



# BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA POPULAR DE MOÇAMBIQUE

## 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 constar, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: Para publicação no «Boletim da República».

### SUMÁRIO

#### Ministério da Informação:

##### Despachos:

Nomeia quadros para o aparelho central do Ministério da Informação.

Nomeia directores para os órgãos de Informação e instituições subordinadas ao Ministério da Informação.

#### Ministério dos Transportes e Comunicações:

##### Despacho:

Determina a intervenção do Estado na empresa Lala Makan & C.<sup>a</sup>, e a reversão das respectivas partes sociais para o Estado.

#### Ministério da Saúde:

##### Diploma Ministerial n.º 39/87:

Aprova o Regulamento Geral dos Hospitais.

### MINISTÉRIO DA INFORMAÇÃO

#### Despacho

Havendo a necessidade de reforçar o aparelho central do Ministério da Informação, dotando-o com quadros que permitam realizar eficazmente o processo de direcção da área, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 7/75, de 21 de Agosto, nomeio:

- Arlindo Lopes, director do Departamento de Informação com estatuto de director nacional.
- Marcos dos Santos Cuembelo, director do Departamento de Planificação e Projectos.
- Orlando Elias Manjate, director do Departamento de Administração e Finanças.
- Orlando José Biosse, chefe de Gabinete do Ministro.

Ministério da Informação, em Maputo, 24 de Janeiro de 1987. — O Ministro da Informação, *Teodato Mondim da Silva Hunguana*.

#### Despacho

Tornando-se necessário dotar os órgãos de Informação e instituições subordinadas a este Ministério, de direcções efectivas por forma a assegurar a plena realização das ta-

refas que lhes são cometidas na presente fase, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 7/75, de 21 de Agosto, conjugado com o despacho conjunto do Ministério da Informação e Secretaria de Estado do Trabalho, de 26 de Agosto de 1982, sobre a Carreira Profissional do Jornalista e dos trabalhadores dos quadros de produção dos órgãos de Informação, nomeio:

- Felisberto Tinga Mahabomba, director-geral do Gabinete de Comunicação Social.
- Carlos Alberto Lopes Cardoso, director da Agência de Informação de Moçambique.
- José Joaquim de Oliveira Catorze, director do Jornal *Notícias*.
- António Júlio Botelho Moniz, Director da Televisão Experimental.
- Simião João Cachamba, director do Jornal *Diário de Moçambique*, acumulando as funções de director provincial de Informação em Sofala.
- Sábado Mahembane Tembe, director-geral da Imprensa Nacional de Moçambique.
- Carlos António Cossa, director-adjunto do Gabinete de Comunicação Social.
- António Gregório Carrasco, director de produção do Gabinete de Comunicação Social.
- Eugénio Gerente, director-administrativo da Agência de Informação de Moçambique.

Ministério da Informação, em Maputo, 24 de Janeiro de 1987. — O Ministro da Informação, *Teodato Mondim da Silva Hunguana*.

### MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES E COMUNICAÇÕES

#### Despacho

A empresa Lala Makan & C.<sup>a</sup>, com sede na cidade da Beira, encontra-se na situação prevista na alínea c) do n.º 3 do artigo 1 do Decreto-Lei n.º 16/75, de 13 de Fevereiro.

Os proprietários da mesma, injustificadamente ausentes do País há mais de noventa dias, perderam o direito à residência em Moçambique e não requereram a não reversão para o Estado das respectivas partes sociais nos termos do n.º 2 do artigo 22 do Decreto-Lei n.º 18/77, de 28 de Abril.

Nestes termos, havendo necessidade de regularizar a situação jurídica da referida empresa, determino:

1. A intervenção do Estado na referida empresa e a reversão das respectivas partes sociais para o Estado, nos termos do n.º 1 do artigo 22 do Decreto-Lei n.º 18/77.

2. É integrado na empresa J. M. Barnett & C.<sup>a</sup>, Limitada, o património da referida empresa.

Ministério dos Transportes e Comunicações, em Maputo, 19 de Fevereiro de 1987. — O Ministro dos Transportes e Comunicações, *Armado Emilio Guebuza*.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Diploma Ministerial n.º 39/87**

de 18 de Março

O Projecto de Regulamento Orgânico do Ministério da Saúde, presentemente em fase de aprovação e publicação, reserva para legislação subsidiária a regulamentação de áreas específicas, como é o caso da rede hospitalar. Por outro lado, a organização, a administração e o funcionamento dos diversos hospitais conduz à necessidade dum sistema hospitalar unitário fundamentado no escalonamento por níveis de atenção das unidades que o compõem.

