Os Ministros da Saúde e da Indústria e Comércio determinarão por Diploma Ministerial os procedimentos a seguir para a realização das acções de inspecção (em vista de avaliar o cumprimento das normas) e para a aplicação das sanções.

## ARTIGO 38

**Organização do Cadastro de Penalidades**

Cabe ao Ministério da Saúde organizar um sistema de cadastro das penalidades aplicadas, onde deverão ficar inscritos os nomes ou designações dos infractores (pessoas singulares ou colectivas), a natureza das infracções, indicações sobre as circunstâncias atenuantes ou agravantes das infracções, em particular se se trata de primeira infracção ou reincidência, penalidades aplicadas e ainda outros elementos que forem achados convenientes.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Diploma Ministerial n.º 130/2007**

de 3 de Outubro

Havendo necessidade de se regulamentar a composição das Juntas de Saúde e usando das competências que são atribuídas pelo n.º 4 do artigo 19 do Diploma Ministerial n.º 94/97, de 24 de Outubro, determino:

Único. É aprovado o Regulamento das Juntas de Saúde, em anexo, que é parte integrante do presente Diploma Ministerial.

Maputo, aos 27 de Abril de 2007. — O Ministro da Saúde,  
*Paulo Ivo Garrido*.

**Regulamento das Juntas de Saúde**

## ARTIGO 1

**Definição**

As Juntas de Saúde são órgãos do Ministério da Saúde que se destinam a ratificar decisões ou propostas de decisões tomadas

por técnicos de Saúde aos diversos níveis de atenção respeitantes ao estado de saúde dos cidadãos e à sua capacidade laboral para as funções que exercem ou vão exercer.

#### ARTIGO 2

##### Tipos de juntas

As Juntas de Saúde desenvolvem-se a três níveis:

1. A Junta Nacional de Saúde, nos Órgãos Centrais do Ministério da Saúde.

2. As Juntas Provinciais de Saúde, nas Direcções Provinciais de Saúde.

3. As Juntas Distritais de Saúde, nos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social.

#### ARTIGO 3

##### Composição das juntas

As Juntas de Saúde possuem a seguinte composição:

1. A Junta Nacional de Saúde é composta por três médicos especialistas e um elemento do quadro administrativo.

- a) Um dos médicos deve ser especialista e Médico Hospitalar de longa experiência e elemento da confiança técnica do Ministro de Saúde e que deve ser o Presidente da Junta.
- b) Os outros médicos devem possuir uma especialidade clínica, de preferência Medicina Interna e de Trabalho e devem ser Vogais da Junta.
- c) O elemento do quadro administrativo deve ser o Secretário da Junta e chefe da Secretaria da Junta.

2. As Juntas Provinciais de Saúde são compostas por dois médicos e um elemento do quadro administrativo.

- a) Um dos médicos deve ser o médico chefe Provincial e é o Presidente da Junta Provincial;
- b) Excepcionalmente o Presidente da Junta pode ser um especialista de longa experiência de preferência especialista em Medicina Interna ou da área de Saúde Pública ou Medicina do Trabalho.
- c) O outro médico é o Vogal de Junta Provincial podendo ser especialista em Medicina Interna e excepcionalmente um Clínico Geral.
- d) O elemento do quadro administrativo é o Secretário da Junta e chefe da Secretaria de Junta Provincial de Saúde.

3. As Juntas Distritais de Saúde são compostas por dois médicos e um elemento do quadro administrativo.

- a) Um dos médicos deve ser o Médico Chefe Distrital e é o Presidente da Junta.
- b) O outro médico é o Vogal da Junta.
- c) O elemento do quadro administrativo é o Secretário da Junta e é Chefe de Secretaria da Direcção Distrital de Saúde.

#### ARTIGO 4

##### Secretarias das juntas

1. O quadro de pessoal da Secretaria da Junta Nacional de Saúde é composto por 2 elementos do quadro administrativo, um contínuo e um servente.

- O Chefe da Secretaria de Junta Nacional de Saúde, que é o Secretário de Junta, deve ter a categoria de Técnico de Administração.

2. O quadro de pessoal de Secretaria da Junta Provincial de Saúde é composto por 1 elemento do quadro administrativo e um servente.

- O chefe da secretaria da Junta Provincial de Saúde, que é o Secretário da Junta, deve ter a categoria de auxiliar administrativo.

3. O Secretário da Junta Distrital de Saúde é simultaneamente o chefe da secretaria do Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social.

