

ARTIGO 16.º

É revogada toda a legislação que contrarie o disposto na presente lei, nomeadamente o Decreto n.º 28/89, de 1 de Julho, do Conselho de Ministros.

ARTIGO 17.º

Esta lei entra imediatamente em vigor.

Vista e aprovada pela Comissão Permanente da Assembleia do Povo.

Publique-se.

Luanda, aos 21 de Fevereiro de 1992.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

Lei n.º 21-B/92

de 28 de Agosto

O crescimento populacional, motivado pelo afluxo de populações em larga escala às cidades, levou à sobrecarga crescente das estruturas de assistência médico-sanitária.

O desajustamento entre os recursos humanos e materiais disponíveis e a pressão desse crescimento populacional traduzido pela enorme procura dos serviços, levou à deteriorização da rede sanitária periférica e consequentemente dos serviços de última linha, funcionando estes praticamente como os únicos existentes. Por outro lado, paralelamente a esta situação, não existiram os investimentos adequados, quer humanos quer materiais, para melhoria do nível de assistência médico-sanitária.

A Política Nacional de Saúde definida pela Lei n.º 9/75, de 13 de Dezembro, visou na sua essência a melhoria do estado sanitário do país, tendo sido adoptado como sistema de cuidados de saúde, o de tipo Serviço Nacional de Saúde totalmente socializado. Embora a tendência universal seja a de aumentar progressivamente a comparticipação do Estado nos gastos com a materialização desse magno princípio.

Urge assim redefinir a Política Nacional de Saúde onde se tenha em conta num novo sistema de financiamento onde se reorganize o Serviço Nacional de Saúde de forma a que se possam adequar os recursos existentes e onde se preconize a existência do sector privado.

Ao proporcionar-se a associação de interesses públicos e privados no esforço colectivo na melhoria destas condições, procura-se favorecer a abertura de instituições de

contribuir para a satisfação das necessidades dos utentes e a melhoria do estado sanitário do país.

Nestes termos, ao abrigo do disposto na alínea b) do artigo 51.º da Lei Constitucional e no uso da faculdade que me é conferida pela alínea q) do artigo 47.º da mesma Lei, a Assembleia do Povo aprova e eu assino e faço publicar a seguinte:

* LEI DE BASES DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 1.º

(Princípios Gerais)

1. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.

2. A promoção e a defesa da saúde pública são efectuadas através da actividade do Estado e de outros agentes públicos ou privados, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade.

3. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros agentes públicos ou entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.

4. A protecção à saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade, que se efectiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados nos termos da presente lei.

ARTIGO 2.º

(Linhas Gerais da Política de Saúde)

1. A política de saúde tem âmbito nacional e obedece às seguintes linhas:

a) a promoção da saúde e prevenção da doença constituem propriedades no planeamento das actividades do Estado, garantindo a equidade na distribuição dos recursos e na utilização dos serviços;

b) a promoção da igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam;

c) os grupos sujeitos a maior riscos, tais como a infância, a maternidade, a velhice, os deficientes, com prioridade aos mutilados de

d) os serviços de saúde estruturam-se e funcionam de acordo com o interesse dos utentes e das comunidades e articulam-se entre si e ainda com os serviços de segurança social;

e) a gestão dos recursos disponíveis deve ser conduzida por forma a obter deles o maior proveito e a evitar o desperdício e a utilização indevida dos serviços;

f) é apoiado o desenvolvimento do sector privado da saúde e, em particular, as iniciativas das instituições privadas de fim não lucrativo, em concorrência com o sector público;

g) é promovida a participação dos indivíduos e da comunidade organizada na definição da política de saúde e planeamento;

h) é incentivada a educação das populações para a saúde, estimulando nos indivíduos e nos grupos a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública ou individual;

i) é estimulada a formação e a investigação para a saúde devendo procurar-se envolver os serviços, os profissionais, a comunidade e a medicina tradicional.

