



第5/2016號法律
Lei n.º 5/2016

醫療事故法律制度
Regime Jurídico do Erro Médico

澳門特別行政區立法會
Assembleia Legislativa da
Região Administrativa Especial de Macau

第5/2016號法律
Lei n.º 5/2016

醫療事故法律制度
Regime Jurídico do Erro Médico

在此刊載的資料僅供參考，如有差異，
以特區公報公佈的正式文本為準。

Os dados aqui publicados servem somente de
referência e, em caso de discrepância, prevalece
a versão oficial publicada no Boletim Oficial.

**REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DE MACAU
Lei n.º 5/2016**

Regime jurídico do erro médico

A Assembleia Legislativa decreta, nos termos da alínea 1) do artigo 71.º da Lei Básica da Região Administrativa Especial de Macau, para valer como lei, o seguinte:

**CAPÍTULO I
Disposições gerais**

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei estabelece o regime jurídico do erro médico, a fim de salvaguardar os direitos e interesses legítimos dos utentes e dos prestadores de cuidados de saúde.

Artigo 2.º

Acto médico

Para efeitos da presente lei, considera-se acto médico o facto praticado pelos prestadores de cuidados de saúde do sector público ou privado, legalmente habilitados para o efeito, visando a prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação de pessoas ou grupos.

Artigo 3.º

Erro médico

Para efeitos da presente lei, considera-se erro médico o facto emergente de acto médico praticado, com violação culposa de diplomas legais, instruções, princípios deontológicos, conhecimentos técnicos profissionais ou regras gerais na área da saúde, que cause danos para a saúde física ou psíquica dos utentes, quer seja por acção ou por omissão.

Artigo 4.º

Prestador de cuidados de saúde

Para efeitos da presente lei, considera-se prestador de cuidados de saúde qualquer pessoa singular ou colectiva que desenvolva actividades de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação na área da saúde no sector público ou privado.

Artigo 5.º

Utente

Considera-se utente a pessoa que se sujeita à prestação de cuidados de saúde.

Artigo 6.º

Legitimidade

1. Em caso de morte ou em situação que impeça o utente de declaração de vontade, os familiares podem aceder às informações, requerer a perícia ou reclamar do relatório nos termos da presente lei, pela seguinte ordem sucessiva:

- 1) Cônjuge ou descendentes;

- 2) Ascendentes;
- 3) Unido de facto;
- 4) Irmãos;
- 5) Outros colaterais até ao quarto grau.

2. Na falta dos familiares referidos no número anterior, o Ministério Público tem legitimidade para aceder às informações, requerer a perícia ou reclamar do relatório pericial.

CAPÍTULO II

Garantias dos utentes

Artigo 7.º

Direito à informação

1. Os prestadores de cuidados de saúde têm o dever de prestar aos utentes informações sobre a respectiva situação clínica, as medidas de tratamento médico e os riscos que delas possam advir, salvo se isso implicar a comunicação de circunstâncias que ponham em perigo a sua vida ou sejam susceptíveis de lhe causar grave ofensa à saúde física ou psíquica.

2. As informações previstas no número anterior devem ser prestadas de uma forma clara, simples, concreta e com recurso a uma linguagem perceptível por parte do utente, de forma a permitir a tomada de uma decisão devidamente informada.

3. Caso o utente tenha manifestado, expressamente e por escrito, a sua vontade em não ser informado do diagnóstico ou prognóstico, deve este direito ser respeitado pelo prestador de

cuidados de saúde, salvo quando possa estar em causa a saúde pública.

4. Os utentes podem aceder aos seus processos clínicos e requerer aos prestadores de cuidados de saúde a entrega de cópias dos mesmos.

Artigo 8.º

Processo clínico

1. Considera-se processo clínico o conjunto de informações relativas aos utentes, registadas durante a prática dos actos médicos pelos prestadores de cuidados de saúde, no âmbito da sua especialidade, por meios electrónicos ou por qualquer outra forma, nomeadamente os registos de consultas externas e em serviços de urgência, os registos de internamento hospitalar, os relatórios de exames médicos, os elementos relativos a exames imagiológicos, os termos de consentimento para exames específicos ou para intervenção cirúrgica, os registos de cirurgia e de anestesia, os elementos patológicos e os registos de enfermagem.

