



§ 0.75

JORNAL da REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE TIMOR - LESTE

SUMÁRIO

PARLAMENTO NACIONAL:

VOTO Nº 19 /2012

DE PESAR PELA MORTE DO PROCLAMADOR DR. FRANCISCO XAVIER DO AMARAL5799

VOTO Nº 20 /II

DE PESAR PELA MORTE DO EMBAIXADOR JOÃO VIEGAS CARRASCALÃO5800

GOVERNO:

RESOLUÇÃO DO GOVERNO Nº. 8 /2012 de 14 de Março

Política Nacional de Saneamento Básico5800

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO ESTATAL E ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO:

Diploma Ministerial Nº. 6 /2012 de 14 de Março

Alteração do Diploma Ministerial No. 4/2010, de 21 Setembro, sobre Aprovisionamento5807

SECRETARIA DE ESTADO DO CONSELHO DE MINISTROS:

Declaração de Rectificação n.º 1/2012 de 14 de Março5808

VOTO Nº 19 /2012

DE PESAR PELA MORTE DO PROCLAMADOR DR. FRANCISCO XAVIER DO AMARAL

Francisco Xavier do Amaral, proclamador da independência nacional, político e intransigente defensor da liberdade faleceu hoje, 6 de Março de 2012, no Hospital Guido Valadares, em Díli. A morte de Xavier do Amaral representa para Timor-Leste a perda de um dos seus mais ilustres cidadãos.

O primeiro presidente da FRETILIN, actual Presidente da ASDT, foi um dos primeiros rostos da luta pela independência de Timor-Leste, e desde sempre, participou activamente nesta luta. Foi um dos fundadores, a 20 de Maio de 1974, da ASSOCIAÇÃO SOCIAL DEMOCRÁTICA TIMORENSE, mais tarde transformada a 11 de Setembro de 1974 na FRETILIN. Foi pela voz de Xavier do Amaral que todos ouvimos a proclamação de independência a 28 de Novembro no conturbado ano de 1975.

Foi um patriota, um democrata e um idealista, aderindo desde o início e inequivocamente ao objectivo da luta pela independência empenhando-se profundamente na concretização do sonho de Timor-Leste livre e soberano.

Incompreendido por alguns companheiros de luta foi preso em 1977, em condições muito difíceis, tendo sofrido bastante, sendo mais tarde, em 1978, detido pelas forças indonésias, iniciando um longo período de cativeiro, sofrimento e privação de 22 anos na Indonésia, que apenas terminaria com o seu regresso a Timor-Leste em 2000.

Xavier do Amaral, figura incontornável e líder da nossa história, era conhecido por ser um homem de consensos, e de grande dedicação à causa democrática. Foi candidato presidencial em 2002, 2007, Vice-Presidente da Assembleia Constituinte e Presidente do Grupo Temático n.º 1 nesta mesma Assembleia. Mais tarde, foi Vice-Presidente durante a primeira legislatura eleito deputado na segunda legislatura.

Já fisicamente frágil e sabendo que nunca poderia cumprir o mandato até ao fim, insiste em se candidatar às eleições presidenciais de 2012, numa clara demonstração de coragem e de espírito democrático. Sempre combativo, Xavier do Amaral deixa em todos os que o conheceram saudade, devida a um homem que era ao mesmo tempo, afável, cordial e verdadeiro.

É dever do Estado e dos timorenses prestar as honras devidas a quem entregou a sua vida à causa da independência e da libertação do País.

O Parlamento Nacional manifesta o seu profundo pesar e consternação pela morte de Francisco Xavier do Amaral, curva-

se perante a sua memória e apresenta à Família as mais sentidas condolências.

Díli, 6 de Março de 2012.

A Presidente do Parlamento Nacional em exercício,

Maria Paixão da Costa

VOTO Nº 20/II

**DE PESAR PELA MORTE DO EMBAIXADOR
JOÃO VIEGAS CARRASCALÃO**

Morreu João Viegas Carrascalão, Timorense, político e acérrimo defensor da Liberdade, que tomou como principal desígnio da sua existência a libertação de Timor-Leste, de que é um dos filhos mais insignes.

Nasceu em Díli a 11 de Agosto de 1945. Estudou topografia em Luanda e especializou-se em cartografia na Suíça, antes de, em 1974, ter fundado a União Democrática Timorense.

A sua dádiva pessoal e cívica é inestimável, em prol da Democracia e na sua dedicação e intransigente defesa dos valores e princípios humanistas. Foi um homem de sólida cultura humanista que elegeu a dignidade humana como um ideal que norteou a sua vida.

Recordamos João Viegas Carrascalão como uma personalidade notável, cujo contributo foi decisivo para a independência do País, para a consolidação da democracia e do Estado de Direito, assim como para a afirmação da identidade própria e dos valores Timorenses.

A sua luta pela Democracia e pela Liberdade passou também pela Assembleia Constituinte e pelo Parlamento Nacional, tendo-se destacado enquanto Deputado Constituinte e parlamentar pelas suas brilhantes intervenções.

O Parlamento Nacional manifesta o seu profundo pesar e consternação pela morte de João Viegas Carrascalão, curva-se perante a sua memória e apresenta à Família as mais sentidas condolências.

Dili, Parlamento Nacional, 20 de Fevereiro de 2012.

Publique-se.