2. A política de saúde tem carácter evolutivo, adaptando-se permanentemente às condições da realidade nacional, às suas necessidades e aos seus recursos.

ARTIGO 3.º

(Natureza da Legislação sobre Saúde)

A legislação sobre a saúde é de interesse e ordem pública, pelo que a sua inobservância implica responsabilidade penal, civil e disciplinar, conforme o estabelecido na lei.

ARTIGO 4.º

(Sistema de Cuidados de Saúde e Outras Entidades)

1. O sistema de cuidados de saúde visa a efectivação do direito à protecção da saúde,

2. Para efectivação do direito à protecção da saúde, o Estado actua através de serviços próprios, celebra acordos com entidades privadas ou de segurança social para a prestação de cuidados e regulamenta e fiscaliza a restante actividade privada na área de saúde.

3. Os cidadãos e as entidades públicas e privadas devem colaborar na criação de condições que permitam o exercício do direito à protecção da saúde e a adopção de estilos de vida saudáveis.

ARTIGO 5.º

(Direitos e Deveres dos Cidadãos)

1. Os cidadãos são os primeiros responsáveis pela sua saúde, individual e colectiva, tendo o dever de a defender e promover.

2. Os cidadãos têm direito a que os serviços públicos de saúde se constituam e funcionem de acordo com os

3. É reconhecida a liberdade de protecção de cuidados de saúde com as limitações decorrentes da lei, designadamente no que respeita às exigências de qualificação profissional.

4. A liberdade de prestação de cuidados de saúde abrange a faculdade de se constituírem entidades singulares ou colectivas com ou sem fins lucrativos que visem aquela prestação.

5. É reconhecida a liberdade de escolha no acesso à rede nacional de prestação de cuidados de saúde, com as limitações decorrentes dos recursos existentes e da organização dos serviços.

ARTIGO 6.º

(Responsabilidade do Estado)

1. O Governo define a política de saúde.

2. Cabe ao Ministério da Saúde propor a definição da política nacional de saúde, promover e vigiar a respectiva execução e coordenar a sua acção com a dos Ministérios que tutelam áreas conexas.

3. Todos os serviços, especialmente os que actuam nas áreas de previdência, assistência e segurança sociais, da educação, do trabalho, do desporto, da cultura, do ambiente, da economia, do sistema fiscal, da habitação e do urbanismo, devem ser envolvidos na promoção da saúde.

4. Os serviços centrais do Ministério da Saúde exercem, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, funções de regulamentação, orientação, planeamento, avaliação e inspecção.

ARTIGO 7.º

(Comissão Nacional de Saúde)

1. A Comissão Nacional de Saúde representa os interesses no funcionamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde e é um órgão de consulta do governo.

2. A Comissão Nacional de Saúde inclui representantes dos utentes, nomeadamente, dos subsistemas de saúde, dos seus trabalhadores, dos departamentos governamentais com áreas de actuação conexas e de outras entidades.

3. A composição, competência e funcionamento da Comissão Nacional de Saúde será regulada por diploma próprio.

ARTIGO 8.º

(Órgãos Locais do Poder do Estado)

Sem prejuízo da eventual transferência de competência, os órgãos locais do poder de Estado participam

em que estejam directamente interessadas e contribuem para a efectivação das suas atribuições e responsabilidades.

ARTIGO 9.º

(Relações Internacionais)

1. Tendo em vista a indivisibilidade da saúde na comunidade, o Estado angolano reconhece as consequências interdependências sanitárias a nível mundial e assume as respectivas responsabilidades.

2. O Estado angolano apoia as organizações internacionais de reconhecido prestígio, designadamente a Organização Mundial da Saúde, coordena a sua política com as grandes orientações dessas organizações e garante o cumprimento dos compromissos internacionais livremente assumidos.

3. É estimulada a cooperação com outros países, no âmbito da saúde, em particular com os países de língua oficial portuguesa.

ARTIGO 10.º

(Defesa Sanitária das Fronteiras)

1. O Estado angolano promove a defesa sanitária das suas fronteiras com respeito pelas regras gerais emitidas pelos organismos competentes.

