REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE TIMOR-LESTE
PARLAMENTO NACIONAL

LEI N.º /2004,

"LEI DO SISTEMA DE SAÚDE"

O funcionamento dum sistema de saúde harmónico e estruturado, que possibilite a efectivação do direito à protecção da saúde, como direito fundamental de todos os cidadãos, implica a conjugação de esforços e actividades do sector público e privado na área da saúde, o reconhecimento do sector privado como parceiro complementar, desde que devidamente regulado e fiscalizado, e o estabelecimento das normas orientadoras do serviço nacional de saúde que, de forma eficaz, proporcione cuidados de saúde adequados.

A Constituição da República atribui ao Parlamento Nacional a competência exclusiva para aprovar as bases do sistema de saúde, nos termos do disposto na alínea m) do n.º 2 do artigo 95.º.

Assim, há que aprovar e desenvolver os princípios fundamentais a que deve obedecer a política de saúde, a estrutura, a organização e o financiamento do sistema de saúde e em especial do serviço nacional de saúde, bem como os direitos e deveres fundamentais dos seus beneficiários, estabelendo-se um quadro normativo que ao Governo compete regulamentar e implementar.

O Parlamento Nacional decreta, ao abrigo do artigo 92.º e da alínea m) do n.º 2 do artigo 95.º da Constituição da República, para valer como lei, o seguinte:

CAPÍTULO I

Das disposições gerais

Artigo 1.º
Objecto

A presente lei tem por objecto o estabelecimento das bases do sistema de saúde, entendendo-se por tal o conjunto de instituições e serviços públicos e privados que asseguram a protecção da saúde, através de actividades de prevenção, promoção e tratamento.

Artigo 2.º
Princípios gerais

1-A protecção da saúde constitui um direito de todos os indivíduos e da comunidade, que se efectiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado.

2-O dever do Estado de protecção da saúde consiste na formulação e execução de políticas económicas, sociais e ambientais que visem a promoção, prevenção, manutenção, tratamento e reabilitação da saúde, através do estabelecimento de condições que visem e garantam a redução dos riscos e o acesso à prestação de cuidados, nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.

3- A promoção e a defesa da saúde pública são efectuadas pelo Estado e outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade.

4-A prestação de cuidados de saúde é efectuada por serviços do Estado ou por outros entes públicos ou, sob licenciamento e fiscalização daquele, por entidades privadas com ou sem fins lucrativos.

5-O dever do Estado não exclui o das pessoas, individuais ou colectivas, e da sociedade em geral.

Artigo 3.º
Política de saúde

1-A política de saúde é definida pelo governo, competindo ao Ministério da Saúde propô-la, promover e vigiar a respectiva execução e coordenar a sua acção com as organizações internacionais de saúde, designadamente a Organização Mundial de Saúde e com os ministérios que tutelam áreas conexas, e obedece às seguintes directrizes:

a) A promocão da saúde e a prevenção da doença fazem parte das prioridades no planeamento das actividades do Estado;

b) A criação dum serviço nacional de saúde universal e geral tem por objectivo fundamental possibilitar o acesso aos cuidados de saúde a todos os cidadãos em condições de igualdade, seja qual for a sua cor, raça, estado civil, sexo, origem étnica, lingua, posição social ou situação económica, convicções políticas ou ideológicas, religião, instrução ou condição física ou mental, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços;

c) São tomadas medidas especiais relativamente a grupos sujeitos a maior riscos, como as crianças, os adolescentes, as grávidas, os idosos e os deficientes;

d) Os serviços de saúde estruturam-se e funcionam de modo a melhor corresponder às necessidades dos utentes e articulam-se entre si e com os serviços de segurança e bem estar social;

e) A gestão dos recursos disponíveis deve ser conduzida de forma a obter deles a maior qualidade e o maior proveito socialmente útil e a evitar o desperdício e a utilização indevida dos serviços;

