



DIÁRIO

da Assembleia Nacional

X LEGISLATURA (2014 – 2018)

7.ª SESSÃO LEGISLATIVA

SUMÁRIO

Págs.

Cartas:

Do Grupo Parlamentar da ADI — Remete o projecto de lei n.º42/X/7.ª/2017 1020
De um grupo de deputadas — Remete o Projecto de lei n.º43/X/7.ª/2017 1034

Projectos de leis:

N.º42/X/7.ª/2017 — Lei de Base de Saúde 1020
N.º43/X/7.ª/2017 — Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA..... 1035

Pareceres:

Relatório do projecto de lei n.º29/X/7.ª/2017 — Lei Contra oTerrorismo e o seu Financiamento..... 1041
Relativo ao projecto de lei n.º 30/X/7.ª/2017 — Lei-Quadro dos Recursos Hídricos..... 1055
Relativo ao projecto de lei n.º.43/X/7ª/2017 — Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA 1041
Relativo ao projecto de lei n.º 42/X/7.ª/2017 — Lei-Base de Saúde 1056

Relatório de Análise e votação na especialidade do projecto de lei n.º 29/X/7.ª/2017 — Lei contra o Terrorismo e o seu Financiamento..... 1042

Texto Final do projecto de lei n.º 29/X/7.ª/2017 — Lei Contra Terrorismo e o Seu Financiamento.....1043

Carta do Grupo Parlamentar da ADI — Remete o projecto de lei de Base de Saúde

Exmo Senhor Presidente
da Assembleia Nacional
São Tomé

Assunto: Apresentação do projecto de lei

Excelência,

Nos termos dos artigos 136.º e 137.º do Regimento da Assembleia Nacional, o Grupo Parlamentar do Partido Acção Democrática Independente vem por este meio submeter, para efeito de apreciação e votação pelo Plenário da Assembleia Nacional, o **projecto de lei Base de Saúde**

Queira aceitar, Excelência, os nossos melhores cumprimentos.

São Tomé, 16 de Novembro de 2017.

O Presidente do Grupo Parlamentar, *Idalécio Quaresma*.

Projecto de lei n.º 42/X/7.ª/2017 — Lei de Base de Saúde**Nota explicativa**

O presente projecto de lei destina-se a assegurar a realização do direito à protecção da saúde, a possibilidade de existência de um sector privado de prestação de cuidados de saúde em relação de complementaridade até de concorrência com o sector público.

Ela pretende responder a um imperativo de ordem legal "o direito à protecção da saúde" positivo no texto Constitucional de São Tomé e Príncipe, no seu artigo 50.º, ponto 1, 2, e 3.

Entenda- porém, que o projecto de "Lei base de Saúde" como sendo uma verdadeira "Constituição" do Sector da saúde, que baliza e cria bases de existência de um conjunto de documentos legislativos da área de saúde nomeadamente as regras materiais e formais de existência e funcionamento do Serviço Nacional de Saúde, enquadrados no sistema único de funcionamento articulado.

Desta forma, o presente projecto de lei, estabelece em conformidade com Constituição do País, que os cuidados de Saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado, ou sob fiscalização deste por outras entidade pública ou entidades privadas, sem ou com fins 'lucrativos, (conf. art. 50. da CSTEP) sendo que para este efeito, o Estado ou mais especificamente o Ministério da Saúde, celebra acordos com entidades privadas e estabelece parcerias para a prestação dos cuidados, e apoia e fiscaliza as restantes actividades privadas na área da saúde.

Por sua vez, o presente projecto de lei base de saúde, prevê e orienta a actualização por decreto-lei de um Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, como um conjunto organizado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores dos cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou tutela do Ministério da Saúde.

Demarca desde já como as balizas para actualização do eventual estatuto, de que este deverá prever a possibilidade de para além dos estabelecimentos integrados no SNS, se recorrer a celebração de acordos com entidade públicas e ou privadas para a prestação dos cuidados de saúde. Esta solução, já permitiu superar em vários países, a situação de insuficiência e limitação de recursos no sector público, sobretudo no que respeita a meio complementares de diagnóstico e terapêutica, que afecta alarmantemente a estruturas sanitárias de São Tomé e Príncipe.

O presente projecto do Diploma "Lei Base de Saúde" assegura o acesso universal a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da saúde, preventiva, curativa e de reabilitação.

Pretende-se com efeito, alicerçar o sector da saúde, com instrumento legal sólido, que visa colmatar todas as situações lesivas dos interesses dos utentes, buscar e proporcionar uma melhor e mais efectiva aproximação das instituições e serviços, estancando todo e qualquer tipo de desarticulação de programas na área da saúde que estejam a funcionar fora do sistema único de saúde.

Estabelece pela primeira vez, em São Tomé e Príncipe, as bases jurídica para a efectiva participação dos contribuintes "utentes" nos custos da saúde com base na afirmação da taxa moderadora e no imposto direccionado, bem como cria as bases legais para fixação de

incentivos para o seguro de saúde.