2. Os prestadores de cuidados de saúde devem proceder ao registo, gestão, conservação e eliminação do processo clínico nos termos das alíneas seguintes:

1) Elaborar o processo clínico com informações objectivas, precisas, oportunas, claras e completas;

2) Em situações de urgência que impossibilitem o registo imediato de informações no processo clínico, efectuar o registo no prazo de 24 horas após o termo da ocorrência e identificar a situação ocorrida;

3) Assegurar a gestão adequada do processo clínico de forma a garantir a integridade, segurança e confidencialidade das respectivas informações;

4) Conservar o processo clínico por um prazo mínimo de 10 anos a contar do registo das últimas informações, salvo se o utente for menor, caso em que o prazo mínimo só se completa depois de terem decorrido dois anos sobre a data em que o menor adquirir a maioridade;

5) Eliminar o processo clínico tomando as providências necessárias e adequadas à eliminação da informação, assegurando o respeito pela confidencialidade dos dados em causa.

3. Os prestadores de cuidados de saúde devem entregar, no prazo de 10 dias, cópia do processo clínico requerido pelo respectivo utente, podendo, para o efeito, ser cobrada uma importância cujo montante é fixado por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no *Boletim Oficial* da Região Administrativa Especial de Macau, doravante designado por *Boletim Oficial*.

4. As instruções sobre os procedimentos concretos de registo, gestão, conservação e eliminação do processo clínico, bem como da entrega da respectiva cópia, são definidas pelos Serviços de Saúde.

Artigo 9.º

Notificação

1. Os prestadores de cuidados de saúde que tenham conhecimento da ocorrência de erro médico ou suspeitem da sua ocorrência, estão obrigados a notificar os Serviços de Saúde no prazo de 24 horas.

2. Os Serviços de Saúde, após a recepção da notificação referida no número anterior ou quando tenham conhecimento ou suspeitem da ocorrência de erro médico, podem determinar

aos prestadores de cuidados de saúde, em prazo que venha a ser fixado para o efeito, a entrega de relatório circunstanciado.

3. Após a recepção da notificação ou do relatório e quando entendam haver fortes indícios da ocorrência de erro médico, os Serviços de Saúde devem informar o respectivo utente da situação e prestar-lhe as informações que possam facilitar a defesa dos seus direitos e interesses legalmente protegidos.

Artigo 10.º

Medidas de acompanhamento

1. Quando haja indícios suficientes da ocorrência de erro médico, os prestadores de cuidados de saúde devem adoptar, de imediato, medidas adequadas e necessárias para evitar ou reduzir os danos causados à saúde do utente.

2. Consideram-se suficientes os indícios sempre que deles resultar a possibilidade razoável da ocorrência de um erro médico.

3. Quando haja fortes indícios da ocorrência de erro médico, os Serviços de Saúde podem determinar a adopção de medidas necessárias à sua investigação, nomeadamente através da selagem e conservação do processo clínico, sangue, medicamentos, instrumentos médicos e outros elementos.

4. Quando haja fortes indícios de que o erro médico é susceptível de causar grande impacto ou risco significativo para a saúde pública, os Serviços de Saúde devem adoptar as medidas necessárias à sua prevenção e acompanhamento, bem como divulgar a respectiva situação.

5. Na adopção das medidas previstas no presente artigo, os Serviços de Saúde devem observar os princípios da

necessidade, proporcionalidade e adequação aos objectivos propostos.

CAPÍTULO III

Perícia do erro médico

Artigo 11.º

Comissão de Perícia do Erro Médico

1. É criada a Comissão de Perícia do Erro Médico, doravante designada por Comissão, à qual cabe proceder à investigação e perícia técnica para a verificação do erro médico.

2. A Comissão procede à investigação e perícia técnica, de forma independente e não se encontrando sujeita a qualquer ordem, instrução ou interferência.

3. As conclusões da investigação e perícia técnica efectuadas pela Comissão não prejudicam o recurso a outros meios por parte dos prestadores de cuidados de saúde, utentes, órgãos judiciais e outras entidades públicas ou privadas, para a realização de investigações e perícias técnicas sobre os mesmos factos.