2. Em especial, cabe aos organismos competentes estudar, propor, executar e fiscalizar as medidas necessárias para prevenir a importação das doenças submetidas ao Regulamento Sanitário Internacional, enfrentar a ameaça de expansão de doenças transmissíveis e promover todas as operações sanitárias exigidas pela defesa da saúde da comunidade internacional.

CAPÍTULO II

DAS ENTIDADES PRESTADORAS DOS CUIDADOS DE SAÚDE EM GERAL

ARTIGO 11.º

(Sistema de Cuidados de Saúde)

1. O Sistema de Cuidados de Saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas que desenvolvem actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas e por todos os profissionais que desenvolvem todas ou algumas daquelas actividades.

2. O Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.

3. O Ministro da Saúde pode contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde.

afigure vantajoso, nomeadamente, face à consideração do binómio qualidade/custo e desde que esteja garantido o direito de acesso.

4. A rede nacional de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, os estabelecimentos privados e os profissionais com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior.

5. O controlo de qualidade de toda a prestação de cuidados de saúde está sujeito ao mesmo nível de exigência.

ARTIGO 12.º

(Níveis de Cuidados de Saúde)

1. O Sistema de Cuidados de Saúde assenta a sua estratégia nos cuidados de saúde primária, que se devem situar junto das comunidades.

2. O nível intermédio ou secundário é constituído pela rede hospitalar polivalente e de especialidade menos diferenciada.

3. O nível terciário compreende as unidades hospitalares de assistência diferenciadas polivalente ou de especialidade.

4. Deve ser promovida a intensa articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde, reservando a intervenção dos mais diferenciados para as situações deles carecidas e garantindo permanentemente a circulação recíproca e confidencial da informação clínica revelante sobre os utentes.

ARTIGO 13.º

(Estatutos dos Utentes)

1. Os utentes têm direito a:

a) escolher, no âmbito do sistema de saúde na medida dos recursos existentes e de acordo com as regras de organização, o serviço e agentes prestadores;

b) decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, salvo disposição especial da lei;

c) ser tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correcção técnica, privacidade e respeito;

d) ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;

e) ser informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado;

f) receber, se o desejarem, assistência religiosa;

g) reclamar a fazerem queixa sobre a forma como

h) constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses;

i) constituir entidades que colaborem com o sistema de saúde, nomeadamente sob forma de associações para promoção e defesa da saúde ou grupos de amigos de estabelecimentos de saúde.

2. Os utentes do Serviço Nacional de Saúde devem:

a) respeitar os direitos dos outros utentes;

b) observar as regras sobre a organização e funcionamento dos serviços e estabelecimentos;

c) colaborar com os profissionais de saúde em relação à sua própria situação;

d) utilizar os serviços de acordo com as regras estabelecidas;

e) pagar os encargos que derivam da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

3. Relativamente a menores e incapazes, a lei deve prever as condições em que os seus representantes legais podem exercer os direitos que lhes cabem, designadamente o de recusarem a assistência.

ARTIGO 14.º

(Profissionais de Saúde em Geral)

1. A lei estabelece os requisitos indispensáveis ao desempenho de funções e os direitos e deveres dos profissionais de saúde, designadamente os de natureza deontológica, tendo em atenção a relevância social da sua actividade.

2. A política de recursos humanos para a saúde visa satisfazer as necessidades da população, garantir a formação, a segurança e os estímulos dos profissionais incentivando a dedicação plena evitando conflitos de interesse entre a actividade pública e a privada, facilitar a mobilidade entre o sector público e o sector privado e procurar uma adequada cobertura no território nacional.

3. Os profissionais de saúde que trabalham no Serviço Nacional de Saúde estão submetidos às regras próprias da administração pública.

4. A lei estabelece, na medida do que seja necessário, as regras próprias sobre o estatuto dos profissionais de saúde, o qual será adequado ao exercício das funções e delimitado pela ética e deontologia profissionais.

