

Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde nº 21 B/92 de 28 de Agosto

Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde, que define que o Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.

Segundo o Ministro da Saúde e Segurança Social, Arlindo do Rosário havia a necessidade de fazer algum ajustamento na própria lei de base, que foi aprovada no mês passado na generalidade. Hoje, os artigos propostos foram também aprovados na especialidade.

Penso que essa lei traz mais força para a entidade reguladora, dentro das suas competências, mas também é revogada a lei de 1995, que proibia o exercício no sector privado de médicos estrangeiros sem cumprir os três anos no serviço no sector público de saúde”, indica.

“A partir de agora, um médico estrangeiro que cumprir três anos no sector público pode começar a trabalhar no privado. O serviço nacional de saúde vai ter os seus próprios quadros, assim como o sector privado”.

Conforme explicou, também na orgânica do Ministério da Saúde, houve a extinção da inspecção-geral da saúde, porque a maior parte dessas competências passaram para a entidade reguladora.

Na mesma orgânica do Ministério da Saúde houve a necessidade de fazer também alguns ajustes, assim como estamos a fazer em relação a lei de base de saúde, para poder criar um funcionamento harmónico e sistemático de todas as estruturas e todas as entidades que compõem o sistema nacional de saúde frisa.

LEGISLAÇÃO SOBRE SAÚDE PÚBLICA EM ANGOLA

1 - CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DE ANGOLA – ART. 21º (Tarefas fundamentais do Estado), al. f) “promover políticas que permitam tornar universais e gratuitos os cuidados primários de saúde”; al. i) “efectuar investimentos estratégicos, massivos e permanentes no capital humano (...), na saúde (...)”. **ART. 77º** (Saúde e protecção social)

1. O Estado promove e garante as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária, bem como o direito à assistência na infância, na

maternidade, na invalidez, na deficiência, na velhice e em qualquer situação de incapacidade para o trabalho, nos termos da lei. **2.** Para garantir o direito à assistência médica e sanitária incumbe ao Estado: *a)* desenvolver e assegurar a funcionalidade de um serviço de saúde em todo o território nacional; *b)* regular a produção, distribuição, comércio e o uso dos produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico; *c)* incentivar o desenvolvimento do ensino médico-cirúrgico e da investigação médica e de saúde. **3.** A iniciativa particular e cooperativa nos domínios da saúde, previdência e segurança social é fiscalizada pelo Estado e exerce-se nas condições previstas por lei.

2 – LEI Nº 21-B/92, DE 28 DE AGOSTO, DA ASSEMBLEIA NACIONAL (Aprova a Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde)

3 – DECRETO Nº 48/92, DE 11 DE SETEMBRO, DO CONSELHO DE MINISTROS (Aprova o Regulamento das Instituições Privadas de Assistência Médico-Sanitárias)

4 – DECRETO Nº 16/86, DE 9 DE AGOSTO, DO CONSELHO DE MINISTROS (Aprova o Regulamento sobre a Assistência Médica e Medicamentosa)

5 – DECRETO Nº 54/03, DE 3 DE AGOSTO, DO CONSELHO DE MINISTROS (Aprova o Regulamento Geral das Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde)

6 – DECRETO Nº 17/04, DE 31 DE MAIO, DO CONSELHO DE MINISTROS (Aprova o regulamento sobre o Internato Complementar Médico)

7 – LEI Nº 7/04, DE 15 DE OUTUBRO, DA ASSEMBLEIA NACIONAL (Lei de bases da protecção social)

8 – RESOLUÇÃO Nº 32/08, DE 1 DE SETEMBRO, DA ASSEMBLEIA NACIONAL (Aprova, para ratificação, o Regulamento Sanitário Internacional – 2005).

5 – DECRETO Nº 40/09, DE 21 DE AGOSTO, DO CONSELHO DE MINISTROS (Cria o Instituto Nacional de Emergências Médicas de Angola).

9 – DECRETO PRESIDENCIAL Nº 180/10, DE 18 DE AGOSTO (cria as Bases Gerais da Política Nacional Farmacêutica).

10 – DECRETO PRESIDENCIAL Nº 254/10, DE 17 DE NOVEMBRO (aprova o Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem)

11 – DECRETO PRESIDENCIAL Nº 269/10, DE 19 DE NOVEMBRO (Aprova o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar que define as bases de estruturação, coordenação,

organização e funcionamento dos hospitais centrais, gerais e municipais e dos estabelecimentos e serviços especiais do Serviço Nacional de Saúde).

12 - DECRETO PRESIDENCIAL Nº 262/10, DE 24 DE NOVEMBRO (Aprova a Política Nacional de Saúde).

13 – DECRETO EXECUTIVO Nº 62/11, DE 14 DE ABRIL, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Aprova o regulamento sobre a biossegurança).

14 – DECRETO PRESIDENCIAL Nº 275/11, DE 28 DE OUTUBRO (Aprova o Regulamento de Análises Laboratoriais de Mercadorias Importadas e de Produção Nacional)

15 – DECRETO PRESIDENCIAL Nº 277/20, DE 26 DE OUTUBRO (Aprova o Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde)

ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE ANGOLANO - HIERARQUIA DE PRESTAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE

O sistema de prestação de cuidados de saúde subdivide-se em três níveis hierárquicos de prestação de cuidados da saúde, baseados na estratégia dos cuidados primários.