Artigo 12.º

Composição

1. A Comissão é composta por sete profissionais, dos quais cinco devem ser da área da medicina e dois da área do direito, de entre indivíduos com um mínimo de 10 anos de experiência no exercício de funções técnicas especializadas no sector público ou privado e possuidores de conduta profissional deontológica adequada.

2. Os profissionais na área da medicina referidos no número anterior podem ser escolhidos de entre profissionais da Região Administrativa Especial de Macau, doravante designada por RAEM, ou do exterior.

3. Os profissionais referidos nos números anteriores são nomeados por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no *Boletim Oficial*, sendo no mesmo despacho também nomeados três membros suplentes, dos quais dois devem ser da área da medicina e um da área do direito, de entre indivíduos que satisfaçam as condições previstas nos números anteriores.

4. Os membros da Comissão devem, no exercício das suas funções, obedecer aos princípios da justiça, da igualdade e da imparcialidade, bem como cumprir os deveres de zelo e sigilo.

5. A Comissão pode convidar ou incumbir peritos, académicos, instituições ou outras pessoas, locais ou do exterior, da emissão de pareceres e da prestação de apoio nas perícias.

Artigo 13.º

Requerimento da perícia

1. Os prestadores de cuidados de saúde ou os utentes podem requerer à Comissão a realização de perícia para a verificação do erro médico.

2. O requerimento referido no número anterior é formulado por escrito, no prazo de um ano a contar da data do conhecimento da eventual ocorrência de erro médico pelo requerente, devendo enunciar os factos que constituem objecto da perícia requerida.

3. O requerente deve juntar ao pedido cópia do respectivo processo clínico e outros documentos ou informações que se

revelam úteis para a realização da perícia, bem como pagar a taxa devida pelo requerimento da perícia.

4. A Comissão pode solicitar ao requerente a apresentação de documentos, informações e elementos complementares, quando assim o entender necessário.

Artigo 14.º

Poderes de investigação

No exercício das suas funções a Comissão está dotada de poderes de investigação e recolha de prova, podendo, para o efeito, tomar ou ordenar as seguintes medidas:

1) Entrar nos locais e estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde e ali permanecer até à conclusão da investigação;

2) Determinar que os prestadores de cuidados de saúde, utentes e outras pessoas ou entidades que possam contribuir para a realização da perícia do erro médico prestem depoimentos e declarações;

3) Determinar que os prestadores de cuidados de saúde, utentes e outras pessoas ou entidades que possam contribuir para a realização da perícia do erro médico apresentem os documentos, informações e elementos necessários à realização da perícia do erro médico.

Artigo 15.º

Depoimento e consentimento

1. No âmbito da realização da perícia, devem ser assegurados aos prestadores de cuidados de saúde e aos utentes os direitos de audiência e de defesa.

2. A realização de exame médico a indivíduos solicitada pela Comissão, no exercício das suas funções, carece do consentimento dos próprios.

Artigo 16.º

Dispensa do dever de sigilo

Os prestadores de cuidados de saúde e outras pessoas ou entidades que possam contribuir para a realização da perícia do erro médico, ficam dispensados do dever de sigilo perante a Comissão, quando esta esteja no exercício dos poderes de investigação previstos no artigo 14.º

Artigo 17.º

Relatório pericial

1. A Comissão deve concluir as acções de investigação e perícia técnica no prazo de 90 dias após a recepção do respectivo requerimento, elaborando o relatório pericial relativo ao erro médico.

2. O prazo previsto no número anterior pode ser prorrogado, por um ou mais períodos, tendo em conta nomeadamente a complexidade do procedimento da investigação ou da perícia técnica.

3. O relatório pericial relativo ao erro médico deve conter:

1) A identificação do prestador de cuidados de saúde e do utente;

2) O objecto do requerimento de perícia técnica;

3) A descrição do procedimento da investigação e perícia técnica;

4) A ocorrência dos factos apurados com a realização da investigação e perícia técnica;

5) A análise relativa à verificação do erro médico devidamente fundamentada;

6) As conclusões da investigação e perícia técnica e, caso não haja unanimidade, o fundamento do discordante;

7) As eventuais recomendações para a prevenção da ocorrência de erro médico idêntico e o aperfeiçoamento da prestação de cuidados de saúde.