f) É reconhecida a liberdade de prestação de cuidados de saúde e de constituição de entidades privadas com ou sem fins lucrativos que visem aquela prestação, com respeito pelas condições técnicas e qualificações profissionais adequadas,com sujeição à disciplina e fiscalização do Estado;

g) É apoiado o desenvolvimento do sector privado da saúde, em particular as iniciativas das instituições sem fim lucrativo, em complementariedade com o sector público;

h) A actividade de produção, importação, distribuição e comercialização de produtos químicos, biológicos e farmaceuticos, bem como de outros meios de tratamento e diagnóstico fica sujeita a disciplina e fiscalização do Estado, de forma a garantir a defesa e protecção da saúde, a satisfação das necessidades e a racionalização do consumo.

i) É promovida a participação dos indivíduos e da comunidade organizada na definição da política de saúde e planeamento e no controle do funcionamento dos serviços;

j) É incentivada a educação para a saúde, das populações, estimulando nos indivíduos e nos grupos sociais a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública e individual;

k) É estimulada a formação e a investigação para a saúde, devendo procurar-se envolver os serviços, os profissionais e a comunidade.

l) É reconhecida a complementariedade das medicinas alternativas, as quais deverão exercer-se com a maior responsabilidade e sob orientação e fiscalização dos serviços de saúde, nos termos da lei.

Artigo 4.º
Conselho Nacional de Saúde

1-O Conselho Nacional de Saúde representa os interessados no funcionamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde e é um órgão de consulta do Governo.

2-O Conselho Nacional de Saúde inclui representantes dos utentes, das entidades prestadoras de cuidados de saúde, públicas e privadas, dos profissionais de saúde, do Ministério da Saúde e dos departamentos governamentais com areas de actuação conexas e de outras entidades relevantes.
3-Os representantes dos utentes são designados pelas associações de utentes.

4-A composição, competência e funcionamento do Conselho Nacional de Saúde são definidos por diploma legal do Governo.

CAPÍTULO II

Do Sistema de Saúde

Artigo 5.º
Entidades do sistema

1-Integram o sistema de saúde, o Serviço Nacional de Saúde, bem como todas as outras entidades, públicas ou privadas, com ou sem fim lucrativo, que desenvolvam, directa ou indirectamente, actividades de prevenção e promoção da saúde e tratamento da doença.

2-O Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições públicas, personalizadas ou não, dependentes ou tutelados pelo Ministério da Saúde, que desenvolvam directamente actividades de prevenção e promoção da saúde e tratamento da doença.

3-São actividades instrumentais e complementares do Serviço Nacinal de Saúde a prosseguir pelas instituições públicas de saúde, a vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária, bem como as seguintes actividades a desenvolver em colaboração com as entidades públicas competentes:

a) A protecção ambiental;

b) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, produtos imunobiológicos e outros de interesse directo para a saúde;

c) O desenvolvimento da formação de recursos humanos da saúde;

d) O desenvolvimento científico e tecnológico;

e) A educação para a saúde.

4-O Serviço Nacional de Saúde actua através de serviços próprios ou através de entidades privadas com as quais celebre acordos sempre que tal seja vantajoso em termos de qualidade e custo e desde que esteja garantido o direito de acesso aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 6.º
Níveis da prestação de cuidados de saúde

1-O sistema de saúde assenta nos cuidados de saúde primários que devem situar-se junto das populações e cobrir as suas necessidades, desenvolve-se através dos cuidados de saúde secundários e culmina no hospital de referência nacional e noutras instituições especializadas.

2-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 a permanente circulação recíproca e confidencial da informação clínica dos utentes.

Artigo 7.º
Direitos e deveres dos utentes

1-Os utentes têm direito a:

a) Escolher as entidades do sistema de saúde que desejarem para a prestação de cuidados de saúde, com as limitações decorrentes dos recursos existentes e da organização dos serviços;

b) Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, salvo disposições especiais relativas aos menores ou incapazes;

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

d) À confidencialidade sobre os seus dados pessoais;

e) Ser devidamente informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provavel do seu estado;

f) Receber se o desejarem e sempre que possível, assistência religiosa;

g) Reclamar e fazer queixa sobre a forma como são tratados;

h) Constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses e colaborem com o sistema de saúde.