O Presidente do Parlamento Nacional, em substituição,

Vicente da Silva Guterres

RESOLUÇÃO DO GOVERNO Nº. 8/2012

de 14 de Março

Política Nacional de Saneamento Básico

A Política Nacional de Saneamento Básico esclarece as responsabilidades em saneamento, incluindo que cada família e instituição seja responsável pela construção, utilização e manutenção de suas próprias sanitarias higiénicas e instalações de lavagem das mãos e outras instalações sanitárias.

O IV Governo Constitucional da RDTL elegeu, no seu programa de governação o saneamento básico como uma das áreas prioritárias de investimento nas infra-estruturas no intuito da promoção sanitária e saúde pública.

Entretanto, para melhor rentabilizar as infraestruturas e alcançar esse desiderato, torna-se necessário definir uma política nacional para o saneamento básico.

Assim,

O Governo resolve, nos termos da alínea o) do n.º 1 do artigo 115.º da Constituição da Republica o seguinte:

Aprovar a Política Nacional de Saneamento Básico anexa à presente Resolução e da qual faz parte integrante.

Aprovado em Conselho de Ministros, em 11 de Janeiro de 2012.

Publique-se.

O Primeiro Ministro,

Kay Rala Xanana Gusmão

ANEXO

Política Nacional de Saneamento Básico de Timor-Leste

Definições

Água Residual é definida como água eliminada proveniente de fontes domésticas, institucionais ou de manufacturação, incluindo lavagem de roupa, banhos e latrinas.

Esgoto é definido como o resíduo sólido ou líquido contaminado com excreções.

Excreções é definido como fezes e urina.

Lama é definida como sedimento proveniente do esgoto.

Resíduo Perigoso é definido como qualquer material residual que possa danificar o ambiente ou ser danoso para a saúde humana, tais como substâncias inflamáveis, corrosivas ou reactivas.

Resíduo Sólido é definido como qualquer material que tenha sido descartado, abandonado ou eliminado.

Saneamento é definido como a gestão e eliminação, em segurança, de resíduos sólidos e líquidos e a prática de comportamentos saudáveis.

Saneamento Básico é definido como o acesso a instalações adequadas de saneamento, incluindo uma latrina para defecação, instalações de lavagens de mãos, de eliminação adequada de resíduos e de drenagem para eliminar águas paradas.

GLOSSÁRIO

AusAID	Agência Australiana para Desenvolvimento Internacional
CVTL	Cruz Vermelha de Timor-Leste
DWASH	Programa Distrital de Água e Saneamento
PIB	Produto Interno Bruto
G-RDTL	Governo da República Democrática de Timor-Leste
ONGI	Organização Não-Governamental Internacional
MS	Ministério da Saúde
MI	Ministério das Infra-estruturas
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
ONG	Organização Não-Governamental
PAASR	Programa de Abastecimento de Água e Saneamento Rural
SAS	Serviços de Água e Saneamento
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para as Crianças
PAS	Programa de Água e Saneamento

SECÇÃO 1: ANTECEDENTES

1.1 Análise da Situação

Há uma baixa cobertura de saneamento básico em Timor-Leste e o meio ambiente está contaminado com excrementos não contidos, águas residuais e resíduos sólidos. Apenas 47 por cento dos timorenses utilizam instalações com latrinas melhoradas, incluindo 35 por cento nas áreas rurais e 79 por cento nas áreas urbanas. A eliminação de excreções é quase exclusivamente a nível local, em poços de esgoto com o esvaziamento limitado de fossas sépticas por parte do sector privado e disposição em sistema de lagoas é feita apenas em Díli. As instalações sanitárias públicas e institucionais são construídas por muitas entidades independentemente do acesso à água e planos de manutenção, resultando num mau estado generalizado das instalações que não são utilizadas. Os comportamentos essenciais de higiene, tais como a lavagem das mãos com sabão, são praticados em menos de 25 por cento dos agregados familiares. O acesso melhorado ao abastecimento de água, que suporta as melhorias do saneamento e higiene, é também baixo, com 63 por cento de acesso em áreas rurais e 86 por cento nas áreas urbanas.

A gestão segura de resíduos sólidos e líquidos está também em níveis extremamente baixos, com práticas desadequadas incluindo queima de resíduos sólidos e eliminação indiscriminada de águas residuais não tratadas. A recolha de resíduos sólidos só existe em Díli, através da Administração de Distrito, embora a eliminação e recolha na comunidade, e deposição em aterro sejam inseguras e mal geridas. Os sistemas de drenagem são antigos e mal mantidos, o que, em combinação com papéis e responsabilidades pouco claros e a falta de recursos, causa inundações recorrentes, especialmente nas áreas baixas de Díli.

O Programa do IV Governo Constitucional 2007-2012, afirma que o Governo “estará especialmente empenhado...na promoção sanitária e de nutrição, que é crucial, especialmente nas áreas mais remotas do País”; o saneamento básico será uma das áreas prioritárias do Governo na melhoria de infra-estruturas¹; o investimento público é uma prioridade nos serviços de saneamento básico²; e nota que o objectivo para melhorar a qualidade de vida dos Timorenses exige sistemas de drenagem e [eliminação] de esgoto e que, para esse efeito, o Governo assume o compromisso de desenvolver este sector, e criar as condições para legislar sobre saneamento.