#### ARTIGO 5

##### Nomeação das juntas

As Juntas são nomeadas por despacho do Ministro da Saúde que manda publicar a sua composição em *Boletim da República*.

1. A composição da Junta Nacional de Saúde é proposta ao Ministro da Saúde pelo Director Nacional de Assistência Médica.

2. Os Directores Provinciais de Saúde propõem ao Director Nacional de Assistência Médica a composição das Juntas Provinciais de Saúde que as levam a despacho do Ministro da Saúde que, se as aprovar, as mande publicar em *Boletim da República*.

3. Os Directores dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social propõem através dos Directores Provinciais de Saúde e do Director Nacional de Assistência Médica a composição das Juntas Distritais de Saúde levando-a este último a despacho do Ministro da Saúde que, se as aprovar, as manda publicar em *Boletim da República*.

#### ARTIGO 6

##### Subordinação das juntas

1. A Junta Nacional de Saúde subordina-se a Direcção Nacional de Assistência Médica.

2. A Junta Provincial de Saúde subordina-se a Direcção Provincial de Saúde.

3. A Junta Distrital de Saúde subordina-se ao Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social.

#### ARTIGO 7

##### Apoio técnico

A Junta Nacional de Saúde dará apoio técnico as Juntas de nível inferior através da Direcção Nacional de Assistência Médica.

#### ARTIGO 8

##### Homologação dos despachos da junta

1. Os despachos da Junta Nacional de Saúde serão homologados pelo Ministro ou Vice-Ministro da Saúde.

- O Ministro da Saúde ou Vice-Ministro, quando ausentes, poderão delegar por escrita a homologação referida no número anterior, no Director Nacional de Assistência Médica ou seu Adjunto, excepto aqueles despachos que devem ser enviados ao Tribunal Administrativo.

2. Os despachos das Juntas Provincial de Saúde devem ser homologados pelos Governadores Provinciais.

- Na ausência do Governador Provincial este pode delegar por escrito a homologação dos mapas da Junta, referida no número anterior, no Director Provincial de Saúde, excepto aqueles despachos que devem ser enviados ao Tribunal Administrativo.

3. Os despachos da Junta Distrital de Saúde devem ser homologados pelo Administrador Distrital.

- Na ausência do Administrador Distrital este pode delegar por escrito a homologação dos mapas da Junta no Director do Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social.

#### ARTIGO 9

##### Competências das juntas distritais

1. Confirmar a aptidão física, psíquica e sensorial para o início de funções na Função Pública

2. Ratificar os atestados médicos que concedam aos doentes mais de uma semana de licença por doença, mas não mais de trinta dias.

- Os atestados que concedam ao doente mais de trinta dias de doença devem ser remetidos, com o respectivo relatório clínico, à Junta Provincial de Saúde para decisão.

#### ARTIGO 10

##### Competências das juntas provinciais de saúde

1. Confirmar a aptidão física, psíquica e sensorial para o início de funções na Função Pública.

2. Constatar a incapacidade física, psíquica ou sensorial para o exercício das suas funções de trabalhadores, de nível básico ou inferior, em serviço na Função Pública, o que significa propor a sua aposentação.

3. Constatar a incapacidade física, psíquica ou sensorial de trabalhos de qualquer nível das empresas públicas e empresas e serviços do sector privado, o que significa propor a sua aposentação.

4. Confirmar o grau da incapacidade permanente parcial ou total em casos de acidentes de trabalho ou doenças profissionais dos trabalhadores da Função Pública ou sector privado.

5. Considerar determinados indivíduos incapazes de trabalhar e de angariar meios para o seu sustento a fim de que possam auferir pensões de sobrevivência ou outros benefícios

6. Considerar em regime especial de assistência nos termos dos Artigos 141 e 142 do Estatuto Geral dos Funcionários do Estado os trabalhadores da Função Pública portadores de certas doenças em determinado estado de evolução.

7. Dar indicações às entidades patronais sobre a capacidade laboral dos seus trabalhadores ou eventualmente sobre a necessidade da sua reclassificação profissional.

8. Ratificar os atestados médicos que concedam ao doente mais de uma semana de licença.

9. Comprovar a aptidão física, psíquica e sensorial para a aprendizagem de bolseiros que se deslocam ao exterior para efectuarem cursos.

10. Verificar que estão esgotados os recursos locais para o tratamento de certos doentes, que carecem por isso de se deslocarem para outro nível de atenção de saúde.