É neste contexto, e com vista à realização duma adequada programação da actividade hospitalar que permita a mais conveniente cobertura do País, a concentração de meios materiais e humanos indispensáveis ao eficiente tratamento dos doentes e a reorganização das estruturas dos serviços de forma a garantir o pleno aproveitamento das unidades hospitalares existentes, que se elaborou o presente Regulamento Geral dos Hospitais.

Estabelece-se que a acção médica abrange a prevenção da doença, a cura e a reabilitação do doente, o ensino e a investigação científica; que os serviços de assistência médica terão de funcionar, tanto quanto possível, com plena e coordenada utilização dos meios de que dispõem, de forma a permitir que os doentes sejam tratados com eficiência e rapidez evitando a desnecessária ocupação de camas hospitalares e que os serviços, seja qual for a sua natureza, devem responder efectivamente pela sua eficácia e rentabilidade dentro dos meios de actuação postos ao seu dispor. Isto implica a necessidade duma administração hospitalar na base de programas anuais e a aplicação de métodos correctos de gestão económica como garantia duma utilização óptima dos meios materiais e do aumento do número de doentes tratados e melhoria do cuidado médico prestado.

Nestes termos, usando das competências que me são atribuídas pela alínea c) do artigo 8 do Decreto n.º 4/81, de 10 de Junho, determino:

Artigo 1. É aprovado o Regulamento Geral dos Hospitais, que faz parte integrante do presente diploma.

Art. 2. As dúvidas, resultantes da interpretação e aplicação do Regulamento Geral dos Hospitais serão resolvidas por despacho do Ministro da Saúde.

Art. 3. O presente diploma entra imediatamente em vigor.

Ministério da Saúde, em Maputo, 5 de Março de 1987.  
— O Ministro da Saúde, *Fernando Everard do Rosário Vaz*.

**Regulamento Geral dos Hospitais****CAPÍTULO I****Disposições gerais e comuns****SECÇÃO I****Objectivo e classificação**

Artigo 1—1. Os hospitais são instituições organizadas e administradas no objectivo de prestar à população assistência preventiva, curativa e reabilitativa e colaboram no ensino das ciências da saúde e na investigação científica.

2. Os hospitais são parte integrante dum sistema de saúde unitário que sirva efectivamente o Povo no combate à doença e na promoção da saúde e escalonam-se por níveis de atenção.

Art. 2—1. Os hospitais são classificados quanto ao nível de cuidados que prestam, em centrais, provinciais, rurais, gerais e de especialidade.

2. Os hospitais rurais e gerais integram o nível secundário de atenção de saúde, os hospitais provinciais o nível terciário e os hospitais centrais e de especialidade o nível quaternário.

**SECÇÃO II****Órgãos de direcção e colectivos**

Art. 3—1. Os órgãos de direcção e administração e a sua composição, bem como os colectivos, constam dos capítulos II, III e IV deste Regulamento Geral, devendo ser completados ou adequados a cada caso pelo regulamento interno de cada hospital.

2. No que diz respeito aos colectivos, seu funcionamento e métodos de trabalho, devem ser sempre tomadas em atenção as instruções existentes e a experiência já adquirida no sentido de estimular a participação activa de todos os trabalhadores, de forma organizada, no processo de direcção e de humanização de cada unidade hospitalar.

Art. 4—1. As ordens de serviço e providências de execução permanente emitidas pelas direcções dos hospitais devem ser imediatamente remetidas por cópia às Direcções Provinciais de Saúde de que dependem, que delas informarão e darão conhecimento à Direcção Nacional de Saúde desde que elas alterem ou modifiquem as disposições deste regulamento.

2. O Ministro pode suspender aquelas ordens de serviço e providências quando considerar que nelas pode haver matéria prejudicial ao funcionamento dos serviços ou à prestação da assistência hospitalar.

**SECÇÃO III****Serviços hospitalares**

Art. 5—1. Os serviços de um hospital agrupam-se da seguinte forma:

**a) Na área assistencial:**

- Serviços de Acção Médica;
- Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- Serviços de Acção Farmacêutica,
- Serviços de Enfermagem;
- Serviço Social.

**b) Na área de administração:**

- Serviços Administrativos;
- Serviços de Aprovisionamento;
- Serviços Gerais.