As doenças respiratórias e diarreicas continuam a ser as duas principais causas de mortalidade infantil em Timor-Leste, sendo que ambos estão fortemente ligados ao saneamento e higiene desadequados. Só a diarreia é responsável por mais de 380 mortes de crianças, por ano, em Timor-Leste. Há também fortes ligações entre saneamento desadequado, vermes intestinais e malnutrição, cujos efeitos combinados tornam as crianças susceptíveis a doenças predatórias tais como a pneumonia, malária e sarampo, e pode levar a uma menor produtividade na escola e no trabalho, redução das funções cognitivas, e redução da capacidade de aprendizagem.

Estima-se que Timor-Leste sofre perdas económicas de US\$ 16,9 milhões por ano devido às más condições sanitárias e de higiene. Essa perda foi estimada em 4,8% do PIB em 2006, equivalente a US\$ 17,00 por pessoa por ano, com base no impacto económico da prevenção da mortalidade e morbidez atribuída ao saneamento desadequado.

Outros impactos do saneamento desadequado dizem respeito a temas sociais difíceis de medir tais como a falta de privacidade, baixo estatuto social, assédio, inconveniência e desconforto. Os utilizadores de saneamento, especialmente as mulheres e meninas, muitas vezes consideram esses factores sociais como mais importantes do que a saúde ou os ganhos económicos associados ao saneamento básico, devido ao alto valor social e benefícios intangíveis ligados à auto-estima, segurança e limpeza.

O crescimento da população rural foi ultrapassando o fornecimento de saneamento, e é esperado que as áreas urbanas cresçam a um ritmo ainda mais rápido, atingindo 30% da população total em 2020. A taxa de melhoria do saneamento tem de acelerar de modo a enfrentar o crescimento da população e atingir os objectivos estabelecidos nos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) eo Plano de Desenvolvimento Nacional (PDN):

- 55% de cobertura de saneamento rural até 2015 (80% PDN)
- 80% de cobertura de saneamento urbano até 2015 (100% PDN)

O acesso ao saneamento melhorado está actualmente atrasada em relação ao acesso à água, e assim o desenvolvimento do saneamento precisa ser dissociado do desenvolvimento do abastecimento de água, a fim de permitir o rápido progresso necessário para fechar essa lacuna. O abastecimento de água é importante para a prática de saneamento básico e higiene melhorados, especialmente nas áreas urbanas, e estas intervenções relacionadas precisam ser complementares e coordenadas; mas todos devem usar casa de banho higiénicas, práticas de higiene melhorada e eliminar os resíduos sólidos e líquidos em segurança, seja qual for a sua situação de abastecimento de água.

Tanto o saneamento urbano como o rural precisam ser abordados por política e programas governamentais, incluindo a eliminação de excreções, águas residuais, resíduos sólidos, drenagem de águas pluviais e práticas de higiene. Visar, de maneira eficaz, as melhorias de saneamento e higiene particularmente importante, tanto por razões de equidade e porque a maior parte do peso da doença e os custos do saneamento desadequado são suportados pelos indivíduos mais pobres, mais vulneráveis e mais desfavorecidos. Os patógenos infecciosos provenientes da eliminação desadequada de excreções inseguras continuarão a contaminar o meio ambiente local caso as melhorias de saneamento não cheguem àqueles com o maior fardo da doença, e assim, os grupos desfavorecidos precisam de ser explicitamente visados por programas que apontam para resultados colectivos melhorados através de comunidades inteiras.

A Política Nacional de Saneamento Básico é necessária urgentemente em Timor-Leste, devido à baixa cobertura de saneamento básico e os altos custos de saúde, sociais, económicos, educacionais e ambientais, devido ao saneamento e higiene desadequado: o aumento dos investimentos para o subsector do saneamento; e a alta variabilidade da implementação das actividades de saneamento.

1.2 Meta e Visão da Política

Timorenses saudáveis vivendo num ambiente limpo e higiénico.

1.3 Objectivo da Política

Reduzir a morte e doenças e obter ganhos sociais, económicos, educacionais e ambientais para todos, através da eliminação segura de resíduos prejudiciais ao ambiente e da prática de comportamentos saudáveis.

1.3.1 Resultados da Política

O objectivo da política requer o alcance dos seguintes resultados:

1. Objectivo (Laranja): Um meio ambiente livre de defecação a céu aberto.
2. Resultado (Amarelo): Todas as pessoas praticam sempre comportamentos de higiene melhorados, especialmente a

utilização de uma casa de banho higiénica, lavagem das mãos com sabão, e assegurar a eliminação segura de excreções de crianças e bebés.

3. Resultado (Verde): Todas as pessoas e instituições praticam sempre uma gestão e eliminação segura de resíduos sólidos.
4. Resultado (Azul): Todas as pessoas e instituições praticam sempre uma gestão e eliminação segura de resíduos líquidos.

1.4 Objecto

O objecto desta Política Nacional de Saneamento Básico é fornecer orientações e definir regras e responsabilidades ao investimento em saneamento e às actividades de todos os ministérios e partes interessadas do sector.