Acentua de forma exponencial que a política da saúde estrutura-se e funciona de acordo com o interesse dos utentes e articula-se entre si e ainda com os serviços de segurança e bem-estar social;

Pretende-se igualmente com a proposta de lei, instituir no País e de forma inédita, o Conselho Nacional de Saúde, como órgão consultivo do Governo que integra várias franjas de representantes dos utentes.

Com estes propósitos, adoptou-se o mecanismo de desconcentração dos serviços por diversas áreas sanitárias, bem como a sua descentralização na Região Autónoma de Príncipe, para que os cuidados primários e secundário de saúde pudessem ser neles satisfeitos, ficando os cuidados terciário reservados aos hospitais centrais.

Entre outros objectivos, a reforma do sector da saúde; pretende promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde, melhorar o desempenho das estruturas e dos profissionais, melhorar a gestão dos recursos humanos, assegurar a sustentabilidade financeira, elevar o nível de humanização dos serviços com particular ênfase no atendimento. Em grosso modo, o objectivo maior da reforma é revolucionar no campo da qualidade no concomitante à satisfação das necessidades dos utentes.

Com os articulados da Lei Base de Saúde, São Tomé e Príncipe, não só fica dotado de um instrumento técnico-político que cria as bases de existência do Estatuto do SNS e todo um conjunto de legislações afins, como também, dotado de directrizes e princípios para potenciar os determinantes da saúde, nomeadamente dos factores políticos e institucionais, factores sócio culturais, factores sócio-económicos e factores ambientais e geográficos.

Preâmbulo

Considerando que urge definir as linhas mestras da política por que se deve reger toda a área de atividade no setor da Saúde em São Tomé e Príncipe;

Na necessidade de se estabelecer as bases do Serviço Nacional de Saúde (SNS), incluindo a definição de ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, com carácter permanente ou não, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, tendo em vista a promoção proteção da saúde, a prevenção, o tratamento e a reabilitação dos doentes;

Tendo em atenção que se pretende com a presente proposta de Lei Base de Saúde implementar um programa de reforma que permita a melhoria do desempenho do sector da saúde, para uma maior satisfação da necessidades da população;

Considerando ainda que o sentido dessa reforma é reorientar o sector par que este vença as dificuldades actuais e continue a ser um instrumento d desenvolvimento de S. Tomé e Príncipe;

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea b) do artigo 97.º, d Constituição da República, o seguinte:

LEI DE BASES DA SAÚDE

CAPÍTULO I Disposições Gerais

Artigo 1.º Definições

Para efeitos do disposto na presente lei, entende-se por:

a) "**Saúde**", o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença, em conformidade com a definição de Organização Mundial da Saúde (OMS);

b) "**Serviço Nacional de Saúde**" (SNS) o conjunto integrado de todos o recursos humanos, financeiros e materiais de propriedade pública, privada ou mista que a administração central, as autarquias e outra entidades reúnem para assegurar o direito à saúde da população e em particular, a prestação de cuidados de saúde adequados às suas necessidades;

c) "**Autoridades de Saúde**", os órgãos e serviços do Estado que, a nível nacional, regional e local, têm por função a defesa da saúde pública e a vigilância das decisões de outras entidades nesta matéria;

d) "**Setor Público de Saúde**" (SPS), o conjunto de instituições e serviço públicos de prestação de cuidados de saúde dependentes do membro do Governo responsável pela

Área da Saúde, incluindo todas as unidades públicas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em matéria de saúde;

e) "**Sub-sistemas de Saúde**", as entidades de natureza pública ou privada que, por lei ou contrato, asseguram prestações de saúde a grupos de cidadãos, sendo financiadas por quotas, outras contribuições dos respetivos beneficiários e de outros sujeitos designadamente das entidades patronais;

f) "**Áreas de Saúde**", constituem sub-sistemas de saúde que asseguram os cuidados primários e secundários de saúde, isto é, as prestações de saúde a grupos de cidadãos, financiadas por quotas, outras contribuições dos respetivos beneficiários e de outros sujeitos designadamente das entidades patronais;

g) "**Associações para a Promoção e Defesa da Saúde**", as associações de direito privado que contribuem para assegurar a participação dos utentes em iniciativas coletivas, públicas ou privadas, promovendo a defesa da saúde e os interesses dos mesmos perante os órgãos competentes para a definição da política de saúde.

h) "**Profissionais de Saúde em Exercício Liberal**", as pessoas singulares, ou colectivas, que exercem uma actividade de natureza técnica, tendo por objecto prestar cuidados de saúde de carácter promocional, preventivo ou curativo nos termos da lei;

i) "**Sistema Nacional de Saúde**" - Conjunto de diversos tipos de recursos que o Estado, a sociedade, comunidade ou simplesmente grupo de populações, reúnem para organizar a prestação de cuidados, na doença e na promoção de saúde de forma harmoniosa e em cadeia.

j) "**Medicina Privada**" - é aquela que não está baseada em princípios de solidariedade, mas sim fundamenta-se no princípio de que cada um recebe serviços em proporção dos pagamentos realizados, e não funciona do ponto de vista legal, como um sistema de previdência social, mas sim como um contrato de seguro, cabendo aos usuários determinar os níveis de cobertura e os tipos de benefícios para o afiliado individual e seu grupo familiar.

k) "**Farmácia**" - é todo o local onde se podem adquirir drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e também podem ser manipuladas fórmulas magistrais e oficinais, mediante prescrição médica ou constantes na farmacopeia.