5. Aos profissionais dos quadros do Serviço Nacional de Saúde é permitido, sem prejuízo das normas que regularão o regime de trabalho de dedicação exclusiva, exercer a actividade privada, não podendo dela resultar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabi-

6. Os profissionais de saúde podem constituir-se em corpos especiais.

7. O exercício da actividade privada nos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde será regulada em diploma próprio.

8. O Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde.

ARTIGO 15.º

(Formação do Pessoal de Saúde)

1. A formação e aperfeiçoamento profissional, incluindo a formação permanente do pessoal de saúde constituem um objectivo fundamental a prosseguir.

2. O Ministério da Saúde colabora com o Ministério da Educação nas actividades de formação que estiveram a cargo deste, designadamente, facultando nos seus serviços, campos de ensino prático e de estágio, e prossegue as actividades que lhe estiverem cometidas por lei nesse domínio.

3. A formação do pessoal deve assegurar uma qualificação técnico-científica tão elevada quanto possível, tendo em conta o ramo e o nível do pessoal em causa, despertar nele o sentido de responsabilidade profissional, sem esquecer a preocupação da melhor utilização dos recursos disponíveis e em todos os casos, orientar-se no sentido de incutir nos profissionais o respeito pela vida e pelos direitos das pessoas e dos doentes como o primeiro dever que lhes cumpre observar.

ARTIGO 16.º

(Investigação)

1. É apoiada a investigação com interesse para a saúde, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre os serviços do Ministério da Saúde, a Universidade Agostinho Neto e outras entidades públicas ou privadas.

2. As acções de investigação a apoiar devem sempre observar, como princípio orientador, o de que a vida humana é o valor máximo a promover e a salvaguardar em quaisquer circunstâncias.

ARTIGO 17.º

(Organização do Território para o Sistema de Cuidados de Saúde)

1. A organização do sistema de cuidados de saúde baseia-se na divisão do território nacional em províncias, municípios, comunas, bairros e povoações.

2. As províncias são dotadas de meios de acção bastantes para satisfazer autonomamente as necessidades correntes de saúde dos seus habitantes, podendo, quando

3. Cada município constitui uma área de saúde, mas podem algumas localidades ser incluídas nas áreas diferentes dos municípios a que pertençam quando se verifique que tal é indispensável para tornar mais rápida e cómoda a prestação dos cuidados de saúde.

4. As grandes aglomerações urbanas podem ter organização de saúde própria a estabelecer em lei, tendo em conta as respectivas condições demográficas e sanitárias.

ARTIGO 18.º

(Autoridades Sanitárias)

1. As autoridades sanitárias situam-se a nível nacional, provincial, municipal e comunal para garantir a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública e estão hierarquicamente dependentes do Ministério da Saúde através da estrutura competente.

2. As autoridades sanitárias têm funções de vigilância das decisões dos órgãos e serviços executivos do Estado em matéria de saúde pública, podendo suspendê-las quando as considerem prejudiciais.

3. Cabe em geral às autoridades sanitárias:

a) vigiar o nível sanitário dos aglomerados populacionais, dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública para defesa da saúde pública;

b) ordenar a suspensão da actividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior, quando funcionem em condições de grave risco para a saúde pública;

c) desencadear, de acordo com a lei, o internamento ou prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de prejudicarem a saúde pública;

d) exercer a vigilância sanitária das fronteiras;

e) proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes.

4. As funções de autoridade sanitária são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde.

5. Das decisões das autoridades sanitárias há sempre recurso hierárquico e contencioso nos termos da lei.

ARTIGO 19.º

(Autoridades Provinciais de Saúde)

a) propor os planos de actividade e o orçamento respectivo, acompanhar a sua execução e deles prestar contas;

b) orientar, coordenar e acompanhar a gestão do Serviço Nacional de Saúde, a nível provincial;

c) representar o Serviço Nacional de Saúde, em juízo e fora dele, a nível da respectiva província;

d) regular a procura entre os estabelecimentos e serviços da Província e orientar, coordenar e acompanhar o respectivo funcionamento, sem prejuízo da autonomia de gestão destes consagrada na lei;

e) avaliar permanentemente os resultados obtidos;

f) coordenar o transporte de doentes, incluindo o que esteja a cargo de entidades privadas.