1.4.1 O que é que a política cobre?

1. A política fornece um quadro amplo para a eliminação segura de excreções e águas residuais provenientes de ambientes domésticos, institucionais e públicos, a gestão da drenagem de águas pluviais e de resíduos sólidos e a promoção de comportamentos de higiene para as mulheres, homens e crianças;
2. A política cobre o saneamento em todo Timor-Leste, incluindo igualmente as áreas rurais e as urbanas;
3. A política cobre todos os aspectos do saneamento ambiental em todas as áreas, com particular incidência na contenção e eliminação segura das excreções, pois as fezes humanas são a principal fonte de patógenos diarreicos.
4. É intenção da política providenciar orientações gerais e apoiar o órgão estatal, incluindo os seus governos central e local na formulação de estratégias, planos de investimento, programas, projectos, directrizes e normas estatutárias para o saneamento.
5. A Política Nacional de Saneamento Básico utilizará e será complementada pela Política Nacional de Abastecimento de Água, a fim de fornecer orientações sobre a melhoria do acesso ao abastecimento de água.

1.4.2 Para quem é esta política?

A política é para o uso das partes interessadas no sector do saneamento, incluindo o órgão do Estado e os seus governos central e locais, parceiros de desenvolvimento, organizações não-governamentais, sector privado e partes interessadas da comunidade, que estejam envolvidos na regulação, planeamento, financiamento, execução, facilitação ou monitorização de programas e actividades de melhoria do saneamento e higiene.

SECÇÃO 2: COMPONENTES DA POLÍTICA

1. QUADRO DE MELHORIA DO SANEAMENTO
2. SANEAMENTO E HIGIENE MELHORADOS
3. FINANCIAMENTO DO SANEAMENTO

COMPONENTE 1: Quadro de Melhoria do Saneamento

Preâmbulo:

Muitos parceiros de desenvolvimento e ministérios são especializados e implementam actividades em apenas um sector e uma metodologia. O saneamento, por outro lado, exige uma série de actividades integradas em todo o sector, a fim de alcançar resultados sustentáveis para todos os Timorenses. Há uma necessidade de assegurar que todas as melhorias em saneamento considerem a gama de actividades necessárias para provocar uma mudança no comportamento, nas instalações, operação e manutenção e atingir todos os níveis da sociedade, particularmente os mais vulneráveis. Um quadro simples para a melhoria do saneamento assegurará o apoio para todos os elementos críticos de um programa.

Declaração Política 1:	A Melhoria do Saneamento será guiada por um quadro baseado em três pilares: a) Aumento da procura de produtos e serviços de saneamento; b) Fortalecimento do abastecimento de produtos e serviços de saneamento; c) Melhoria nas condições para alcançar os saneamento para todos.
------------------------	---

Estratégias:

Aumento da procura de bens e serviços de saneamento

O aumento da procura de bens e serviços de saneamento será atingido através da promoção para:

- a) Aumentar a consciencialização sobre os custos do saneamento e higiene desadequados;
- b) Gerar a procurade um saneamento e higiene melhorados;
- c) Aumentar a disposição em pagar o capital e os custos recorrentes dos serviços de saneamento;
- d) Iniciar comportamentos sustentáveis de saneamento e higiene.

Fornecimento reforçado de bens e serviços de saneamento

O fornecimento de bens e serviços de saneamento será reforçado através de marketing em saneamento e higiene e da melhoria da cadeia de abastecimento para:

- a) Aumentar a disponibilidade de e a necessidade por bens e serviços de saneamento e higiene;
- b) Melhorar a acessibilidade de bens e serviços de saneamento e higiene pela expansão de programas, e através da comercialização instalações, a baixo custo, para agregados familiares pobres, vulneráveis e outros desfavorecidos;
- c) Assegurar que uma gama ampla de opções de saneamento básico adequadas estão disponíveis para todos, incluindo arrendatários e pessoas que vivem em lugares de difícil acesso;
- d) Estimular o progresso no sentido da utilização sustentada de instalações duráveis e higiénicas por todos;

- e) Desenvolver uma gestão segura de lamas e de serviços de eliminação de resíduos para agregados familiares e instalações sanitárias públicas e institucionais;
- f) Desenvolver bens e serviços locais através de mercados locais sustentáveis;
- g) Desenvolver a capacidade das organizações locais, pequenas empresas e indivíduos, para levar a cabo papéis de liderança no abastecimento melhorado de bens e serviços de saneamento.

Condições melhoradas para alcançar o saneamento para todos

O aumento nas melhorias ao saneamento e higiene requer:

- a) Desenvolvimento de uma estratégia para alcançar os objectivos da Política Nacional de Saneamento Básico;
- b) Planos de investimento plurianuais formulados para financiar a estratégia;
- c) O planeamento integrado de eliminação de excreções, águas residuais, drenagem e serviços de resíduos sólidos por todos os governos locais;
- d) Orçamentos plurianuais aprovados para apoiar a execução ministerial relevante;
- e) Implementação de programas projectados para realizar a política e os objectivos da estratégia;
- f) O uso de abordagens de mudança de comportamento que foquem nas mulheres, homens e crianças, para melhorar a sensibilização, o comportamento saudável, e os resultados em saneamento melhorado;
- g) Programas de desenvolvimento de capacidade que desenvolvam novas capacidades e reforcem as existentes;
- h) A promoção, formulação e execução das directrizes, regras e regulamentos dos governos locais;
- i) Organismos de coordenação eficazes, mandatados para alinhar a política, integrar programas e coordenar a implementação;
- j) Provisão de incentivos e opções de crédito para o fornecimento de bens e serviços de saneamento e higiene para os agregados familiares pobres nas áreas rurais e urbanas;
- k) O estabelecimento de sistemas de monitorização de desempenho e revisões estratégicas anuais.