4. Concluído o relatório pericial, a Comissão deve enviar cópia autenticada do relatório aos prestadores de cuidados de saúde, ao utente e aos Serviços de Saúde.

Artigo 18.º

Reclamação do relatório pericial

1. Caso os prestadores de cuidados de saúde ou o utente entendam que o relatório pericial enferma de qualquer erro, omissão, incerteza ou contradição, ou que as conclusões não estão devidamente fundamentadas, podem reclamar do relatório pericial junto da Comissão, no prazo de 15 dias após a sua recepção.

2. A Comissão deve decidir no sentido de manter o relatório pericial inalterado ou de proceder à sua alteração, no prazo de 30 dias após a recepção da reclamação.

3. A Comissão deve notificar os prestadores de cuidados de saúde, o utente e os Serviços de Saúde da decisão referida no número anterior.

Artigo 19.º

Perícia promovida por determinação judicial

Por determinação judicial, a Comissão promove a perícia técnica nos termos da lei processual.

CAPÍTULO IV

Regime de responsabilidade civil por erro médico

Artigo 20.º

Responsabilidade dos prestadores de cuidados de saúde

Sem prejuízo do disposto nos dois artigos seguintes, à responsabilidade civil dos prestadores de cuidados de saúde por erro médico é aplicável o disposto no Código Civil relativo à responsabilidade por factos ilícitos.

Artigo 21.º

Solidariedade e direito de regresso

1. Caso haja pluralidade de responsáveis é solidária a sua responsabilidade.

2. O direito de regresso entre os responsáveis existe na medida das respectivas culpas e das consequências que delas advierem, presumindo-se iguais as culpas de cada responsável.

Artigo 22.º

Responsabilidade do comitente

1. O comitente que encarregue os prestadores de cuidados de saúde da prática de qualquer acto médico que vier a

resultar em erro médico responde pelos danos que aqueles causarem aos utentes, nos termos do disposto do artigo 493.º do Código Civil.

2. O comitente que satisfizer a indemnização tem o direito de exigir dos prestadores de cuidados de saúde comissionados o reembolso de tudo quanto haja sido pago, se o erro médico tiver resultado da actuação destes com dolo, ou com diligência e zelo manifestamente inferiores àqueles a que se achavam obrigados em razão do cargo.

CAPÍTULO V

Tratamento de litígios

Artigo 23.º

Centro de Mediação de Litígios Médicos

1. É criado o Centro de Mediação de Litígios Médicos, doravante designado por Centro, ao qual compete a realização da mediação sobre litígios relativos à indemnização resultante de erro médico, sem prejuízo do recurso a outros meios de tratamento de litígios por parte dos prestadores de cuidados de saúde e dos utentes nos termos gerais.

2. O procedimento de mediação é voluntário, sendo necessário obter o consentimento esclarecido e informado das partes para a realização da mediação, podendo aquelas, em qualquer momento, conjunta ou unilateralmente, revogar o seu consentimento para a participação no referido procedimento.

3. A realização da mediação não carece de pagamento de quaisquer taxas pelas partes litigantes.

Artigo 24.º

Mediador

1. Os mediadores do Centro devem estar dotados de competência e deontologia profissionais, bem como possuir formação adequada relativa às técnicas de mediação, sendo nomeados por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no *Boletim Oficial*.

2. No exercício das suas funções os mediadores devem obedecer aos princípios da justiça, da igualdade e da imparcialidade, bem como cumprir os deveres de zelo e de sigilo.

3. Caso as partes litigantes concordem em sujeitar o tratamento do litígio ao Centro, a mediação é realizada por um mediador designado pelo Centro.

Artigo 25.º

Inadmissibilidade da mediação

Não cabem no âmbito da mediação do Centro os seguintes litígios decorrentes de erro médico:

1) Litígios já decididos por decisão de mérito transitada em julgado, excepto quando se trate de decidir questões respeitantes à futura execução do julgado que não constem daquela decisão;

2) Litígios objecto de processo em que deva intervir o Ministério Público, em representação de pessoas que careçam da necessária capacidade processual para agir em juízo por si mesmos;

3) Litígios relativos ao apuramento da responsabilidade civil conexas com a responsabilidade criminal.