O **primeiro nível** - Cuidados Primários de Saúde (CPS) – representado pelos Postos/ Centros de Saúde, Hospitais Municipais, postos de enfermagem e consultórios médicos, constituem o primeiro ponto de contacto da população com o Sistema de Saúde;

O **nível secundário** ou **intermédio**, representado pelos Hospitais gerais, é o nível de referência para as unidades de primeiro nível;

O **nível terciário**, é representado pelos Hospitais de referência mono ou polivalentes diferenciados e especializados, é o nível de referência para as unidades sanitárias do nível secundário.

Apesar da hierarquia estabelecida, o sistema de referência e de contra referência não tem sido operacional por vários factores, principalmente, por causa da desestruturação do sistema de saúde e da redução da cobertura sanitária decorrente do longo conflito armado que o país viveu.

Sector Público O sector público inclui o Serviço Nacional de Saúde¹³ (SNS), os serviços de saúde das Forças Armadas Angolanas (FAA) e do Ministério do

Interior, bem como de empresas públicas, tais como a SONANGOL, ENDIAMA e, etc.

SECTOR PRIVADO

O sector privado lucrativo está ainda confinado aos principais centros urbanos do país. Os preços dos cuidados de saúde limitam a acessibilidade da população ao sector privado lucrativo. Os preços praticados não são objecto de nenhuma regulação. À semelhança do que acontece no sector público, a qualidade dos serviços prestados está aquém do desejado. Na sua maioria, o pessoal do sector privado é o mesmo que trabalha no sector público, com evidentes prejuízos para ambos os sectores.

FINANCIAMENTO DA SAÚDE

O Governo continua a ser o maior financiador dos cuidados de saúde. A lei 21-B/92, estabelece a participação de terceiros no financiamento dos cuidados de saúde bem como a comparticipação do cidadão nos custos de saúde. O Orçamento Geral do Estado (OGE24) é o instrumento do governo para financiar os cuidados de saúde.

A comparticipação dos utentes nas despesas da saúde, é uma das alternativas identificadas para colmatar a falta de recursos financeiros para as despesas correntes. A comparticipação está legislada e regulamentada em forma de pagamento directo dos serviços prestados, o que tem constituído um obstáculo ao acesso aos cuidados de saúde sobretudo para as camadas mais vulneráveis na cidade de Luanda, onde a comparticipação financeira está em vigor.

Não existe informação detalhada sobre as contribuições das famílias nas despesas com a saúde. Contudo, de acordo com estudo não publicado, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 1998, o nível de comparticipação da população é muito elevado, sobretudo em Luanda.

O papel da comunidade internacional no financiamento da saúde, principalmente nos cuidados primários de saúde, tais como, a aquisição de medicamentos essenciais e vacinas, foi importante durante os anos de conflito (1997-2001).

ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE E SUA UTILIZAÇÃO

A baixa cobertura sanitária, o desigual e reduzido acesso assim como a inoperacionalidade de um sistema de referência e contra referência, afectam o desempenho do SNS.

No nível dos cuidados primários de saúde, desenvolvem-se actividades preventivas e curativas de doenças e lesões correntes, tais como educação para a saúde, consultas pré e pós-natal, planeamento familiar, assistência ao parto e cuidados obstétricos básicos e completos, vacinação, controlo do desenvolvimento e crescimento da criança.

Nos níveis secundários e terciários, que correspondem aos hospitais provinciais, centrais e de especialidade, realizam mais de 50% das consultas de carácter de urgência. Na província de Luanda, estão concentrados os maiores centros hospitalares de especialidades, mas a capacidade de resposta e de resolução não satisfaz as necessidades da população.

PRINCIPAIS PROBLEMAS DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

Os principais problemas do SNS residem na limitada acessibilidade aos cuidados de saúde de qualidade decorrente de vários factores que concorrem para o fraco desempenho do SNS como descrito na análise de situação. Dentre os factores, é importante salientar os seguintes:

Reduzida cobertura sanitária, abrangendo menos de 40% da população; Reduzida força de trabalho especializada; Débil gestão dos recursos disponibilizados; Fraca promoção da saúde num contexto socioeconómico e meio ambiente favoráveis às endemias e epidemias.

PONTOS FORTES E FRACOS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS

O diagnóstico da situação da saúde em Angola, numa análise SWOT, pode ser resumido e estruturado de forma a evidenciar as suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças.

PONTOS FORTES DO SISTEMA NACIONAL DA SAÚDE ANGOLANO

Os pontos fortes do SNS angolano, decorrem da:

Gratuidade tendencial dos cuidados; Existência de uma massa crítica de recursos humanos;

Maior investimento na saúde; Aumento progressivo do orçamento do sector da saúde; Maior disponibilidade de ferramentas e mecanismos de gestão.