1) "**Profissionais de Saúde**" - são profissionais do sistema nacional de saúde, todos aqueles que directa ou indirectamente, contribuem para os cuidados de saúde, a saber: médicos, paramédicos, enfermeiros, técnicos de diagnósticos, auxiliares de acção médica entre outros.

Artigo 2.º

Dignidade Constitucional

O Direito à protecção da Saúde é um direito positivado na Constituição de São Tomé e Príncipe, no seu artigo 50.º, ponto 1, 2 e 3, nos seguintes termos:

- a) Todos têm direito à protecção à saúde e o dever de a defender;
- b) Incumbe ao Estado, promover a Saúde Pública, que tem por objetivo o bem-estar físico e mental das populações e a sua equilibrada inserção no meio sócio-ecológico em que vivem, de acordo com o Sistema Nacional de Saúde (SNS);
- c) É permitido o exercício da medicina privada, nas condições fixadas por lei.

Artigo 3.º

Princípios Gerais

1. A protecção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e das demais leis.

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

3. A promoção e a defesa da saúde pública são efetuadas através da actividade do Estado e de outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade.

4. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos públicos, privados, ou misto, sempre sob a fiscalização do Estado, quer tenham fins lucrativos ou não.

Artigo 4.º

Diretrizes e Princípios Específicos

1. As acções e serviços de saúde, bem como os serviços privados que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição da República no seu artigo 50.º, observando uma diversidade de princípios a ele

subjacentes, designadamente:

- a) A universalidade de acesso aos serviços em todos os níveis de assistência sanitária;
- b) A solidariedade de todos os utentes na garantia do direito à saúde e na contribuição para o financiamento dos cuidados de saúde, de acordo com a legislação específica, que deverá salvaguardar o princípio de equidade;
- c) A defesa da equidade na distribuição dos recursos e na utilização dos serviços;
- d) A salvaguarda da dignidade humana e a preservação da integridade física e moral dos utentes e prestadores;
- e) A liberdade de escolha de estabelecimento de saúde e do nível de prestação de cuidados de saúde, com as limitações decorrentes dos recursos existentes e da organização dos serviços;
- f) A salvaguarda da ética e deontologia profissional na prestação dos serviços de saúde;
- g) A participação dos utentes, na identificação dos problemas, na definição de estratégias no seguimento da sua aplicação e em todas acções que clamam por sua intervenção.
- h) A natureza multi-setorial das intervenções no domínio da saúde com atenção especial às determinantes sociais de saúde, designadamente a pobreza, o trabalho, às condições de abastecimento de água, saneamento básico, habitação, educação e nutrição das populações.

2. O Estado reconhece a interdependência entre o nível de saúde das populações e o estágio de desenvolvimento socioeconómico nacional e a natureza multi-setorial dos factores determinantes e condicionantes da saúde.

3. Para se atingir o melhor nível possível de saúde no país, é necessário o concurso de diversos setores do desenvolvimento nacional e não apenas a acção do Ministério de Saúde responsável.

Artigo 5.º **Política de Saúde**

1. A política de saúde tem âmbito nacional, é definida e adoptada pelo governo e obedece às diretrizes seguintes:

- a) A promoção da saúde e a prevenção da doença, fazem parte das prioridades no planeamento das atividades do Estado;
- b) É objetivo fundamental, obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica, o género e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços;
- c) São tomadas medidas especiais de protecção relativamente a grupos sujeitos a maiores riscos, tais como as crianças, os adolescentes, as grávidas, os idosos, os deficientes, os toxicodependentes, os portadores de HIV, Tuberculose, Paludismo, doentes mentais, algumas doenças não transmissíveis, os trabalhadores cuja profissão o justifique e demais outros regulados noutros diplomas;
- d) Os serviços de saúde estruturam-se e funcionam de acordo com o interesse dos utentes e articulam-se entre si e ainda com os serviços de segurança e bem-estar social;
- e) A gestão dos recursos disponíveis deve ser conduzida de forma a obter deles o maior proveito socialmente útil e a evitar o desperdício e a utilização indevida dos serviços;
- f) É apoiado o desenvolvimento do setor privado da saúde e, em particular, as iniciativas das instituições particulares de solidariedade social, em concorrência com o sector público;
- g) É promovida a participação dos indivíduos e da comunidade organizada na definição da política de saúde, no planeamento, na organização e no controlo do funcionamento dos serviços;
- h) É incentivada a educação da população para a saúde, estimulando nos indivíduos e nos grupos sociais a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública e individual;