ARTIGO 20.º

(Actividade Farmacêutica)

1. A actividade farmacêutica abrange a produção, comercialização, importação e exportação de medicamentos e produtos medicamentosos.

2. A actividade farmacêutica terá legislação especial e fica submetida à disciplina e fiscalização das autoridades sanitárias competentes, de forma a garantir a defesa e protecção da saúde, a satisfação das necessidades da população e a racionalização do consumo de medicamentos e produtos medicamentosos.

3. A disciplina referida no número anterior incide sobre a instalação de equipamentos produtores e estabelecimentos distribuidores de medicamentos e produtos medicamentosos e o seu funcionamento.

ARTIGO 21.º

(Ensaaios Clínicos de Medicamentos)

Os ensaios clínicos de medicamentos são sempre realizados sob direcção e responsabilidade médica, segundo regras a definir pelo Ministro da Saúde em diploma próprio.

ARTIGO 22.º

(Outras Actividades Complementares)

1. Estão sujeitas a regras próprias e à disciplina e inspecção do Ministério da Saúde e, sendo caso disso, de outros ministérios competentes, às actividades que se destinem a facultar meios materiais ou de organização indispensáveis à prestação de cuidados de saúde mesmo quando desempenhadas pelo sector privado.

e instalação de equipamentos e bens de saúde, o estabelecimento e exploração de seguros de saúde e transporte de doentes.

CAPÍTULO III DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ARTIGO 23.º

(Características)

O Serviço Nacional de Saúde caracteriza-se por:

- a) ser universal quanto à população abrangida;
- b) prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;
- c) ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- d) garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objectivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;
- e) ter gestão descentralizada e participativa.

ARTIGO 24.º

(Beneficiários)

São beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos angolanos, estrangeiros residentes em Angola, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Angola.

ARTIGO 25.º

(Organização do Serviço Nacional de Saúde)

O Serviço Nacional de Saúde é tutelado pelo Ministro da Saúde e é administrado a nível de cada província pelos delegados provinciais de saúde.

ARTIGO 26.º

(Avaliação Permanente)

1. O funcionamento do Serviço Nacional de Saúde está sujeito à avaliação permanente, baseada em informação de natureza estatística, epidemiológica e administrativa.

2. É igualmente colhida informação sobre a qualidade dos serviços, o seu grau de aceitação pela população utente, o nível de satisfação dos profissionais e a razoabilidade da utilização dos recursos em termos de custo/benefícios.

3. Esta informação é tratada em sistema completo e

ARTIGO 27.º

(Financiamento)

1. O Serviço Nacional de Saúde é financiado pelo Orçamento Geral do Estado.

2. Os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde podem cobrar as seguintes receitas, a inscrever nos seus orçamentos próprios:

- a) o pagamento de cuidados em quarto particular ou outra modalidade não prevista para a generalidade dos utentes;
- b) o pagamento de cuidados por parte de terceiros responsáveis, legal ou contratualmente, nomeadamente sub-sistemas de saúde ou entidades seguradoras;
- c) o pagamento de cuidados prestados a não beneficiários do Serviço Nacional de Saúde quando não há terceiros responsáveis;
- d) a comparticipação no pagamento dos cuidados prestados nos termos que vierem a ser definidos na lei;
- e) o pagamento de taxas pela utilização de instalações e equipamentos;
- f) o produto de benemerências e doações;
- g) o produto da efectivação de responsabilidade dos utentes por infracções às regras da organização e do funcionamento do sistema e por uso doloso dos serviços e material de saúde.

ARTIGO 28.º

(Taxas Moderadoras)

Com o objectivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde, podem ser cobradas taxas moderadoras.