COMPONENTE 2: Saneamento e Higiene Melhorados

Preâmbulo:

A comunidade internacional estabeleceu um indicador de sucesso de alto nível para o saneamento, saneamento melhorado, com o Programa de Monitorização Conjunta. Alcançar e manter o objectivo desta política exige padrões de

medição adicionais e mais específicos. Definir o nível mínimo de serviço para cada área do saneamento em Timor Leste ajudará a dirigir os implementadores de encontro a objectivos comuns e padronizar a medição do sucesso. É importante que os indicadores e padrões de serviço sejam configurados para serem realisticamente exequíveis e fortemente alinhados com os benefícios, na saúde, da melhoria do saneamento.

Declaração Política 2:	O nível mínimo de serviço de saneamento de cada agregado familiar, instituição e local público deve ser melhorado, incluindo uma casa de banho higiénica, instalação de lavagem das mãos, e gestão segura dos resíduos sólidos e líquidos.
------------------------	--

Estratégias:

Saneamento melhorado

O saneamento melhorado será alcançado quando sejam cumpridas todas as condições seguintes:

- a) Uso e manutenção de casas de banho higiénicas por todos, sempre e a qualquer hora;
- b) Gestão e eliminação segura de excreções humanas, incluindo excreções infantis e de crianças;
- c) A gestão e eliminação segura de águas residuais, incluindo as lamas de fossas sépticas e águas residuais provenientes de instalações domésticas, comunitárias e institucionais
- d) Lavagem das mãos com sabão em cinco momentos críticos (após a defecação, após a limpeza do traseiro de uma criança, antes de preparar alimentos, antes de alimentar uma criança, e antes de comer);
- e) Preservação de uma cadeia de abastecimento de água segura para beber, desde a sua fonte ao seu consumo;
- f) Gestão e eliminação segura de águas pluviais;
- g) Gestão e eliminação segura de resíduos sólidos;
- h) Gestão e eliminação segura de excreções animais.

Casas de Banho Higiénicas

Os requisitos mínimos de uma casa de banho higiénica são:

- a) Previne o contacto humano com excreções humanas;
- b) Previne a descarga de excreções humanas em espaços abertos, canais de drenagens e massas de água;
- c) Previne o contacto de moscas, outros vectores insectos e animais, com excreções humanas;
- d) Inclui um plataforma sólida e elevada com uma acabamento liso e fácil de limpar;
- e) Limita a emissão de maus cheiros.

Instalações de lavagem de mãos

Os requisitos mínimos de uma instalação de lavagem das mãos deve ser água e sabão, no entanto, em áreas onde o abastecimento de água seja escasso ou pouco confiável, podem ser

usadas alternativas. Todos os pontos de água e áreas de captação de água devem ser providos de instalações higiénicas para lavagem das mãos, drenagem e sistemas de sumidouro. Uma casa de banho higiénica deve incluir um dispositivo de lavagem das mãos, sempre que exista um abastecimento de água confiável.

Resíduos Sólidos e Líquidos

A gestão segura de resíduos sólidos e líquidos incluirá:

1. A recolha e eliminação de resíduos sólidos, minimizando os efeitos nocivos para a população e o meio ambiente;
2. Alinhamento com estratégias que promovam o uso crescente dos princípios da Redução, Reutilização e Reciclagem;
3. A melhoria da drenagem para minimizar a ocorrência de inundações em áreas urbanas;
4. A gestão Integrada para eliminação e tratamento de excreções;
5. A recolha e eliminação segura de resíduos tóxicos e perigosos, incluindo todos os resíduos hospitalares, industriais e químicos.

Saneamento para todos

1. Será promovida uma gama alargada de tipos de casas de banho e instalações de saneamento de forma a permitir que os agregados familiares possam considerar os custos, benefícios, privacidade e acessibilidade relativos às diversas alternativas, por todos os homens, mulheres e crianças na família.
2. Os serviços de saneamento chegarão a todos os membros da comunidade, reconhecendo as diferentes necessidades de saneamento e papéis, dos homens e mulheres, relativos a higiene, com foco em grupos de alto risco tais como mulheres grávidas, pessoas que cuidem de bebés, crianças com menos de cinco anos de idade, pessoas com incapacidades funcionais, e outras famílias desfavorecidas.
3. As casas de banho institucionais e públicas e outras instalações de saneamento serão separadas por sexo e acessíveis às pessoas com deficiência, com todas as casas de banho para mulheres ou raparigas concebidas para a higiene menstrual, incluindo o armazenamento e eliminação seguros de pensos higiénicos.

Proibições para defecar ou urinar em público

Todas as instituições privadas, públicas e comerciais devem providenciar instalações higiénicas para lavagem das mãos e casas de banho para uso quando as pessoas estão longe de casa. A defecação a céu aberto e eliminação indiscriminada de fezes humanas ou urina será proibida em locais públicos.

COMPONENTE 3: Financiamento do Saneamento

Preâmbulo:

A estratégia de financiamento para melhoria do saneamento

deve-se concentrar em alcançar e manter os resultados da política, considerando não só a construção de instalações de saneamento, mas também os aspectos críticos de operação e manutenção e o comportamento do utilizador. O financiamento da construção e operação e manutenção é essencial para a adequação e sustentabilidade, sempre que seja necessário investimento por parte do utilizador, particularmente no caso de agregados familiares, mas também de instalações públicas e urbanas. Além disso, uma estratégia de financiamento que maximize o investimento das famílias, da sociedade civil e do sector privado obterá resultados esperados rapidamente e de forma mais sustentável. Portanto, os agregados familiares e o sector privado têm um papel fundamental a desempenhar no financiamento da melhoria do saneamento, onde as finanças públicas devam ser utilizadas, em primeiro lugar, para potenciar esses investimentos e garantir um serviço para aqueles que estão desfavorecidos.