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

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

Artigo 6.º

Natureza da Legislação Sobre Saúde

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

Artigo 7.º

Sistema de Saúde e Outras Entidades

1. O sistema de saúde visa a efetivação do direito à proteção da saúde.
2. Para efetivação do direito à proteção da saúde, o Estado actua através de serviços próprios, celebra acordos e parcerias com diversas entidades para a prestação de cuidados de saúde.
3. Os cidadãos e as entidades públicas e privadas devem colaborar na criação de condições que permitam o exercício do direito à proteção da saúde e a adopção de estilos de vida saudáveis.

Artigo 8.º

Direitos de Cidadãos

2. Os cidadãos têm direito a que os serviços públicos de saúde se constituam e funcionem de acordo com os seus legítimos interesses.
3. É reconhecida a liberdade de prestação 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 sem ou com 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 9.º

Deveres de Cidadãos

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

CAPÍTULO II

Enquadramento Institucional

Artigo 10.º

Responsabilidade do Estado

- 1 - A definição da Política de Saúde está a cargo do Governo.
- 2 - Cabe ao Ministério encarregue pela área da Saúde propor a definição da Política Nacional de Saúde, promover e vigiar a respetiva execução, e coordenar a sua ação com a dos *ministérios* que tutelam as áreas conexas e outros parceiros.
- 3 - Todos os departamentos, especialmente os que atuam nas áreas específicas da segurança e bem-estar social, da educação, do emprego, do desporto, do ambiente, da economia, do sistema fiscal, da habitação, do urbanismo entre outros, 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 inspeção.

Artigo 11.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, dos trabalhadores, das direções, dos departamentos governamentais e de outras entidades.
- 3 - Os representantes dos utentes são eleitos pela Assembleia Nacional, sob a proposta da sociedade civil organizada.

4 - A composição, a competência e o funcionamento do Conselho Nacional de Saúde constam da lei.

Artigo 12.º

Região Autónoma de Príncipe e Autarquias Locais

1 - A Política de Saúde é definida pelo Governo Central de STP, e executada por si, pelo governo regional, e as Autarquias locais em obediência aos princípios estabelecidos na Constituição da República, na presente lei.

2 - Sem prejuízo de eventual transferência de competências, o Governo Regional e as Autarquias locais participam na ação comum a favor da saúde colectiva e dos indivíduos, intervêm na definição das linhas de atuação em que estejam diretamente interessadas e contribuem para a sua efetivação dentro das suas atribuições e responsabilidades.

Artigo 13.º

Relações Internacionais

1 - Tendo em conta a indivisibilidade da saúde na comunidade internacional, o Estado São-tomense reconhece as consequentes interdependências no setor da saúde ao nível mundial e assume as respetivas responsabilidades.

2 O Estado são-tomense co-relaciona-se com as organizações internacionais de saúde de reconhecido prestígio, coordena a sua política com as grandes orientações dessas organizações e garante o cumprimento dos compromissos internacionais livremente assumidos.

3 - São estimuladas a cooperação bilateral e multilateral com os outros países, organismos e agências de cooperação no âmbito da saúde, em particular com os países da CPLP.

Artigo 14.º

Defesa de Salubridade das Fronteiras

1 - O Estado São-tomense promove a defesa de saúde nas 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 ou exportação das doenças submetidas ao Regulamento de Saúde Internacional, enfrentar a ameaça de expansão de doenças transmissíveis e promover todas as operações de saúde exigidas pela defesa da saúde da comunidade internacional.

CAPÍTULO II

Entidades Prestadoras dos Cuidados de Saúde em Geral

Artigo 15.º

Sistema de Saúde

1. O Sistema de Saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e por todas as entidades públicas e privadas que desenvolvem atividades de promoção, prevenção e tratamento no domínio da saúde, e por todos os profissionais livres que acordem com a primeira, na prestação de todas ou de algumas daquelas atividades.

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

3. O Ministério da Saúde, pode estabelecer parcerias e firmar contratos com entidades privadas, para a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, sempre que tal se afigure vantajoso, levando sempre em consideração o binómio qualidade-custos, 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 em regime liberal com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior, ou preenchidas todas as exigências legais para funcionamento.

5. Tendencialmente, devem ser adoptadas as mesmas regras no pagamento de cuidados e no financiamento de unidades de saúde da rede nacional da prestação de cuidados de saúde.

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

Artigo 16.º
Cuidados de Saúde

1. O Serviço Nacional de Saúde assenta nos cuidados diferenciados de saúde que devem situar-se junto das populações.

2. Deve ser promovida a articulação efetiva entre os vários níveis de cuidados de saúde, que garanta permanentemente a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes.