2. Das taxas referidas no número anterior são isentos grupos populacionais sujeitos a maiores riscos ou financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei.

ARTIGO 29.º

(Benefícios)

1. A lei pode especificar as prestações garantidas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde ou excluir do objecto dessas prestações cuidados não justificados pelo estado de saúde.

2. Só em circunstâncias excepcionais em que seja impossível garantir em Angola o tratamento nas condições mínimas de segurança e em que seja possível fazer a

3. Tal decisão será sempre submetida a parecer prévio da Junta Nacional de Saúde nos termos da lei.

ARTIGO 30.^o
(Gestão das Unidades de Saúde)

1. A gestão das unidades de saúde deve obedecer, na medida do possível, a regras de gestão empresarial, a lei pode permitir a realização de experiências inovadoras de gestão, submetidas a regras por ela fixadas.

2. Nos termos a estabelecer por lei, pode ser autorizada a entrega, através de contratos de gestão, de hospitais ou centros de saúde e serviços complementares de diagnóstico a outras entidades ou em regime de convenção a grupos de médicos e outros profissionais do ramo da saúde.

ARTIGO 31.^o
(Hospitais)

Os hospitais poderão ter nos termos, a definir na lei, personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO IV
DAS INICIATIVAS PARTICULARES DE SAÚDE

ARTIGO 32.^o
(Apoio ao Sector Privado)

1. O Estado apoia o desenvolvimento do sector privado de prestação de cuidados de saúde, em função das vantagens sociais decorrentes das iniciativas em causa e em concorrência com o sector público.

2. O apoio pode traduzir-se nomeadamente na facilitação da mobilidade do pessoal do Serviço Nacional de Saúde que deseja trabalhar no sector privado e na criação de incentivos à criação de unidades privadas.

ARTIGO 33.^o
(Instituições Privadas de Fim Não Lucrativo com Objectivos de Saúde)

1. As instituições privadas de fim não lucrativo com objectivos específicos de saúde intervêm na acção comum a favor da saúde colectiva e dos indivíduos, de acordo com a legislação que lhes será própria e a presente lei.

2. As instituições privadas de fim não lucrativo ficam sujeitas, no que respeita às suas actividades de saúde, ao poder orientador e de inspecção dos serviços competentes do Ministério da Saúde, sem prejuízo da independência de gestão.

3. Para além do que consta no n.º 2 do artigo 30.º, os serviços de saúde

ser subsidiados financeiramente e apoiados tecnicamente pelo Estado.

ARTIGO 34.^o
(Organizações de Saúde com Fins Lucrativos)

1. As organizações privadas com objectivos de saúde e fins lucrativos estão sujeitas a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte das autoridades sanitárias.

2. A hospitalização em instituições privadas, em especial, actua em articulação com os Serviços de Saúde do Estado.

3. Compreendem-se na hospitalização em instituições privadas não apenas as clínicas ou casas de saúde, gerais ou especializadas, mas ainda outros estabelecimentos com internamento, não pertencentes ao Estado.

ARTIGO 35.^o
(Profissionais de Saúde em Regime Privado)

1. Os profissionais de Saúde que assegurem cuidados em regime de profissão privada desempenham função de importância social reconhecida e protegida pela lei.

2. O exercício de qualquer profissão que implique a prestação de cuidados de saúde, em regime privado, é regulamentado e fiscalizado pelo Ministério da Saúde.

3. O Serviço Nacional de Saúde, os médicos, os farmacêuticos e outros profissionais de saúde em exercício privado devem prestar-se apoio mútuo.

4. Os profissionais de saúde em regime privado devem ser titulares de seguros contra os riscos decorrentes do exercício das suas funções.

ARTIGO 36.^o
(Seguros de Saúde)

A lei fixa incentivos ao estabelecimento de seguros de saúde.