#### ARTIGO 11

##### Competências da Junta Nacional de Saúde

1. A Junta Nacional de Saúde poderá exercer as competências atribuídas nos números 1,3,4,5,6,e7 do Artigo anterior às Juntas Provinciais de Saúde, sempre que haja dificuldades destas em exercer essas competências.

2. Constatar a incapacidade física, psíquica ou sensorial para o exercício das suas funções de trabalhadores da Função Pública, do nível superior ao básico o que significa a sua aposentação.

3. Verificar que estão esgotados os recursos locais para o diagnóstico e tratamento de certos doentes, havendo necessidade da sua deslocação ao exterior do país.

a) O financiamento do tratamento no exterior do país compete à entidade patronal do trabalhador sempre que tal conste em legislação apropriada, regulamento das empresas, ou nos contratos colectivos de trabalho;

b) Caso a entidade patronal não se responsabilize pelo financiamento do tratamento no exterior, este é da responsabilidade do próprio doente;

c) Alguns casos particulares poderão ser financiados através de Acordos de Cooperação com outros países

d) Compete à Junta Nacional de Saúde, através do Ministério da Saúde financiar tratamentos no exterior, e possui este último fundos no seu orçamento para este fim;

4 - Ratificar documentos justificativos das faltas dadas por doença no exterior do país.

- A Junta Nacional de Saúde apenas ratificará atestados de doença passados no exterior se vierem acompanhados de relatórios médicos circunstanciados sobre o caso clínico.

#### ARTIGO 12

##### Sessões das juntas de saúde

1. As Juntas de Saúde reúnem semanalmente.

2. Os membros das juntas de Saúde recebem senhas de presença por cada sessão em montante definido pelo Ministro das Finanças até um máximo de quatro por mês.

#### ARTIGO 13

##### Procedimentos para o envio de doentes às juntas

1. Para que o doente possa ser presente à Junta, o médico deve passar-lhe um atestado onde refere a que Junta o doente é enviado.

2. O atestado deve ser acompanhada por um relatório médico cujo modelo se apresenta em anexo.

3. O doente deve apresentar o atestado no seu serviço ou empresa que por sua vez lhe passa uma guia para o seu envio à Junta.

a) Por razões deontológicas e de segredo profissional a entidade patronal não deve ter acesso ao relatório médico.

4. O doente deve apresentar na secretaria da Junta o atestado, o relatório médico e a guia passada pela sua entidade patronal.

5. A entidade patronal pode solicitar à Junta Provincial informação sobre a capacidade para o trabalho de um seu trabalhador, mediante o envio do doente à Junta Provincial com guia.

a) A entidade patronal referida no número anterior deve indicar as razões por que tem dúvidas quanto à capacidade do trabalhador nomeadamente dirigindo uma carta à Junta:

b) A Junta Provincial deve, nestes casos, enviar o doente a uma consulta de especialidade, de preferência ao seu médico assistente, para este se pronunciar sobre a situação clínica do trabalhador, indicando a sua capacidade para o trabalho, voltando o doente a Junta com relatório médico.

- c) Os trabalhadores com mais de 65 anos de idade não necessitam de estar presente a uma secção da junta médica para efeitos de reforma, devendo para tal cumprir com o preceituado na lei;
- d) Nos casos referidos na alínea anterior não se trata de reforma por doença, mas por limite de idade.

6. Os trabalhadores da Função Pública que completem 65 anos de idade e desejem continuar ao serviço e cuja entidade patronal esteja de acordo (nos termos do n.º 2 do art. 239 do Estatuto Geral dos Funcionários do Estado), devem ser presentes à Junta Provincial de Saúde anualmente, para confirmação da sua capacidade laboral, pelo que a entidade patronal lhes deve passar periodicamente guia para a Junta, indicando o motivo.

#### ARTIGO 14

##### Casos particulares

Em casos particulares e bem definidos, que a seguir se indicam, deve simplificar-se e desburocratizar o processo de apresentação dos doentes às Juntas Provinciais:

1. A todos os doentes tuberculosos, no início dos dois meses do tratamento da fase intensiva, é-lhes passado no Centro de Saúde um atestado que lhes concede 60 dias de licença para se tratarem.

- a) Estes doentes apresentam o atestado à sua entidade patronal para obterem uma guia para se apresentarem à Junta.
- b) Ao apresentarem estes dois documentos na Secretaria da Junta é-lhes exigido o bilhete de identidade para se verificar a sua identificação e o cartão de ELAT para comprovarem que estão em tratamento.
- c) Estes doentes não são presentes à Junta Provincial. Em vez disso o Chefe da Secretaria da Junta homologa o atestado no verso deste, autenticando com o carimbo em uso na Secretaria.