3. O acesso aos cuidados de saúde obedece ao princípio de utilização hierarquizada da rede de saúde, salvo nos casos de urgência.

Artigo 16.º
Níveis Cuidados de Saúde

1 - O sistema de saúde assenta-se nos cuidados primários, secundário e terciário de saúde que devem estar ao serviço das populações.

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

Artigo 17.º
Estatuto dos Utes

1 - Os utentes têm direito a:

- a) Escolher, no âmbito do sistema de saúde e 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 e disponíveis, humanamente e com prontidão, correção técnica, privacidade, respeito e cortesia;
- 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 e fazer queixa sobre a forma como são tratados e, se for caso disso, a receber indemnização por prejuízos sofridos;
- h) Constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses;
- i) Constituir entidades que colaborem com o sistema de saúde, nomeadamente sob a forma de associações para a promoção e defesa da saúde ou de grupos de amigos de estabelecimentos de saúde.

2 - Os utentes devem:

- a) Respeitar os direitos dos outros utentes;
- b) Observar as regras sobre a organização e o 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 derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso;
- f) Respeitar todos os profissionais de saúde e trata-los com cortesia e correção necessária.

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 os de recusarem a assistência, com observância dos princípios constitucionalmente definidos.

Artigo 18.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, 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 o estímulo dos profissionais, incentivar a

dedicação plena, evitar conflitos de interesse entre a atividade pública e a atividade privada, facilitar a mobilidade entre o setor público e o setor privado e procurar uma adequada cobertura no território nacional.

3 - O Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, independentemente daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público.

Artigo 19.º

Formação dos Profissionais de Saúde

1 - A formação e o aperfeiçoamento profissional, inclui a formação contínua do pessoal de saúde que constitui um objetivo fundamental a prosseguir.

2 - O Ministério da Saúde colabora com o Ministério da Educação nas atividades de formação que estiverem a cargo deste, facultando todos os elementos pertinentes à sua prossecução.

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 da responsabilidade profissional, sem esquecer a preocupação da melhor utilização dos recursos disponíveis, e, em todos os casos, orientar-se no sentido de inculcar nos profissionais o respeito pela vida e pelos direitos das pessoas e dos doentes como o primeiro dever que lhes cumpre observar.

Artigo 20.º

Investigação

1 - É apoiada a investigação com interesse para a saúde, e estimulada a colaboração neste domínio entre os serviços do Ministério da Saúde e as Universidades, os centros de investigação Científica e Tecnológica e outras entidades, públicas ou privadas.

2 - Em particular, deve ser promovida a participação são-tomense em programas de investigação no campo da saúde.

3 - As ações 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 21.º

Organização do Território Para o Sistema de Saúde

1 - A organização do sistema de saúde baseia-se na divisão do território nacional em 4 áreas de saúde, designadamente a Área de Saúde da Região Norte, Área de Saúde da Região Centro, Área de Saúde da Região Sul, e Área de Saúde da Região Autónoma de Príncipe.

2 - Cada Área de Saúde pode compreender um ou mais distritos ou região autónoma, podendo no seu interior conter um ou mais centros e polos de saúde, quando se verifique que tal é indispensável para tornar mais rápida e cómoda a prestação dos cuidados primários e secundários de saúde.

3- As Áreas de Saúde das Regiões acima referidas, estão vocacionadas para prestação dos cuidados primários e secundários de Saúde.

4- Os cuidados terciários de saúde são prestados pelos Hospitais Centrais das respetivas regiões.

Artigo 22.º

Autoridades de Saúde

1 - As autoridades de saúde estabelecem-se a nível nacional e das Áreas de Saúde das Regiões, para garantir a intervenção oportuna e discricionária do Estado em todas as situações grave e não graves para a saúde pública (saúde preventiva e curativa), e estão hierarquicamente dependentes de Ministério da Saúde.

2 - As autoridades de saúde têm funções de vigilância das decisões dos órgãos e serviços executivos do Estado e do privado, em matéria de saúde pública, podendo adoptar medidas necessárias para acautelar situações consideradas prejudiciais.

3 - Cabe ainda especialmente às autoridades de saúde:

- a) Vigiar o nível de prestação de cuidados de saúde em todas as áreas de saúde, estabelecimentos públicos e privados de saúde, serviços especializados de saúde e outros locais que operam no domínio da saúde;
- b) Ordenar a suspensão de atividade, e 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 Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de prejudicarem a saúde pública;
- d) Exercer a vigilância de saúde nas 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 de saúde são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde e são desempenhadas por pessoas capacitadas e mandatadas para este efeito, preferencialmente da carreira de saúde pública.

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

6- A Inspeção Geral de Saúde, constitui uma verdadeira autoridade de saúde, dotada de um estatuto orgânico próprio que lhe permite actuar com independência.