Declaração Política 3:	As Finanças Públicas assegurarão as instalações sanitárias públicas, promoção de saneamento e serviços urbanos e infra-estruturas enquanto que todos os agregados familiares são responsáveis pelas suas próprias instalações sanitárias.
------------------------	--

Estratégias:

Saneamento para Agregados Familiares

1. Os agregados familiares serão responsáveis pela construção e manutenção das suas próprias instalações sanitárias, incluindo uma casa de banho higiénica e uma instalação para lavagem das mãos.
2. A construção de casas de banho e outras instalações sanitárias em agregados familiares não serão subsidiadas, excepto em situações específicas onde estas sejam desfavorecidas e o governo local e os líderes da comunidade identifiquem:
 - a) Pobreza extrema;
 - b) Invalidez severa devida a idade, doença, lesão ou outras causas;
 - c) Casas afectadas por desastres ou conflitos;
 - d) Condições do terreno significativamente adversas (requerendo uma construção dispendiosa); ou
 - e) Falta de espaço para casas de banho privadas.
3. Serão definidos critérios nacionais claros e objectivos para se poder ser elegível a um subsídio.
4. Os Conselhos de Suco estabelecerão um fundo suficiente para assegurar a provisão apropriada do subsídio a todos os agregados familiares elegíveis.

Promoção do Saneamento

1. O financiamento público será utilizado para potenciar os investimentos em saneamento por agregados familiares individuais, prestadores de pequena escala, empresas privadas e organizações não-governamentais.

2. O financiamento público será utilizado para apoiar os custos de trabalhadores em saúde pública e promotores em saneamento, e para todas as actividades promocionais tais como incentivos comunitários advocacia, marketing social, as comunicações de mudança de comportamento, promoção da higiene, capacitação, actividades de demonstração e monitorização de desempenho.

Saneamento Institucional

1. O financiamento público financiará e potenciará o investimento de outros, para a construção de casas de banho e outras instalações sanitárias públicas institucionais, desagregadas por sexo e acessíveis a deficientes, em escolas, centros de saúde, mercados, prisões, estações de transporte, parques e outros locais públicos.
2. A operação e manutenção das casas de banho públicas e quaisquer outras instalações sanitárias serão financiadas por cobrança ao utilizador.
3. Nenhuma casa de banho pública começará a sua construção até que estejam acordadas, com os proprietários e gestores das casas de banho, as providências sustentáveis e eficazes para a sua operação e manutenção.

Incentivos para a melhoria em saneamento

1. Incentivos para a realização das diferentes fases de desenvolvimento do saneamento, devem ser fornecidos no maior número de formas possível, tais como: bolsas de desempenho, recompensas, prémios públicos, prémios de concurso, promoções, prémios de desempenho, descontos, isenção de taxas, créditos fiscais, comprovativos e devoluções.
2. Uma gama ampla de mecanismos de incentivo deve ser promovida e implementada por diferentes instituições e partes interessadas de modo a proporcionar incentivos sólidos e de reforço para a melhoria do saneamento e da higiene.
3. Serão dirigidos incentivos externos, quer financiados pelo governo local ou nacional, a unidades administrativas inteiras, tais como o distrito, sub-distrito, suco ou aldeia, e apenas serão disponibilizados após tenha sido demonstrada e verificada, em toda a unidade, a desejada mudança de comportamento sobre saneamento.
4. Os sistemas de incentivo incrementais serão encorajados para recompensar resultados colectivos sustentados.
5. Todas as comunidades que eliminem a defecação a céu aberto e atinjam a categoria 1, ou prossigam em atingir a categoria 4 do saneamento total, serão publicamente reconhecidos e recompensados.
6. Serão contratadas equipas independentes para verificar todos os pedidos de atribuição de prémios ou incentivos, antes da atribuição e entrega de fundos.

Infra-estruturas de saneamento urbano

1. As finanças públicas serão utilizadas para balancear o investimento por outros e para o investimento directo em

infra-estruturas de saneamento urbano, tais como a drenagem de águas pluviais, tratamento de águas residuais, tratamento de esgoto e eliminação de resíduos sólidos.

2. Os custos de operação e manutenção dos serviços de saneamento urbano serão recuperados junto dos utilizadores.
3. O investimento em serviços de saneamento urbano será baseado num processo integrado de planeamento urbano, tendo em conta o abastecimento de água, a demografia e as necessidades de uso da terra, e apoiado por estatutos e regulamentos apropriados.

SECÇÃO 3: ABORDAGEM INSTITUCIONAL

3.1 Implementação da Política

1. Será desenvolvida uma estratégia nacional de saneamento para a implementação da política nacional de saneamento, para cada período de cinco anos após a sua promulgação.
2. Será desenvolvido um plano nacional de investimento em saneamento para financiar cada período de cinco anos da estratégia nacional de saneamento.
3. Será desenvolvido um programa nacional de saneamento para implementar cada estratégia nacional de saneamento, incluindo componentes separados para saneamento urbano e saneamento rural.
4. Serão formuladas directrizes de implementação para orientar o desenvolvimento de infra-estruturas e bens e serviços de saneamento sustentáveis em todo Timor-Leste.
5. A disseminação da política nacional de saneamento será realizada através de campanhas de comunicação, eventos de formação e seminários específicos.
6. Serão realizadas revisões anuais da política para avaliar o alinhamento das partes interessadas com a política nacional de saneamento e a sua eficiência e relevância.