2. Os serviços podem tomar a designação de departamentos e secções, de acordo com a sua dimensão e complexidade, a definir nos respectivos regulamentos internos.

3. Os Serviços de Acção Médica podem organizar-se em clínicas.

Art. 6. Cada serviço ou departamento fica à responsabilidade de um director ou chefe, que o dirige e orienta de forma a obter o maior rendimento e produtividade do hospital.

Art. 7—1. Para estabelecer a ligação normal entre os diversos serviços que em cada hospital actuam em matéria de interesse comum podem ser constituídos grupos ou comissões interserviços com carácter permanente ou a título eventual.

2. A criação dos grupos ou comissões atrás referidos pode resultar de acto interno dos órgãos de direcção ou de determinação do Ministério da Saúde.

Art 8 Nos hospitais, como princípio de funcionamento normal, devem ser estabelecidos sistemas de avaliação regular da eficácia e de prestação de serviços

#### SECÇÃO IV

##### Pessoal

Art 9 O pessoal hospitalar está sujeito às disposições legais vigentes para os funcionários do aparelho de Estado, competindo-lhe em particular

- a) Utilizar, em tempo útil, todos os conhecimentos científicos de aplicação possível e todos os meios que lhe sejam facultados para diagnóstico e tratamento dos doentes,
- b) Participar nos turnos de urgência e de serviço nocturno,
- c) Comparecer no hospital em caso de catástrofe ou grande desastre, quando não esteja de serviço;
- d) Não abandonar o serviço sem ser rendido,
- e) Prestigiar o hospital e zelar pela conservação do seu património,
- f) Colaborar, pela forma que for estabelecida, na administração do hospital e em particular na melhoria do seu funcionamento e prestação de serviços,
- g) Cumprir e fazer cumprir as normas deontológicas

Art 10 O pessoal hospitalar tem o direito de ser tratado com urbanidade e civismo

Art 11 De acordo com as instruções aprovadas pelo Ministro da Saúde o pessoal hospitalar pode receber alimentação no hospital quando as condições o permitam ou por exigência do serviço.

Art 12 Nenhuma pessoa estranha ao respectivo quadro de pessoal pode exercer nos hospitais qualquer função ou efectuar actos de assistência sem autorização da direcção

Art 13 O Ministro da Saúde pode autorizar a realização de horários especiais para determinadas categorias profissionais, a fim de adequar o seu trabalho às necessidades e conveniências do serviço

Art 14 Em caso de dano ao património hospitalar, e quando não seja possível individualizar o causador desse dano, o pessoal de cada serviço ou sector responde solidariamente pelo prejuízo verificado, tendo-se em conta o grau de responsabilidade da conservação e guarda dos bens em questão

Art 15 Nos hospitais centrais e provinciais deve funcionar um serviço de saúde do pessoal, ao qual incumbe

- a) Efectuar exames médicos regulares ao pessoal;
- b) Verificar as condições sanitárias dos locais de trabalho,
- c) Ordenar o internamento ou tratamento ambulatório dos trabalhadores doentes;
- d) Verificar a doença para efeito de justificação de faltas ao serviço.

#### SECÇÃO V

##### Funções de direcção e chefia

Art 16—1 Nos hospitais existem, de acordo com a sua classificação e complexidade as seguintes funções de direcção e chefia que não integram carreiras profissionais

- a) Director do hospital,
- b) Director clínico,
- c) Administrador,
- d) Director de serviço;

- e) Chefe de clínica;
- f) Chefe de departamento, de secção ou de secretaria;
- g) Supervisor de enfermagem;
- h) Enfermeiro-chefe

2 A nomeação para o exercício das funções referidas nas alíneas a) a c) e g) do número anterior é feita por despacho do Ministro da Saúde, em regime de comissão de serviço amovível a qualquer momento. Compete ao director do hospital central a designação dos funcionários para o exercício das restantes funções, também em comissão de serviço

3 Quando as circunstâncias do serviço o aconselharem, os lugares de director clínico e de administrador podem ser coadjuvados por adjuntos.

4 Dos regulamentos internos de cada hospital constam os níveis de direcção e chefia julgados indispensáveis para o seu correcto e eficiente funcionamento.

Art 17 O provimento dos lugares de direcção terá em conta as disposições contidas nas carreiras profissionais e nos qualificadores específicos.