PONTOS FRACOS DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE ANGOLANO

Entre outros, assume especial relevância: A dificuldade de articulação e coordenação estratégicas das intervenções de saúde e sobre os determinantes de saúde; Fraca liderança do sector da saúde; Fraca capacidade de planificação a todos os níveis; Descentralização sem autonomia financeira para as estruturas locais de saúde; Gestão deficiente dos recursos disponibilizados a todos os níveis; Investimentos pouco coerentes com as necessidades e prioridades da saúde; Pouca transparência nos actos de gestão; Reduzida cobertura sanitária; Desigual distribuição dos recursos humanos; Salários pouco atractivos e fraco desempenho do pessoal; Sistema de informação, comunicação, supervisão e avaliação incipientes.

OPORTUNIDADES

A paz que o país vive; As taxas de crescimento da economia; A estabilidade macro económica favorável ao investimento; O apoio da alta autoridade à luta contra as Infecções de Transmissão Sexual (ITS), VIH/SIDA e grandes endemias em particular e a saúde em geral; O progressivo aumento do orçamento do sector da saúde; A progressiva estruturação da sociedade civil; A existência de programas de combate à pobreza e para os objectivos do desenvolvimento do milénio e a disponibilidade de parceiros da comunidade internacional para apoiar, são as oportunidades que se apresentam de momento ao sistema nacional de saúde.

AMEAÇAS

As ameaças consistem: Na manutenção dos actuais níveis de funcionamento da saúde; As altas taxas de analfabetismo; As desigualdades de género; As condições de alimentação, de saneamento básico e de água potável, bem como a perspectiva de industrialização do país e a consequente introdução de tecnologias sem os mecanismos que acautelem a preservação do meio ambiente.

No entanto, há um conjunto de prioridades que devem enquadrar as grandes linhas estratégicas de desenvolvimento do sector da saúde em Angola.

PRIORIDADES DA SAÚDE

As prioridades do SNS em Angola até 2025, consistem no desenvolvimento sustentável e o combate à pobreza, que visam o seguinte: Redução da mortalidade materna e infantil; Controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis; Adequação dos recursos humanos e tecnológicos de saúde; Asseguramento de um financiamento sustentável; Gestão eficiente dos recursos do SNS.

A redução das elevadas taxas de mortalidades materna e infantil bem como o controlo de doenças, constituem os maiores desafios do SNS em Angola. Os factores contributivos a estes desafios estão intimamente ligados à pobreza e à ignorância para além dos factores intrínsecos aos serviços de saúde. Neste contexto, as intervenções de saúde devem dar primazia à prevenção de doenças e à promoção da saúde.

PERSPECTIVAS, VALORES E PRINCÍPIOS

A Política Nacional de Saúde almeja assegurar em 2025 “uma vida saudável para todos”, num contexto de desenvolvimento nacional sustentável e de um sistema nacional de saúde que responda às expectativas da população, prestando cuidados de saúde de qualidade com equidade e com eficiência.

A concretização de uma perspectiva de uma vida saudável para todos, é um desafio que ultrapassa as fronteiras tradicionais do sistema de saúde, pelo que, o concurso dos outros sistemas de que dependem importantes determinantes da saúde é de uma extrema importância. O combate a pobreza no quadro das estratégias do Governo e os esforços para a consecução dos objectivos de desenvolvimento do milénio (ODM) são uma valiosa contribuição para a consecução da perspectiva. A reforma do Sistema Nacional de Saúde é uma premissa indispensável para assegurar uma adequada prestação de serviço, mediante disponibilidade de recursos humanos e das tecnologias de saúde, de um sistema de informação operacional, de uma liderança efectiva e boa governação no quadro de um financiamento sustentável.

Com o princípio da universalidade de cuidados de saúde garante-se o direito aos cuidados de saúde à toda população independentemente da sua condição socioeconómica, sexo, idade, raça, religião ou cultura

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Face à descrição e à análise supra do Sistema de Saúde Angolano, parece ser possível constatar, que apesar do potencial detido, existe um vasto caminho a percorrer decorrente de um conjunto de fraquezas e de ameaças (enunciadas na análise SWOT) que poderão questionar a sustentabilidade do actual sistema de saúde.

Esta realidade é e foi igualmente observada noutros países e noutras realidades que não se reduziram ao sector da saúde. De facto, a insustentabilidade económica e financeira do Estado, poderá questionar o sistema de saúde angolano, bem como as falhas de governo, que se traduzem numa incapacidade de resposta do Estado às expectativas criadas junto da população e constitucionalmente previstas. Tal, conduz necessariamente a repensar numa reforma estrutural do Sistema.

O estado de saúde de uma população não depende somente do sistema de saúde, mas da conjugação de vários factores, alguns dos quais relacionados com outros sistemas tal como da educação e do meio ambiente, entre outros. Como os processos das nações são melhor avaliados na melhoria do bem-estar das populações que nas medições elaboradas com as transacções monetárias, é importante que com a implementação da PNS, o processo de desenvolvimento nacional procure conjugar, com a eficiência necessária, o binómio saúde e riqueza para uma vida saudável para todos os Angolanos.