3.2 Papéis e Responsabilidades

1. O Governo Central será responsável por assegurar, coordenar e dirigir os investimentos em saneamento, seguindo os princípios da política, instrumentos e regras de financiamento descritas neste número, através dos seguintes Ministérios, com as seguintes atribuições específicas:

a. Ministério da Saúde, através da Direcção de Saúde Comunitária, será responsável pelo saneamento e higiene, incluindo:

- i. Liderar a coordenação do saneamento e higiene a nível nacional e distrital;
- ii. Liderar a o desenvolvimento de estratégias,

directrizes e pesquisa nacional em saneamento e higiene;

- iii. Facilitação para a construção e utilização de instalações sanitárias e higiene em agregados familiares;
- iv. Instalações sanitárias em todas as instalações de saúde;
- v. Controlo de vectores tanto em áreas urbanas como rurais;
- vi. Exigir a criação de saneamento e higiene melhorados;
- vii. Campanhas de promoção de Saneamento e Higiene.

b. Ministério das Infra-estruturas, será responsável pelo saneamento e higiene, através da Direcção Nacional de Saneamento Básico:

- i. Na manutenção de normas para a melhoria do saneamento e higiene;
- ii. No fortalecimento do fornecimento de bens e serviços de saneamento em áreas urbanas e rurais;
- iii. Definição e colecta de tarifas;
- iv. Planeamento, desenvolvimento e gestão integrada, em áreas urbanas:
 - a. Da recolha, eliminação e tratamento das excreções e águas residuais provenientes de fossas sépticas e simples;
 - b. Operação de sistemas de esgotos centralizados e descentralizados; e
 - c. Consultas com o Ministério de Administração Estatal e Ordenamento do Território relativamente aos resíduos sólidos.

e através da Direcção-Geral das Obras Públicas, será responsável pelo planeamento integrado, desenvolvimento e gestão de sistemas de drenagem águas pluviais urbanas com 0,5 metros de diâmetro ou maiores, em coordenação com a Direcção Nacional de Saneamento Básico.

c. Ministério de Administração Estatal e Ordenamento do Território, através da Direcção de Desenvolvimento Local e Gestão Territorial, Direcção Nacional de Administração Local e Direcção Nacional de Apoio e Administração de Sucos, será responsável pelo saneamento e higiene, nomeadamente:

- i. Competição sobre saneamento e higiene, nos sucos,;
- ii. Gestão de resíduos sólidos em áreas urbanas, incluindo mercados e lugares públicos (excepto áreas turísticas);
- iii. Criando locais de destaque e sistemas de monitorização para o saneamento;

- iv. Validar e premiar publicamente as proezas ou incentivos para a melhoria do saneamento, seguindo o quadro de monitorização e avaliação;
- v. Saneamento público, incluindo a operação e manutenção de instalações (excluindo escolas e postos de saúde);
- vi. Criar e controlar normas estatutárias locais para saneamento e higiene;
- vii. Investir em saneamento e higiene comunitária; e
- viii. Integrar o seu trabalho com o Ministério das Infra-estruturas.

d. Ministério da Economia e Desenvolvimento, será responsável pelo saneamento e higiene, nomeadamente:

- i. A Secretaria de Estado do Meio Ambiente, que é responsável pelo saneamento e higiene, incluindo o controlo de poluição e resíduos perigosos;
- ii. A Secretária de Estado para Desenvolvimento Rural e Cooperativas, é responsável pelo saneamento e higiene, incluindo:
 - a. Fortalecer e desenvolver o sector privado para bens e serviços de saneamento;
 - b. Motivando pequenos negociantes para utilizar instalações sanitárias e de higiene.

e. Ministério da Educação será responsável pelo saneamento e higiene em escolas, incluindo:

- i. Planeamento, desenvolvimento e gestão de instalações sanitárias e de higiene nas escolas;
- ii. Currículo em saneamento e higiene escolar;
- iii. Educando crianças, professores e pessoal sobre saneamento e higiene melhorados;
- iv. Formando professores e outro pessoal sobre saneamento e higiene melhorados.

f. O Ministério do Turismo, Comércio e Indústria será responsável pela promoção de áreas limpas e a monitorização do saneamento e higiene nas áreas turísticas, comerciais e industriais, incluindo os locais de comércio.

g. O Ministério das Finanças será responsável por garantir o planeamento e provisão de orçamentos integrados e suficientes, seguindo as necessidades e prioridades nacionais e locais.

h. O Ministério de Solidariedade Social será responsável pelo saneamento e higiene, incluindo:

- i. Prestar assistência às pessoas, agregados familiares e comunidades vulneráveis, incluindo as áreas

privadas e públicas para o acesso a instalações de saneamento e higiene;

- ii. Definindo critérios para identificar os agregados familiares com pobreza extrema, vulneráveis e desfavorecidos.

- 2. Todas as partes interessadas não-governamentais serão responsáveis por apoiar o governo na implementação da política e operar dentro das suas regras e princípios.