CAPÍTULO V
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

ARTIGO 37.^o
(Regulamentação)

O Conselho de Ministros aprovará o regulamento

ARTIGO 38.º

(Legislação Revogada)

É revogada toda a legislação que contrarie o disposto na presente Lei, nomeadamente:

- a) Lei n.º 9/75, de 13 de Dezembro;
- b) Decreto n.º 8/76, de 21 de Fevereiro;
- c) Decreto n.º 29/77, de 28 de Março;
- d) A alínea c) do artigo 4.º da Lei n.º 13/88, de 16 de Julho, no que respeita à área da saúde.

ARTIGO 39.º

(Entrada em Vigor)

Esta lei entra imediatamente em vigor.

Vista e aprovada pela Assembleia do Povo.

Publique-se.

Luanda, aos 11 de Abril de 1992.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

Decreto n.º 39-A/92

de 28 de Agosto

Considerando a importância da Formação Profissional no contexto do desenvolvimento económico e da Reconstrução Nacional e o seu reflexo no aumento da produtividade e da rentabilidade das Empresas e actividades económicas;

Considerando a necessidade de que sejam afectados importantes recursos financeiros para se fazer face aos elevados encargos com a Formação Profissional que garantam a sua qualidade e eficácia;

Considerando que a Lei-Quadro da Formação Profissional estabelece uma responsabilidade repartida entre Estado e Empresas no financiamento do Sistema Nacional de Formação Profissional e que o Diploma Orgânico de Criação do INAFOP — Instituto Nacional de Formação Profissional, lhe confere a responsabilidade de gestão desse Fundo;

Nos termos da alínea b) do artigo 66.º da Lei Constitucional e no uso da faculdade que me é conferida pela alínea q) do artigo 47.º da mesma Lei, o Conselho de Ministros decreta e eu assino e faço publicar o seguinte:

Artigo 1.º — 1. Todas as empresas estatais, listadas privadas ou cooperativas com um

capital, deverão contribuir com 2% sobre o valor do seu fundo salarial para o financiamento da Formação Profissional.

2. Ficam isentos do pagamento desta contribuição:

- a) o Governo Central, Regional, Local e, em geral, a Administração Pública;
- b) as entidades que não tenham fins lucrativos.

3. As empresas abrangidas pelos Decretos n.º 20/82 e 124/82 ficam isentas da contribuição estabelecida no parágrafo 1.º, enquanto se mantiverem em vigor os referidos decretos.

Art. 2.º — A contribuição prevista no artigo anterior, é um encargo da Empresa, não podendo incidir sobre o salário dos trabalhadores.

Art. 3.º — As empresas que possuíam Centros de Formação Profissional próprios poderão ser dispensadas do disposto no artigo 1.º desde que comprovem gastos iguais ou superiores aos estipulados neste artigo.

Art. 4.º — 1. Para o efeito do disposto no artigo anterior as Empresas deverão apresentar trimestralmente ao INAFOP os seus planos de formação incluindo as verbas a elas afectadas;

2. Os planos referidos no número anterior serão submetidos à aprovação do Ministro das Finanças após parecer do Conselho de Administração do INAFOP.

Art. 5.º — Os valores resultantes da aplicação do n.º 1 do artigo 1.º serão entregues pelas Empresas ao O.G.E. no mês seguinte àquele a que digam respeito.

Art. 6.º — A dotação orçamental do INAFOP incluirá uma rubrica intitulada «Fundo de Financiamento da Formação Profissional», correspondente ao montante global dos valores referentes ao artigo anterior.

Art. 7.º — 1. Os Ministérios das Finanças, dos Petróleos e o INAFOP, deverão anualmente fixar a percentagem do fundo proveniente da aplicação dos Decretos n.º 20/82 e 124/82, a ser utilizado directamente pelo Sistema Nacional de Formação Profissional.

2. A percentagem referida no número anterior não deverá ser inferior a 25%.

3. Para efeitos do disposto no n.º 1 deverá o Conselho de Administração do INAFOP apresentar anualmente o seu Plano de Actividade, incluindo o respectivo Orçamento.

Art. 8.º — O Fundo do Financiamento para a Formação Profissional destina-se à implantação e