2-Os utentes devem:

a) Respeitar os direitos dos outros utentes;

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

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 com a prestação de cuidados de saúde sempre que for caso disso.

Artigo 8.º
Profissionais de saúde

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, considerando 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 o estímulo dos profissionais, incentivar 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 de modo a possibilitar uma adequada cobertura do território nacional.

3-O Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, com excepção daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público, caso em que deve a mesma facultar ao Ministério da Saúde os elementos sempre que solicitados.

Artigo 9.º
Formação dos profissionais de saúde

1-A formação dos profissionais de saúde deve assegurar uma qualificação técnica e científica tão elevada quanto possível, fomentar o sentido de responsabilidade profissional, o princípio da economicidade na utilização dos recursos disponíveis, o respeito pela vida e pelos direitos das pessoas e dos doentes.

2-Compete ao Ministério da Educação, Cultura, Juventude e Desporto promover a formação dos profissionais de saúde de nível universitário, em colaboração com o Ministério da Saúde, que deve possibilitar o ensino prático e a realização de estágios nas suas instituições.

3-Compete ao Ministério da Saúde, em colaboração com o Ministério da Educação, Cultura, Juventude e Desporto, promover a formação de técnicos e de profissionais de saúde de outros níveis académicos, bem como assegurar a formação contínua específica e o aperfeiçoamento profissional, qualquer que seja o nível dos profissionais de saúde, podendo tomar outras iniciativas que considere convenientes para a formação dos profissionais de que carece.

Artigo 10.º
Vigilância epidemiológica

1-Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de acções que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos factores determinantes e condicionantes da saúde individual ou colectiva, com a finalidade de recomendar e adoptar as medidas de prevenção e controle de doenças.

2-A vigilância epidemiológica será objecto de legislação especial, devendo prever os termos em que todos os profissionais e instituições de saúde, públicos ou privados, deverão colaborar no fornecimento dos dados relevantes e na aplicação das recomendações consequentes.

Artigo 11.º
Vigilância sanitária

1-Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de acções capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos de saúde e de intrevir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse para a saúde, abrangendo:

a) O controle de bens de consumo e de prestações de serviços que se relacionem directa ou indirectamente com a saúde, bem como dos estabelecimentos onde são produzidos ou comercializados;

b) O controle sanitário dos estabelecimentos e dos locais de utilização pública;

c) O controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras;

2-As autoridades de vigilância sanitárias podem, em caso de violação da legislação pertinente que ponha em causa a saúde pública, proibir a fabricação, armazenamento distribuição ou comercialização dos bens em causa, apreende-los e proceder à suspensão ou ao encerramento dos respectivos estabelecimentos ou locais.

3-Integra ainda a noção de vigilância sanitária, o internamento ou tratamento compulsivo de indivíduos que ponham em perigo a saúde pública.

4-Quando ocorram situações de catástrofe ou de grave emergência de saúde, pode o Ministro da Saúde determinar as medidas de excepção indispensáveis, bem como requisitar serviços, estabelecimentos ou profissionais de saúde pelo tempo absolutamente indispensável.

5-Com excepção do previsto no n.º 3 do presente artigo, o decreto-lei regulará as formas de intervenção constantes dos números anteriores, sendo sempre admissível recurso hierarquico e contencioso das respectivas decisões.

Artigo 12.º
Actividade farmacêutica e actividades complementares

1-Entende-se por actividade famacêutica a produção, importação, comercialização, distribuição e exportação de medicamentos e produtos medicamentosos.

2-A actividade farmacêutica fica sujeita a legislação especial e à disciplina e fiscalização conjunta dos ministérios competentes, de forma a garantir a defesa e a protecção da saúde, a satisfação das necessidades da população e a racionalização do consumo, devendo dar-se prioridade à promoção, divulgação, prescrição e utilização de medicamentos genéricos.