Diploma Ministerial N.º 6 /2012

de 14 de Março

Alterasaun ba Diploma Ministerial No. 4/2010, de 21 Setembru, konaba Aprovizionamentu

Bazeia ba esperiênsia nebe'e hetan liu hosi prosesu konkursu ba projetu infraestrutur nebe'e inklui iha Programa Deszvolvimentu Lokál, presiza halo alterasaun ba Regulamentu Aprovizionamentu hodi fasilita di'ak liután lala'ok aprovizionamentu iha nivel lokál.

Ho ida-ne'e,

Governu, liu hosi Ministru Administrasaun Estatál no Ordenamentu Territóriu, f6-ordem, tuir previzaun iha alinea p) artigu 2.º, Dekretu-Lei n.º. 6/2008, 7 Marsu, atu publika diploma tuir mai:

Artigu 1º

Alterasaun ba Diploma Ministerial N.º. 4/2010, 21 Setembru

Artigu 4º, 5º, 8º, 26º no 29º husi Diploma Ministerial N.º. 4/2010, 21 Setembru, altera hanesan tuir mai:

“Artigu 4º

Entidade Kompradora

- 1. CPI mak responsabiliza kona-ba preparasaun Planu Aprovizionamentu no dokumentu konkursu hotu-hotu nebe'e AD husu ba aprovizionamentu bens, obras no servisu hotu-hotu nebe'e valór menus ka hanesan ho \$150.000,00 (rihun atus ida limanulu) dolár amerikanu.
- 2. CPI tenkesér sai entidade Kompradora ba kompras hotu-hotu.
- 3. Bazeia ba rekomendasaun hosi Komisaun Konkursu Lokál, CPI sei hodi AD nia naran hala'ok akordu kontratuál ida ho kontratór/vendedór/konsultór nebe'e selesionadu.

4. Entidade Kompradora tenke responsabiliza ba jestaun Kontratu ne'e to'o remata no entrega patrimóniu (bens, obras no servisu) ne'e ba iha projetu nain.

Artigu 5º
Komisaun Konkursu Lokál

1. Komisaun Konkursu Lokál tenke AD sira mak harii atu garante avaliasaun ida-ne'ebé transparente no kompetitivu no prosesu selesaun ba projetu Distritu kona-ba aprovizionamentu hotu-hotu ba bens, obras no servisu nebe'e valór hosi \$200,00 to'ó \$150,000,00 dolár amerikanu.
2. (...)
3. (...)
4. (...)
5. (...)
6. (...)
7. (...)
8. (...)
9. (...)
10. Bainhira iha projetu nebe'e valór hanesan ka bo'ot liu \$50,000,00 (rihun limanulu) dolár amerikanu, kompozisaun KKL tenke inklui funsionáriu Nivel Nasionál mínimu nain ida no másimu nain rua.

Artigu 8º
Kontratu Komunidade

1. Kontratu Komunidade bele utiliza ba aprovizionamentu obra sira-nebe'e nia valór to'ó \$15,000,00 (rihun sanulu resin lima) dolár amerikanu bainhira:
- a) (...)
- b) (...)
- c) (...)
2. (...)
3. (...)

Artigu 26º
Terminasaun ba Kontratu

1. (...)
- a. (...)
- b. (...)
- c. Kontratór adia kompletasaun obras durante loron 20 (ruanulu) nia laran.

2. (...)

Artigu 29º
Papél hosi Diresaun Nasionál Administratsaun no Finansas, DNAF, MAEOT

1. DNAF fornese dokumentu padraun no liña orientasaun ba Aprovizionamento Lokál hotu-hotu, alende asesoria politika kona-ba kestaun prosedimentáal relaciona ho aprovizionamentu Governu nian.
2. DNAF tenke mós prepara no realiza avaliasaun kon-ba prosesu aprovizionamentu kada fulan neen"

Artigu 2.º
Exensaun mandatu membru Komisaun Konkursu Lokál

Mandatu hosi representante membru Konsellu Suku sira nebe'e eleitu iha 2011 hodi ba tuur iha CCL extende to'ó prosesu aprovizionamentu ba tinan 2012 finaliza.

Artigu 3.º
Entrada vigór

Diploma ida-ne'e hahú vale iha loron tuir mai hafoin fó-sai iha Jornál Repúbrica.

Aprova hosi Ministru da Administrasaun Estatál no Ordenamentu Territóriu iha 7 de fulan Marsu tinan 2012

Publika,

Ministru Administrasaun Estatál no Ordenamentu Territóriu

Arcângelo Leite

Declaração de Rectificação n.º 1/2012

de 14 de Março

O Decreto-Lei n.º 13/2012, de 7 de Março, publicado no Jornal da República, I Série, n.º 9, de 7 de Março de 2012, que aprova as Carreiras dos Profissionais de Saúde, saiu com a seguinte inexactidão que assim se rectifica:

1. No ANEXO A (Tabela Salarial da Carreira Médica), onde se lê:

ANEXO A
Tabela Salarial da Carreira Médica

Categoria	Nível	Escalão						
		1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º
Médico Especialista								
	Júnior	1000	1025	1050	1075	1105	835	855

Deve ler-se:

ANEXO A
Tabela Salarial da Carreira Médica

Categoria	Nível	Escalão						
		1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º
Médico Especialista								
	Júnior	1000	1025	1050	1075	1105	1135	1155

Secretaria de Estado do Conselho de Ministros, 14 de Março de 2012.

O Secretário de Estado do Conselho de Ministros,

Agio Pereira