2. Os doentes que sofreram fracturas e que se apresentam a Secretaria da Junta com atestado passado por um médico ortopedista que lhe concede licença por doença com incapacidade não superior a 90 dias:

- Procede - se como no número anterior e o Chefe de Secretaria homologa o atestado no verso deste sem necessidade de o doente ser presente a Junta Provincial.

3. As grávidas que se apresentam à Junta com atestados de gravidez concedendo licença não superior a 30 dias

- O chefe da secretaria da Junta homologará o atestado no verso deste sem haver necessidade a grávida ser presente à Junta Provincial.

#### ARTIGO 15

##### Das decisões das juntas

1. Os despachos das juntas são decisões políticas que carecem do máximo bom senso e que se baseiam:

- a) Nos pareceres técnicos dos médicos
- b) Na legislação que no caso dos trabalhadores de Função Pública é o Estatuto Geral de Funcionário do Estado e no caso dos restantes é a Lei do Trabalho
- c) As decisões devem ainda tomar em atenção a profissão do trabalhador e o esforço físico, psíquico e sensorial necessário para o desempenhar.
- d) É ainda importante ter em atenção a idade do trabalhador e o seu tempo de serviço.

2. As Juntas são o fiel da balança entre o trabalhador e a entidade patronal defendendo os interesses de ambos em questões de saúde e produtividade.

3. As juntas de saúde não são o local apropriado para resolver conflitos entre trabalhadores e as entidades patronais, cabendo esta competência aos tribunais de trabalho aos quais não se devem substituir nem para tal têm vocação.

#### ARTIGO 16

##### Acidentes de trabalho

1. O trabalhador que sofre um acidente de trabalho geralmente recebe o tratamento numa unidade do Serviço Nacional de Saúde ou do Sector Privado.

2. A entidade patronal deve enviar à unidade sanitária onde o trabalhador deu entrada uma guia ou uma carta informando tratar-se de um acidente de trabalho e a data da sua ocorrência.

3. A mesma entidade patronal deve levantar um auto de acidente de trabalho que enviará à empresa seguradora para esta se responsabilizar pelos custos do tratamento.

4. Uma vez curado, o trabalhador acidentado deve ser sujeito a um exame por um perito médico, que pode ser o médico que o tratou e que calculará a incapacidade permanente parcial ou total para o trabalho, de acordo com o estabelecido pela Tabela Nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

5. O trabalhador deve ser enviado à Junta Provincial de Saúde com um atestado médico e com o relatório elaborado pelo perito médico, bem como com a guia da entidade patronal onde se confirma a ocorrência do acidente de trabalho e a sua data.

6. A Junta Provincial de Saúde preencherá o mapa da Junta com os elementos constantes no relatório e na guia que será enviado à entidade patronal, que por sua vez o enviará a empresa seguradora para fixação da indemnização a que houver lugar ou eventualmente de uma pensão vitalícia.

#### ARTIGO 17

##### Doenças profissionais

1. Considerar-se doença profissional toda a situação clínica localizada ou generalizada no organismo, de natureza tóxica ou biológica, que resulta da actividade profissional e directamente relacionada com o artigo 157 da Lei do Trabalho.

2. Em relação aos trabalhadores das Empresas Públicas ou do sector privado só podem ser considerados doenças profissionais as constantes da lista contida no n.º 2 do Artigo 157 da Lei do Trabalho.

3. Quanto aos trabalhadores da Função Pública poderão ser consideradas outras situações clínicas desde que preencham a definição referida em 1.

4. Sempre que um médico examine um doente, tendo em conta a sua profissão e ambiente de trabalho, detecte uma doença profissional deve elaborar um relatório médico detalhado e determinar a incapacidade permanente parcial ou total de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, propondo o doente à Junta Provincial de Saúde com o respectivo relatório.

5. O doente deve apresentar o atestado à sua entidade patronal, para que esta lhe passe uma guia para ser presente a Junta Provincial de Saúde.

6. Tendo em atenção o que se refere no Artigo 15 deste regulamento, a Junta decidirá considerar ou não a situação do trabalhador e da sua doença profissional.