Artigo 23.º

Situações de Grave Emergência

1 - Quando ocorram situações de catástrofe ou de outra grave emergência de saúde, o Ministro da Saúde toma as medidas de excepção que forem indispensáveis, coordenando a atuação dos serviços centrais do Ministério com os órgãos do Serviço Nacional de Saúde e os vários escalões das autoridades de saúde.

2 - Sendo necessário, pode o Governo, nas situações referidas no n.º 1, requisitar, pelo tempo absolutamente indispensável, os profissionais e estabelecimentos de saúde em actividade privada.

Artigo 24.º

Atividade Farmacêutica

1 - A atividade farmacêutica abrange a produção, comercialização, importação e exportação de medicamentos, dispositivos médicos, produtos farmacêuticos, produtos de higiene e cosméticos.

2 - A atividade farmacêutica tem legislação específica própria, que deverá garantir a defesa e a proteção da saúde, a satisfação das necessidades da população, a racionalização do consumo de medicamentos, produtos de saúde e consumíveis hospitalares, devendo para o efeito, estar submetida à disciplina e fiscalização conjunta dos ministérios competentes.

3 - A disciplina referida no número anterior incide sobre a instalação de equipamentos, produção de medicamentos, produtos de saúde, consumíveis hospitalares e o seu funcionamento.

Artigo 25.º

Ensaio Clínicos de Medicamentos

Os ensaios clínicos de medicamentos, são sempre realizados sob direção e responsabilidade médica, segundo regras a definir em diploma próprio e com o consentimento do paciente.

Artigo 26.º

Atividade Laboratorial

1 - Atividade laboratorial abrange prevenção, deteção e seguimento das doenças e investigação científica.

2 - Ao pessoal técnico de laboratório tem responsabilidade e um papel preponderante no serviço Nacional de Saúde.

3 - Atividade laboratorial tem sua legislação especial própria, que regula todas actividades técnicas que deverão estar dentro dos princípios e parâmetros internacionais exigíveis, salvaguardando os direitos fundamentais da pessoa e a dignidade humana.

4 - O exercício da atividade laboratorial, deve em todos os casos salvaguardar direito à saúde, quer dos seus beneficiários como também dos próprios profissionais, proporcionar a prestação de cuidados de saúde por quem detenha habilitação e qualificação adequada e esteja credenciado para o efeito.

CAPÍTULO III

Artigo 27.º

Do Serviço Nacional de Saúde

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 parcialmente 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 uma organização por distrito e região e uma gestão desconcentrada e participada.

Artigo 28.º **Beneficiários**

1 - São beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos são-tomenses.

2 - São ainda beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, os cidadãos estrangeiros residentes em S. Tomé e Príncipe, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em STP.

Artigo 29.º **Organização do Serviço Nacional de Saúde**

1 - O Serviço Nacional de Saúde, adiante designados por SNS, é um conjunto ordenado e hierarquizado de todas as estruturas organizativas do sector público da saúde, que concorrem para a prestação dos cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde.

2 - O Serviço Nacional de Saúde é tutelado pelo Ministro da Saúde que o administra, em todo o território nacional.

3 - Em toda a extensão territorial do país, existem diferentes Áreas de Saúde das Regiões, munidas de um corpo directivo composto por:

- a) Delegado de Saúde;
- b) Administrador;
- c) Chefe de Serviços de Enfermagem;
- d) Chefe de Serviços Laboratoriais;
- e) Chefe de Serviços de Farmácia.

Artigo 30.º **Hospitais Públicos**

1-Os hospitais públicos de São Tomé e Príncipe, devem estar estruturados para responderem aos cuidados diferenciados de saúde, designadamente os cuidados terciários.

2- As estruturas de funcionamento, organização e gestão dos Hospitais, deverão ser estabelecidos na base de um Estatuto próprio.

Artigo 31.º **Estatuto Jurídico das Áreas de Saúde**

1 - A estrutura organizativa, de funcionamento e demais aspectos relevantes das Áreas de Saúde das Regiões, constarão de diploma próprio.

2 - Todas as Áreas de Saúde, funcionam de forma desconcentrada, e estão dotadas de uma autonomia administrativa, financeira e patrimonial, crucial ao seu efectivo funcionamento, numa superintendência da Tutela ministerial.

Artigo 32.º **Delegado de Saúde das Regiões**

O Delegado de Saúde das Regiões, é a hierarquia máxima das áreas de saúde e Presidente do Conselho Directivo da Área.

Artigo 33.º **Avaliação Permanente**

1 - O funcionamento do Serviço Nacional de Saúde está sujeito a avaliação permanente, baseada em informações 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 custos e benefícios.

3 - Esta informação é tratada em sistema completo e integrado que abrange todos os níveis e todos os órgãos e serviços, em gabinete próprio especializado para o efeito, podendo ser no Gabinete de Inspeção Geral de Saúde.