#### SECÇÃO VI

##### Assistência aos doentes e transporte

Art 18—1. A assistência hospitalar aos doentes é prestada em regime de internamento e ambulatório

2 Quando as condições materiais e de recursos humanos o permitirem, a assistência poderá ser extensiva ao domicílio

3 O internamento deve ser restrito aos doentes que não possam ser assistidos em regime ambulatório

4 Em condições excepcionais, a assistência poderá ser prestada no local de catástrofe ou de sinistro.

Art 19—1 A admissão dos doentes nos hospitais pode ser

- a) Ordinária,
- b) Urgência,
- c) Compulsiva

2 É admissão ordinária aquela que é precedida da organização do respectivo processo. É urgente quando ordenada com fundamento na necessidade de assistência imediata. É compulsiva quando decorrente de disposição legal

3 Nas admissões urgentes é dispensada a apresentação de qualquer documentação, devendo o hospital promover oficialmente e de imediato a organização do respectivo processo de admissão

Art 20—1. As admissões são determinadas pelos médicos responsáveis pelos serviços para os quais elas se efectuam

2 Os directores clínicos podem também autorizar a admissão de doentes

Art 21—1 A decisão médica para a admissão do doente, a prescrição para estudo e tratamento e a alta clínica devem ser sempre formuladas por escrito e assinadas pelo médico que as proferiu.

A execução destas determinações deve também ser anotada no respectivo processo

2 A alta clínica é dada pelo director do serviço ou por médico que para isso tenha delegação

Art 22 Em cada serviço haverá folhas diárias de movimento de doentes, que o director visará

Art 23 Em todos os serviços haverá livros de sugestões e reclamações nos quais os doentes e seus familiares poderão registar as notas que o tratamento ou o funcionamento do serviço lhes surgirem

Art 24 As direcções dos hospitais devem favorecer o trabalho voluntário de pessoas ou de organizações que se proponham colaborar na assistência ou na prestação doutros trabalhos, desde que ofereçam garantias de idoneidade e se submetam às regras normais de disciplina e funcionamento dos hospitais

Art 25 — 1 Os doentes devem ser tratados com delicadeza e urbanidade e respeitados no seu decoro e pudor.

2 Os doentes não podem ser submetidos, sem consentimento, a exames ou tratamentos nem ser retidos no hospital contra sua vontade, salvaguardando-se a alínea c) do artigo 19

Art 26 — 1 Antes de qualquer operação, o médico responsável deverá obter o consentimento do doente ou dos seus representantes legais, o que ficará registado no respectivo processo clínico

2. Todas as dúvidas sobre deontologia médica devem ser submetidas ao director clínico

Art 27 São deveres dos doentes

- a) Colaborar com o pessoal do hospital no estudo e tratamento da sua doença, cumprindo as prescrições e sujeitando-se a terapêutica que for instituída, sem prejuízo do que se dispõe no n.º 2 do artigo 25,
- b) Aceitar e acatar as regras da organização hospitalar e a sua disciplina
- c) Não deteriorar ou de qualquer forma prejudicar os bens dos hospitais

Art 28 — 1 O transporte de doentes de e para o hospital não é considerada actividade hospitalar, mas cada hospital deve garantir o fornecimento de transporte ao doente que, por necessidade de assistência seja remetido a hospital de escalão superior ou des e para hospital menos diferenciado para continuação de tratamento

2 A utilização e coordenação do serviço de ambulâncias compete a autoridade sanitária da área a que cada hospital pertence, competendo ao Ministério da Sa. de regulamentar este sector de actividade

Art 29 Junto dos hospitais, quando as circunstâncias o aconselharem e de acordo com as possibilidades materiais e financeiras, podem ser criados lares ou casas de espera para receber doentes em regime de tratamento ambulatório provenientes de outras localidades, constituindo esses lares ou casas de espera extensão hospitalar a funcionar com a colaboração de entidades ou organizações que se proponham prestar o necessário apoio

## CAPÍTULO II

### Hospitais centrais

Art 30 — 1 São classificados como hospitais centrais

- a) Hospital Central do Maputo com influência na zona que abrange as províncias de Inhambane Gaza Maputo e cidade de Maputo
- b) Hospital Central da Beira com influência nas províncias de Sofala Tete Manica e Zimbezia
- c) Hospital Central de Nampula com influência nas províncias de Nampula Namalica e Cabo Delgado