7. A Junta Provincial de Saúde preencherá o respectivo mapa, que a empresa remeterá a entidade seguradora.

ARTIGO 18

**Disposições transitórias e finais**

Não estando de momento criadas condições para o funcionamento das Juntas Distritais de Saúde proceder-se-á da seguinte forma:

1. No que diz respeito à determinação da aptidão física, psíquica e sensorial, o médico do distrito passará ao candidato a trabalhador da Função Pública um atestado apropriado.

a) O Director do Serviço de Saúde, Mulher e Acção Social remeterá a Junta Provincial o atestado referido no número anterior, juntamente com o relatório do

exame médico efectuado ao trabalhador.

b) A Junta Provincial examinará os documentos recebidos e se achar correctas as aptidões do candidato, passarão o mapa correspondente.

2. Quanto aos atestados médicos que concedam aos doentes mais de uma semana por doença mas não mais de trinta dias proceder-se-á de seguinte forma:

– O Director do Serviço de Saúde, Mulher e Acção Social homologará o atestado no verso deste devendo constar o nome do Director legível e por extenso para além da sua assinatura e carimbo em uso no Serviço Distrital.



3 – MEIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

4- DIAGNÓSTICO \_\_\_\_\_

---

---

---

---

5- TERAPÊUTICA INSTITUÍDA \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

6- EVOLUÇÃO E PROGNÓSTICO \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

7- CONCLUSÕES \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

8- RAZÕES DO ENVIO DO DOENTE À JUNTA \_\_\_\_\_

---

---

---

**NOTA:****É obrigatório o preenchimento de todos os itens****O MÉDICO ASSISTENTE**

Nome completo em Letra de Imprensa

ASSINATURA

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**NOTA:**

No caso de proposta de deslocação para o exterior por estarem esgotados os recursos locais o médico assistente deve ser obrigatoriamente um especialista do HCM ou do Instituto de Coração, sendo o relatório e o atestado visado pelo chefe de serviço.

**Diploma Ministerial n.º 131/2006****de 3 de Outubro**

No âmbito da reestruturação do Ministério da Saúde, no contexto das Reformas do Sector Público e havendo necessidade de criar uma estrutura mais operacional, usando das competências que me são atribuídas por Lei, determino:

Artigo 1. É criado o Departamento de Infra-Estruturas, adiante designado pela sigla DI, dentro da Direcção de Planificação e Cooperação.

Art. 2. É objectivo geral do DI a realização do investimento do MISAU nos edifícios e no equipamento não médico.

Art. 3. São funções do DI:

a) No âmbito da projectação:

- A realização de estudos, definição de normas, projectos tipo e específicos, de arquitectura e engenharia, das Unidades Sanitárias e outras unidades institucionais do MISAU;

b) No âmbito da Construção:

- A direcção, acompanhamento e supervisão de todo o processo de novas construções, grandes reabilitações e refuncionalizações dentro do investimento sob gestão central do MISAU;

c) No âmbito do *procurement*:

- a preparação e realização dos procedimentos pré e pós concursos de obras de construção civil bem como das consultorias do projecto ou fiscalização com elas relacionadas;
- A elaboração dos contratos subsequentes a estes concursos bem como o seu seguimento e controle de execução;

d) No âmbito Financeiro:

- A certificação das facturas dos prestadores de serviços de construção e consultoria e a monitoria de execução financeira dos seus contratos;

e) No âmbito do Equipamento:

- A definição das normas, especificações, estudos e ainda as acções necessárias à entrada em funcionamento do equipamento geral não médico, que se considera incorporado directamente no processo de construção.

Art. 4. No âmbito do relacionamento com as estruturas provinciais do MISAU, são funções do DI a supervisão e apoio técnico na área de construção aos serviços das DPS's responsáveis pela gestão das obras de nível provincial.

Art. 5. O presente Despacho entra imediatamente em vigor. Cabe à DPC coordenar a transferência das funções acima previstas dos outros órgãos do MISAU, devendo o processo estar concluído dentro de 60 dias.

Ministério da Saúde, em Maputo, aos 2 de Abril de 2007.  
— O Ministro da Saúde, *Paulo Ivo Garrido*.

**Despacho**

Para a prossecução dos objectivos que constam do Programa Quinquenal do Governo, urge imprimir uma maior dinâmica nas actividades do Programa da Tuberculose e Lepra em Moçambique.

Ao abrigo das competências que me são atribuídas pelo Decreto Presidencial n.º 11/95 de 29 de Dezembro, determino:

Único. A desagregação do Programa da Tuberculose e Lepra, passando a constituir dois programas distintos:

- O Programa Nacional de Controlo da Tuberculose;
- O Programa da Lepra

Ministério da Saúde, em Maputo, 13 de Março de 2007.  
— O Ministro da Saúde, *Paulo Ivo Garrido*.