Artigo 34.º

Estatuto dos Profissionais dos Serviços Nacionais de Saúde

1 - Os profissionais de saúde que trabalham no Serviço Nacional de Saúde estão submetidos às regras próprias da Administração Pública, prevista no Estatuto da Função Pública, Estatuto das Ordens Profissionais, os Códigos de Ética e demais legislações que se enquadram em prol da saúde dos cidadãos, o bem-estar social, e a qualidade dos serviços.

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

3 - Aos profissionais dos quadros do Serviço Nacional de Saúde é permitido, sem prejuízo das normas que regulam o regime de trabalho de dedicação exclusiva, bem como diplomas que dispõem sobre as incompatibilidades, exercer a actividade privada, não podendo dela resultar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.

4 - É assegurada formação permanente aos profissionais de saúde, com destaque para especializações dos médicos, com base em compromisso dos serviços nacionais de saúde virem a beneficiar imediatamente dos seus préstimos permanentemente ou durante um espaço limitado de tempo.

Artigo 35.º

Ordens Profissionais

1 - É reconhecida à Ordem dos Médicos, dos Enfermeiros e das Parteiras e das demais classes profissionais, a função de definição da deontologia da classe, bem como a de participação, em termos a regulamentar, na definição da qualidade técnica, mesmo para os actos praticados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, estando-lhe também cometida a fiscalização do exercício livre da actividade profissional das classes.

2 - As legislações específicas regulam com a dignidade necessária, as carreiras das classes na base dos estatutos próprios.

CAPÍTULO IV

Recursos Financeiros Para Saúde

Artigo 36.º

Financiamento

1 - O Serviço Nacional de Saúde é financiado pelo Orçamento do Estado, e demais outras receitas e verbas, legalmente concebidas para este efeito, devidamente especificado em diplomas criados para o efeito.

2 - As Instituições que integram o Serviço Nacional de Saúde podem cobrar todo o tipo de receita que esteja legalmente prevista.

3 - Fica doravante instituído o imposto de saúde, o seguro de saúde, a taxa moderadora, a cobrar sobre todos os contribuintes, e demais pessoas que recorrem aos SNS.

Artigo 37.º

Responsabilidade Pelos Encargos

1 - Além do Estado, respondem pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde no quadro do SNS, todo o cidadão santomense e estrangeiro.

2 - São isentos de pagamento de encargos, os utentes que pertençam a grupos sociais de risco ou financeiramente mais desfavorecidos, que preencham os requisitos a estabelecer em diplomas específicos e apresentem documentações requeridas que o comprovem.

3 - A demonstração das condições económicas e sociais dos utentes é feita segundo regras a estabelecer em despacho da Ministra da Saúde.

Artigo 38.º

Seguro de Saúde

1 - Podem ser celebrados contratos de seguro por força dos quais as entidades seguradoras assumam, no todo ou em parte, a responsabilidade pela prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SNS.

2 - Os contratos a que se refere o número anterior, não podem, em case algum, restringir o direito de acesso aos cuidados de saúde e devem salvaguardar o direito de opção dos beneficiários, podendo, todavia, responsabilizá-los, de acordo com critérios aceitáveis a definir.

3 - A lei especial fixa incentivos ao estabelecimento de seguros de saúde em S. Tomé e Príncipe.

Artigo 39.º **Imposto de Saúde**

1. Fica instituído o imposto de saúde que incide sobre todos os contribuintes fiscais que operam em S. Tomé e Príncipe.

2. O imposto de saúde deve exclusivamente proporcionar a melhoria das infra-estruturas de prestação dos cuidados de saúde à todos os seus níveis.

3. A maior percentagem das receitas a cobrar no âmbito do imposto de saúde, (70%) deve ser destinadas a satisfazer as necessidades materiais, financeiras e humanas ao nível de cuidados terciários, cabendo o destino dos 30% restantes, para satisfazer as necessidades ao nível dos cuidados primários e secundários.

Artigo 40.º **Valor do Imposto de Saúde**

O valor do imposto a cobrar aos contribuintes é fixado em percentagem, com base nos rendimentos das pessoas singulares, obedecendo os escalões a seguir:

- a) Rendimento mensal anual até STD 11.700.000,00 aplica-se a taxa de 2,5%;
- b) Rendimento mensal anual de STD 11.700.001,00 até STD 50.000.000,00, aplica-se a taxa de 5%;
- c) Rendimento mensal anual de STD 50.000.001,00 até STD 100.000.000,00, aplica-se a taxa de 6,5%;
- d) Rendimento mensal anual de STD 100.000.001,00 até STD 150.000.000,00, aplica-se a taxa de 7,5%;
- e) Rendimento mensal anual de STD 150.000.001,00 até STD 240.000.000,00, aplica-se a taxa de 10,0%;
- f) Rendimento mensal anual acima de STD 240.000.000,00; aplica-se a taxa de 12,5%;

Artigo 41.º **Preços dos Cuidados de Saúde**

1 - Os limites mínimos e máximos dos preços a cobrar pelos cuidados prestados pelas instituições que integram o SNS, são estabelecidos por despacho da Ministra da Saúde, tendo em conta os custos reais directos e indirectos e o necessário equilíbrio de exploração.