2 Os hospitais centrais funcionam simultaneamente como hospitais provinciais da área administrativa onde estão situados

Art 31 — 1 Com excepção do Hospital Central do Maputo que fica na dependência directa do Ministério da Saúde, os hospitais centrais dependem técnica e admini-

strativamente da autoridade sanitária da área em que estão localizados e têm funções próprias de assistência médica, de ensino e de investigação científica

2 Compete-lhes assegurar a assistência curativa e de reabilitação que não possa ser prestada pelos hospitais das suas zonas de influência

Art 32 — 1 São órgãos de direcção e de administração nos hospitais centrais

- a) Director,
- b) Director clínico,
- c) Administrador

2 São órgãos de apoio além do colectivo de direcção

- c) Conselho Técnico,
- b) Comissão Médica

Art 33 — 1 O director é o responsável pela realização dos fins e objectivos do hospital bem como pela sua gestão

2 Nas suas faltas e impedimentos o director do hospital é substituído pelo director clínico.

Art 34 — 1 Nos hospitais centrais, os serviços da área assistencial constituem-se em Direcção Clínica

2 Os serviços da área de administração constituem a Direcção Administrativa

Art 35 — 1 Compete ao director clínico orientar a acção médica e coordenar toda a assistência prestada aos doentes.

2 Se as circunstâncias o aconselharem e sem prejuízo do que se dispõe no n.º 3 do artigo 16, o director clínico poderá ser dispensado da realização de outras tarefas hospitalares

Art 36 — 1 Compete ao administrador, de acordo com o director do hospital, planificar, organizar, dirigir, coordenar e controlar toda a actividade dos serviços de apoio geral referidos na alínea b) do n.º 1 do artigo 5 deste Regulamento Geral

2 Nas suas faltas e impedimentos, o administrador é substituído pelo seu adjunto e, não existindo este cargo, pelo chefe de Departamento de Administração e Finanças

Art 37 — 1 O Conselho Técnico é presidido pelo director do hospital e tem a seguinte composição

- c) Director clínico,
- b) Administrador,
- c) Um director de serviços de medicina,
- d) Um director de serviços de cirurgia,
- e) Um director de serviços complementares de diagnóstico e terapêutica,
- f) Um director de serviços de especialidade,
- g) Director do serviço de urgências,
- h) Chefe do departamento de farmácia,
- i) Chefe do departamento de enfermagem
- j) Chefe do departamento de serviço social

2 Os elementos referidos nas alíneas c) a j) são designados pelo director clínico

3 Compete ao Conselho Técnico

a) Pronunciar-se sobre o rendimento e eficiência de todos os serviços e propor as medidas que entender adequadas para a sua melhoria e conveniente articulação,

b) Pronunciar-se sobre o plano anual de actividades e seu cumprimento e sobre criação extinção ou modificação de serviços incluindo a alteração de lotações permanentes

c) Rever anualmente os esquemas de serviço do hospital, propondo as alterações indispensáveis

- d) Pronunciar-se sobre os regulamentos internos;
- e) Dar parecer sobre assuntos que lhe sejam apresentados e sugerir o que julgar mais útil para a melhoria técnica dos serviços e aumento da sua eficiência.

4. No Hospital Central do Maputo o director da Faculdade de Medicina fará parte do Conselho Técnico.

5. O Conselho Técnico reúne quando convocado pelo director do hospital ou sob proposta do director clínico.

Art. 38 — 1. A Comissão Médica é presidida pelo director do hospital e constituída pelo director clínico e directores de serviços de acção médica, competindo-lhe:

- a) Avaliar o rendimento do hospital e propor o que julgar útil para a sua melhoria;
- b) Fomentar a cooperação e articulação entre os serviços médicos e entre estes e os restantes serviços;
- c) Propor as medidas que considere oportunas para aperfeiçoamento científico do pessoal médico;
- d) Apreciar os aspectos do exercício da medicina hospitalar que envolvam princípios de deontologia médica;
- e) Dar parecer sobre questões e reclamações formuladas acerca da correcção técnica e profissional da assistência prestada aos doentes.

2. O director do hospital pode convocar para as reuniões outros médicos, de acordo com a matéria a discutir.

3. A Comissão Médica reúne por decisão do director do hospital ou sob propostas do director clínico.

Art. 39 — 1. Os hospitais centrais têm como Serviços de Acção Médica os seguintes:

- a) Serviços clínicos;
- b) Serviços complementares de diagnóstico e terapêutica.