Artigo 26.º

Acordo de mediação

1. Caso os litígios sejam resolvidos através da mediação, as partes celebram acordo de mediação.
2. O conteúdo do acordo de mediação é livremente fixado pelas partes e deve ser reduzido a escrito, sendo assinado pelas partes e pelo mediador.

Artigo 27.º

Acção judicial

Compete ao Tribunal Judicial de Base o julgamento das acções relativas à responsabilidade civil decorrente de erro médico.

CAPÍTULO VI

Regime sancionatório

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 28.º

Responsabilidade das pessoas colectivas

1. As pessoas colectivas, mesmo que irregularmente constituídas, as associações sem personalidade jurídica e as comissões especiais respondem pela prática das infracções previstas na presente lei quando cometidas, em seu nome e no seu interesse colectivo, pelos seus órgãos ou representantes.

2. A responsabilidade referida no número anterior é excluída quando o agente tiver actuado contra ordens ou instruções expressas de quem de direito.

3. A responsabilidade das entidades referidas no n.º 1 não exclui a responsabilidade dos respectivos agentes.

Artigo 29.º

Responsabilidade pelo pagamento das multas

1. Caso o infractor seja uma pessoa colectiva, pelo pagamento da multa respondem, solidariamente com aquela, os administradores ou quem por qualquer outra forma a represente, quando sejam considerados responsáveis pela infracção.

2. Caso a multa seja aplicada a uma associação sem personalidade jurídica ou a uma comissão especial, responde por ela o património comum e, na sua falta ou insuficiência, subsidiariamente o património de cada um dos associados ou membros em regime de solidariedade.

SECÇÃO II

Sanções administrativas

Artigo 30.º

Infracções administrativas

Constitui infracção administrativa a violação pelos prestadores de cuidados de saúde das seguintes disposições:

1) N.ºs 2 e 3 do artigo 8.º, sancionada com multa de 4 000 a 20 000 patacas ou de 10 000 a 50 000 patacas, consoante o infractor seja pessoa singular ou colectiva;

2) N.ºs 1 e 2 do artigo 9.º, sancionada com multa de 4 000 a 40 000 patacas ou de 10 000 a 100 000 patacas, consoante o infractor seja pessoa singular ou pessoa colectiva.

Artigo 31.º

Competência

1. Compete aos Serviços de Saúde a instauração de processos relativos às infracções administrativas previstas no artigo anterior.

2. A aplicação das sanções é da competência do director dos Serviços de Saúde, salvo quando recaia sobre os Serviços de Saúde ou os seus trabalhadores, caso em que compete ao Chefe do Executivo a aplicação das sanções.

Artigo 32.º

Destino das multas

O produto das multas aplicadas em virtude das infracções administrativas previstas na presente lei constitui receita dos Serviços de Saúde, salvo quando as multas recaiam sobre os Serviços de Saúde ou os seus trabalhadores, caso em que revertem para o Orçamento Geral da Região Administrativa Especial de Macau.

Artigo 33.º

Pagamento e cobrança coerciva das multas

1. As multas devem ser pagas no prazo de 30 dias a contar da recepção da notificação da decisão sancionatória.

2. Na falta de pagamento voluntário das multas no prazo previsto no número anterior, procede-se à sua cobrança coerciva, nos termos do processo de execução fiscal, servindo de título executivo a certidão da decisão sancionatória.

SECÇÃO III

Responsabilidade penal

Artigo 34.º

Crime de falsificação, danificação ou subtração de processo clínico

1. A quem, com intenção de causar prejuízo a outra pessoa ou à RAEM, ou de obter para si ou para outra pessoa benefício ilegítimo, falsificar processo clínico, é aplicável o disposto nos artigos 244.º e 246.º do Código Penal.

2. A quem, com intenção de causar prejuízo a outra pessoa ou à RAEM, ou de obter para si ou para outra pessoa benefício ilegítimo, destruir, danificar, dissimular, subtrair, reter, tornar não utilizável ou fizer desaparecer processo clínico, é aplicável o disposto no artigo 248.º do Código Penal.

Artigo 35.º

Crime de desobediência

O não cumprimento das medidas determinadas pela Comissão nos termos do artigo 14.º constitui crime de desobediência.