3-Ficam igualmente sujeitos a legislação especial as actividades e os produtos destinados à colheita e distribuição de produtos biológicos, designadamente órgãos, tecidos, sangue e derivados, bem como os seguintes bens:

a) Equipamentos, reagentes e produtos destinados a diagnóstico laboratorial e por imagem;

b) Radiosótopos e radiofármacos e outros produtos radioactivos utilizados em diagnóstico e terapia;

c) Outros produtos que possam envolver a possibilidade de risco para a saúde.

4-O Estado pode criar as instituições necessárias para assegurar ao sistema de saúde a disponibilização de medicamentos e outros bens previstos no n.º 3 deste artigo, em especial às instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 13.º
Ensaios clínicos

Os ensaios clínicos serão objecto de lei especial e que, tendo em conta que a vida humana é o valor máximo a promover e salvaguardar em quaisquer circunstâncias, esta deverá prever a constituição de comissões multidisciplinares de aprovação e acompanhamento bem como a sua realização sob direcção e responsabilidade médica.

CAPÍTULO III

Do Serviço Nacional de Saúde

Artigo 14.º
Características

O Serviço Nacional de Saúde caracteriza-se por:

a) Ser universal quanto à população abrangida;

b) Prestar integralmente cuidados de saúde de qualidade, ou garantir a sua prestação;

c) Garantir a equidade dos utentes no acesso, atenuando os efeitos das desigualdades económicas, geográficas ou outras;

d) Ser tendencialmente gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de contribuições acessíveis;

e)Ter, tendencialmente, organização desconcentrada e gestão descentralizada e participada.

Artigo 15.º
Beneficiários

São beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos timorenses, bem como os cidadãos estrangeiros residentes em Timor-Leste, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Timor-Leste.

Artigo 16.º
Organização

1- Em conformidade com o Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, o Serviço Nacional de Saúde funciona sob a direcção do Ministro da Saúde e, em cada distrito, sob a orientação do respectivo chefe distrital de saúde.

2-Cada Serviço Distrital de Saúde deverá dispor de um Conselho Distrital de Saúde, como órgão de apoio e consulta e de coordenação da prestação de cuidados primários de Saúde.

Artigo 17.º
Serviços Distritais de Saúde

Os Serviços Distritais de Saúde são responsáveis pela saúde das respectivas populações, coordenam a implementação de todos os programas de saúde e a prestação de cuidados de saúde primários a todos os níveis existentes e adequam os recursos disponíveis às necessidades, segundo a política superiormente definida e de acordo com as normas emitidas pelos serviços centrais do Ministério da Saúde.

Artigo 18.º
Avaliação

1-O funcionamento do Serviço Nacional de Saúde está sujeito a avaliação permanente, com base em informações de natureza estatística, epidemiológica e administrativa.

2-É igualmente colhida informação sobre a qualidade dos serviços, o seu grau de aceitação pelas populações, o nível de satisfação dos profissionais e a razoabilidade da utilização dos recursos em termos de custos e benefícios.

3-Esta informação é tratada em sistema completo e integrado, abrangendo todos os níveis e todos os órgãos e serviços.

Artigo 19.º
Estatuto dos profissionais de saúde

1-Os profissionais de saúde que trabalham no Serviço Nacional de Saúde estão genericamente sujeitos ao regime do contracto do trabalho ou ao Estatuto da Função Pública, conforme seja definido por decreto-lei do Governo.

2-As regras próprias do regime dos profissionais de saúde constantes da regulamentação colectiva de trabalho ou das carreiras especiais da Função Pública, devem ser adequadas à especificidade das respectivas funções, valorar o mérito e a dedicação do desempenho, o qual deverá ser, em qualquer caso, delimitado pela ética e deontologia profissionais.

3-É assegurada a formação permanente dos profissionais de saúde, de acordo com as possibilidades do Ministério da Saúde.