2. Do regulamento interno de cada hospital central constará a indicação dos Serviços de Acção Médica que lhe correspondem.

Art. 40. O Serviço Farmacêutico dos hospitais centrais actua em estreita ligação com os serviços de acção médica e os administrativos, tem a seu cargo a inspecção, preparação, conservação, armazenagem, fornecimento e vigilância dos medicamentos e tem o esquema seguinte:

- a) Armazenagem;
- b) Produção;
- c) Inspecção;
- d) Distribuição;
- e) Vigilância de conservação e consumo;
- f) Documentação e arquivo.

Art. 41 — 1. O Serviço de Enfermagem pode ser geral e especializado.

2. Compete ao Serviço de Enfermagem:

- a) Cuidar dos doentes de harmonia com as prescrições médicas estabelecidas e os conhecimentos técnicos e princípios deontológicos da profissão;
- b) Colaborar na realização dos estágios dos alunos dos cursos paramédicos dos Institutos de Ciências de Saúde;
- c) Dirigir os serventes e empregados colocados nos serviços a seu cargo, quando essas funções não estejam especificamente atribuídas a outro pessoal.

3. O serviço de enfermagem é dirigido e orientado pelo supervisor de enfermagem, coadjuvado pelos enfermeiros-chefes julgados necessários.

Art. 42. Compete ao Serviço Social:

- a) Colaborar com os serviços de acção médica no estudo da situação social do doente, com vista a um diagnóstico e tratamento adequado;
- b) Apoiar o doente na utilização dos recursos existentes na sociedade para o atendimento dos seus problemas sociais, procedendo ao estudo e informação necessária para a utilização desses recursos;
- c) Estabelecer e manter contacto com os familiares dos doentes em casos de médio e longo internamentos ou em situações em que se preveja surgirem dificuldades, com vista à sua reintegração familiar e social posterior;
- d) Organizar e manter actividades de ocupação de tempos livres dos doentes, quando isso se mostrar conveniente;
- e) Estabelecer ligação com serviços sociais e organismos exteriores ao hospital quando necessário para o exercício das suas funções.

Art. 43. O Serviço de Administração dos hospitais centrais deve corresponder à dimensão e organização próprias de cada unidade, devendo o esquema abranger:

1.º Como Serviço Administrativo:

- a) Secretaria;
- b) Recursos Humanos;
- c) Contabilidade, Finanças e Tesouraria;
- d) Documentação e Estatística.

2.º Como Serviço de Aprovisionamento:

- a) Aquisições;
- b) Armazéns;
- c) Património.

3.º Como Serviço Geral:

- a) Hotelaria;
- b) Manutenção;
- c) Salubridade, ornamentação, jardins e domésticos.

Art. 44 — 1. O Arquivo Clínico é único e central em cada hospital, seja qual for a sua classificação.

2. Os directores de serviço, os chefes de clínica e os médicos responsáveis dos doentes podem designar os elementos dos processos que não devem ser comunicados sem sua autorização expressa.

Art. 45. A secretaria funciona sob supervisão directa do director administrativo e apoia logística e administrativamente o director do hospital, competindo-lhe nomeadamente:

- a) Executar o expediente geral e seu arquivo;
- b) Secretariar as reuniões do colectivo de direcção, do Conselho Técnico e da Comissão Médica;
- c) Assegurar a articulação, a comunicação e a informação com os diversos sectores do hospital, com o público e as relações com outras entidades;
- d) Executar e garantir a actividade de relações públicas;
- e) Executar outras tarefas de âmbito administrativo que lhe sejam determinadas pelo director do hospital ou pelo administrador.

## CAPÍTULO III

## Hospitais provinciais

Art. 46 — 1. São hospitais provinciais os situados nas capitais das províncias sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 30 do presente regulamento, e funcionam como unidades intermédias da organização hospitalar geral, escalonando-se entre os hospitais centrais e os hospitais rurais e gerais.

2. Os hospitais provinciais dependem técnica e administrativamente da respectiva Direcção Provincial de Saúde.

Art. 47 — 1. São órgãos de direcção:

- a) Director;
- b) Director clínico;
- c) Administrador.

2. São órgãos de apoio, além do colectivo de direcção:

- a) Conselho Técnico;
- b) Comissão Médica.

Art. 48 — 1. São aplicáveis aos hospitais provinciais as disposições constantes dos artigos 33, 35, 36 e 43 deste Regulamento Geral com excepção do que se dispõe no n.º 2 dos artigos 35 e 36.