CAPÍTULO VII

Seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional

Artigo 36.º

Obrigatoriedade de seguro

1. Os prestadores de cuidados de saúde encontram-se obrigados à celebração de contratos de seguro de responsabilidade civil profissional em conformidade com os termos, condições, limites e montantes que venham a ser definidos por regulamento administrativo complementar.

2. A apólice de seguro tem por base as condições gerais e especiais a determinar por ordem executiva.

3. A tarifa de prémios e condições para o seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional é, igualmente, definida por ordem executiva.

CAPÍTULO VIII

Disposições finais

Artigo 37.º

Dever de sigilo e protecção de dados pessoais

1. Os membros da Comissão, os mediadores e demais intervenientes na perícia e mediação, estão sujeitos ao cumprimento do dever de sigilo profissional relativamente aos factos de que, nos termos da presente lei, tenham conhecimento no exercício das suas funções, não podendo revelá-los ou utilizá-los para fins alheios à execução da presente lei, mesmo após o termo das respectivas funções.

2. Na aplicação da presente lei, nomeadamente no que respeita ao tratamento e protecção de dados pessoais, deve obedecer-se ao regime previsto na Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais).

Artigo 38.º

Impedimento

O disposto no n.º 1 do artigo 327.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau e no Código do Procedimento Administrativo sobre impedimentos, escusa e suspeição de titulares de órgãos ou agentes da Administração Pública, é aplicável aos membros da Comissão e aos mediadores previstos na presente lei.

Artigo 39.º

Autópsia

As pessoas referidas no n.º 1 do artigo 6.º podem requerer a autópsia à Comissão, no prazo de dois dias após a recepção da notificação do óbito, com vista à confirmação da causa da morte do utente.

Artigo 40.º

Patrocínio judiciário dos Serviços de Saúde

Nas acções relativas à responsabilidade civil decorrente de erro médico, os Serviços de Saúde podem ser patrocinados por advogado constituído ou por licenciado em direito com funções de apoio jurídico, expressamente designado para o efeito.

Artigo 41.º
Responsabilidade disciplinar e penal

O disposto na presente lei não prejudica a responsabilidade disciplinar e penal dos responsáveis que ao caso couber, nos termos da legislação aplicável.

Artigo 42.º
Diploma complementar

As disposições complementares necessárias à execução da presente lei, nomeadamente as relativas à taxa a cobrar pelo requerimento da perícia, ao funcionamento da Comissão e do Centro, bem como aos procedimentos da perícia e da mediação, são definidas por diploma complementar.

Artigo 43.º
Entrada em vigor

1. A presente lei entra em vigor 180 dias após a data da sua publicação.

2. O disposto na presente lei só se aplica aos factos que possam conduzir a erro médico ocorridos após a sua entrada em vigor, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3. O disposto nos artigos 23.º a 26.º também se aplica aos factos que possam conduzir a erro médico ocorridos antes da entrada em vigor da presente lei.

Aprovada em 12 de Agosto de 2016.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *Ho Iat Seng*.

Assinada em 22 de Agosto de 2016.

Publique-se.

O Chefe do Executivo, *Chui Sai On*.

書名：第5/2016號法律 - 醫療事故法律制度

組織及出版：澳門特別行政區立法會

排版、印刷及釘裝：印務局

封面設計：印務局

印刷量：450本

二零一七年七月

ISBN 978-99965-52-89-2

Título: Lei n.º 5/2016 – Regime Jurídico do Erro Médico

Organização e edição: Assembleia Legislativa da RAEM

Composição, impressão e acabamento: Imprensa Oficial

Concepção de capa: Imprensa Oficial

Tiragem: 450 exemplares

Julho de 2017

ISBN 978-99965-52-89-2

南灣湖畔立法會前地立法會大樓

Aterros da Baía da Praia Grande, Praça da Assembleia Legislativa

Edif. da Assembleia Legislativa

電話 Telefone: (853) 2872 8377 / 2872 8379

圖文傳真 Telefax: (853) 2897 3753

電子郵件 E-mail: info@al.gov.mo

網址 <http://www.al.gov.mo>

ISBN 978-99965-52-89-2



9 789996 552892