Artigo 20.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, entre outras, as seguintes receitas, a serem convenientemente contabilizadas nos termos da legislação específica:

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 subsistemas 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) O pagamento de contribuições acessíveis pela prestação de cuidados de saúde;

e) O pagamento de taxas por outros serviços prestados, designadamente no âmbito da vigilância sanitária, ou pela utilização de instalações ou equipamentos;

f) O produto de rendimentos de bens próprios;

g) O produto de doações;

h) O produto da efectivação de responsabilidades dos utentes ou de terceiros, por infracções às regras em vigor ou por uso doloso dos serviços ou do material.

Artigo 21.º
Contribuições acessíveis e preços por cuidados ou serviços prestados

1-Pela prestação de cuidados de saúde podem ser estabelecidas por decreto contribuições acessíveis, previstas na alínea d) do n.º 2 do artigo 20.º, das mesmas se isentando os grupos sociais mais desfavorecidos e os sujeitos a maiores riscos de saúde.

2-Por diploma conjunto dos Ministros do Plano e das Finanças e da Saúde serão aprovadas tabelas de preços a praticar:

a) Pela utilização de quartos particulares, conforme alínea a) do n.º 2 do artigo 20.º;

b) Pela prestação de cuidados de saúde a terceiros responsáveis, ou a não beneficiários, nos termos das alíneas b) e c) do n.º 2 do artigo 20.º;

c) Pela prestação de outros serviços ou utilização de instalações ou equipamentos, conforme a alínea d) do n.º 2 do artigo 20.º, designadamente pelos actos de vigilância sanitária.

3-As tabelas de preços a que se refere o n.º 2 deste artigo deverão ter em conta os custos reais, directos e indirectos e o necessário equilíbrio de exploração das entidades prestadoras.

Artigo 22.º
Abrangência dos cuidados

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

2-Só em circunstâncias excepcionais em que seja impossível garantir em Timor-Leste cuidados de saúde essenciais nas condições exigíveis de segurança, e em que seja possível fazê-lo no estrangeiro a custos razoáveis e havendo verba para tal, o Serviço Nacional de Saúde poderá participar nas respectivas despesas.

Artigo 23.º
Gestão das instituições de saúde

1-A gestão das instituições do Serviço Nacional de Saúde deve visar a qualidade dos cuidados prestados e a eficiência na utilização dos recursos, podendo-se, em termos a regulamentar por decreto-lei, realizar experiências inovadoras de gestão em condições diferentes das decorrentes do regime jurídico público às mesmas normalmente aplicaveis.

2-Também nos termos a estabelecer em decreto-lei, pode ser autorizada a celebração de contratos com entidades privadas, para a gestão de instituições de saúde.

CAPÍTULO IV

Das entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde

Artigo 24.º
Entidades privadas

1-Todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde pertencentes a entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, estão sujeitos a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte do Ministério da Saúde, nos termos a estabelecer em lei.

2-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 complementariedade com o sector público.

3-O apoio ao sector privado pode traduzir-se na mobilidade do pessoal do Serviço Nacional de Saúde para esse sector, sem prejuízo e quando razões de interesse público o imponham, bem como na promoção de incentivos à criação de unidades privadas, tendo como contrapartida a reserva de quotas de internamento.

4-O apoio referido no número anterior só pode efectivar-se com o consentimento expresso do Ministro da Saúde e sem prejuízo do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 25.º
Seguros de saúde

A lei fixará incentivos ao estabelecimento de seguros de saúde.

CAPÍTULO V

Das disposições finais

Artigo 26.º
Regulamentação

O Governo deve desenvolver em decretos-lei as disposições da presente lei que não sejam imediatamente aplicáveis.

Artigo 27.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação

Aprovada em 29 de Setembro de 2004.

O Presidente do Parlamento Nacional

Francisco Guterres "Lu-Ólo"

Promulgada em 11 Nov 04.
Publique-se.