2. São igualmente aplicáveis os artigos 37 e 38 com as indispensáveis adequações.

Art. 49 — 1. A competência dos hospitais provinciais deve cobrir todas as modalidades da acção médica geral e de especialidades correntes.

2. Do regulamento interno de cada hospital provincial constará a indicação dos serviços de acção médica que lhe correspondem.

Art. 50. Aos serviços farmacêuticos, de enfermagem, social e de apoio geral dos hospitais provinciais é aplicável o que se encontra disposto para os hospitais centrais, podendo os sectores agrupar-se de acordo com as possibilidades materiais, financeiras e de recursos humanos, o que constará dos respectivos regulamentos internos.

## CAPÍTULO IV

## Hospitais rurais e gerais

Art. 51. Os hospitais rurais e gerais são as unidades de base da organização hospitalar, servindo de referência aos centros de saúde da sua área de influência.

Art. 52. Os hospitais gerais e rurais dependem técnica e administrativamente da Direcção de Saúde da área da sua localização.

Art. 53 — 1. São órgãos de direcção:

- a) Director do hospital;
- b) Director clínico.

2. São órgãos de apoio, além do colectivo de direcção:

— Conselho Consultivo.

Art. 54. São aplicáveis aos hospitais rurais e gerais, com as necessárias adaptações, as disposições constantes dos artigos 33, 35 e 36 deste regulamento, exceptuando-se o disposto no n.º 2 dos artigos 35 e 36.

Art. 55 — 1. A competência dos hospitais rurais e gerais abrange o foro da medicina e da cirurgia geral e da assis-

tência a partos, podendo abranger também haveido justificação e meios disponíveis, algumas especialidades.

2. As consultas de especialidade podem ser asseguradas por especialistas dos hospitais provinciais.

Art. 56. A farmácia dos hospitais rurais tem essencialmente a função de distribuição de medicamentos para o serviço hospitalar.

Art. 57 — 1. É aplicável aos hospitais rurais e gerais o que se encontra disposto para os hospitais do grau superior quando aos serviços de enfermagem e social, com as necessárias adaptações.

2. Em especial, deverá ter-se em conta a participação destas unidades na realização de acções integradas.

Art. 58 — 1. O serviço de administração dos hospitais rurais e gerais segue o esquema indicado para os hospitais provinciais, mas reduzido de acordo com a dimensão e complexidade de cada unidade hospitalar.

2. Este serviço pode ser comum a toda a actividade da instituição integrando-se numa secretaria.

## CAPÍTULO V

## Disposições transitórias e finais

Art. 59 — 1. No prazo de cento e oitenta dias após a entrada em vigor deste Regulamento Geral, cada hospital apresentará à estrutura de que está hierarquicamente dependente o seu regulamento interno para efeitos de aprovação, acompanhado do respectivo organismo e quadro de pessoal.

2. Exceptua-se desta disposição o Hospital Central do Maputo, cujo regulamento interno deve ser submetido à aprovação directa do Ministro da Saúde.

Art. 60. A Direcção Nacional de Saúde emitirá as necessárias instruções com vista a obter-se a uniformidade dos regulamentos internos dos diversos hospitais.

Art. 61. O provimento, a promoção, a exoneração e a demissão ou expulsão do pessoal hospitalar é da competência do Ministro da Saúde que pode delegar competência nos directores provinciais e no director do Hospital Central do Maputo para a admissão e provimento de categorias e ocupações profissionais específicas.

Art. 62 — 1. Com excepção do pessoal de nível superior, a colocação de pessoal nos diversos hospitais é da competência e responsabilidade da respectiva Direcção Provincial de Saúde, competindo a sua gestão à direcção da unidade hospitalar.

2. A colocação de pessoal de nível superior, bem como de todo o pessoal técnico para provimento dos quadros do Hospital Central do Maputo, compete ao Ministro da Saúde.

Art. 63 — 1. A construção, remodelação ou grande ampliação de edifícios e serviços hospitalares deve obedecer a planos gerais de prioridade e carecem de autorização da Direcção Nacional de Saúde.

2. Podem as direcções dos hospitais efectuar directamente obras de reparação ou beneficiação, bem como obras relativas à instalação ou remodelação de equipamentos, desde que tenham assegurado o respectivo suporte financeiro.

Art. 64. O presente Regulamento Geral entra em vigor a título experimental, devendo ser revisto no prazo de três anos.