2 - Os preços são fixados de forma tal que leve em conta a natureza e especificidade das estruturas organizativas que integram o SNS; podendo à partir deste referencial ocorrer variações devidamente especificados em despacho da ministra.

3 - As estruturas organizativas integradas no Serviço Nacional de Saúde podem propor a fixação de preços dos cuidados de saúde, os quais só são eficazes após aprovação por despacho da Ministra da Saúde.

Artigo 42.º **Cobrança e destino das receitas**

1. Todo o montante cobrado no âmbito da prestação dos cuidados de: saúde deve ser imediatamente depositados no seu todo em conta bancária especificamente criadas para o efeito;

2. Sobre todo e qualquer serviço cobrado no âmbito da prestação dos cuidados de saúde, fica definido como obrigatoriedade a retenção de 13% para robustecer o fundo nacional de saúde;

3. O dinheiro cobrado pelos serviços prestados e os valores das taxas moderadoras, são respeitantes às instituições e serviços que prestam os referidos cuidados de saúde; respeitando as disposições legais.

4. Os fins a que se destinam as quantias cobradas no âmbito da prestação dos serviços e cuidados de saúde, são estabelecidos em diplomas especificamente criados para o efeito.

Artigo 43.º **Despesas do SNS**

1. O funcionamento das estruturas integradas no SNS, são asseguradas pelo Orçamento

Geral do Estado e demais outras receitas caso existam, em função das especificidades de cada um e do estatuto jurídico de que gozam.

Artigo 44.º

Taxas Moderadoras

1. Com o objetivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde, devem ser cobradas taxas moderadoras, que constituem também receita para o funcionamento e melhoria dos Serviços Nacionais de Saúde.

2. Das taxas referidas no número anterior são isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, mediante a apresentação da Certidão de Pobreza, ou nos outros termos determinados na legislação específica.

Artigo 45.º

Benefícios

1. As legislações específicas serão definidas as prestações garantidas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde ou excluir do objeto dessas prestações, cuidados não justificados pelo estado de saúde.

2. Só em circunstâncias excepcionais em que seja impossível garantir em STP, o tratamento nas condições exigíveis de segurança e em que seja possível fazê-lo no estrangeiro, o Serviço Nacional de Saúde, suporta as respetivas despesas, mediante a Junta Médica de Saúde.

3. Os diplomas específicos, estabelecem os beneficiários e as circunstâncias em que estarão total ou parcialmente isentos ou obrigados a pagar e assumir os custos de saúde.

Artigo 46.º

Gestão dos hospitais e Áreas de Saúde

1 - A gestão das unidades de saúde instaladas em diversas áreas de saúde, deve obedecer, sempre que possível, a regra de gestão empresarial, e ale' pode permitir a realização de experiências inovadoras de gestão, submetidas a regras por ela fixadas.

2 - Nos termos a estabelecer em lei, pode ser autorizada a entrega, através de contratos de gestão, de hospitais ou Áreas de Saúde do Serviço Nacional de Saúde à outras entidades ou, em regime de convenção, à grupos de médicos.

3 - A lei pode prever a criação de unidades de saúde com a natureza de sociedades anónimas de capitais públicos.

4 - Para atender a necessária rapidez e viabilização do funcionamento dos Hospitais Estatais de S. Tomé e Príncipe, são lhes atribuídos a autonomia administrativa, financeira e patrimonial efectiva.

CAPÍTULO IV

Sector Público de Saúde

SECÇÃO I

Organização, composição e regime de serviço

Artigo 47.º

Organização

1. O Setor Público de Saúde (SPS), integrado pelo conjunto articulado e desconcentrado de órgãos, serviços e estabelecimentos de saúde, centrais, regionais, e locais, tem uma administração central e uma estrutura desconcentrada.

2. A desconcentração do SPS far-se-á essencialmente através das Áreas de Saúde.

3. A lei regula a estruturação e a forma de gestão dos organismos e serviços que integram o Setor Público de Saúde.

Artigo 48.º

Composição

1. O Sistema Público de Saúde (SPS), compreende a totalidade dos estabelecimentos de natureza pública dependentes do departamento governamental responsável pela área da Saúde, a quem compete assegurar os cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação respeitantes à saúde, a saber:

- a) Hospitais Centrais;

- b) Hospitais Distritais;
 - c) Hospitais Regionais.
2. Além dos hospitais referidos no número anterior, as Áreas de Saúde terão:
- a) Os estabelecimentos delas dependentes, designadamente Centros e Postos de Saúde;
 - b) Outras estruturas públicas que intervêm no domínio da saúde a nível nacional, regional e local.
3. A lei define a natureza, organização e regime de todas as unidades que integram o SPS.

Artigo 49.º
Regime de serviço

1. O regime do pessoal do Setor Público de Saúde obedece às seguintes modalidades:
- a) Dedicção exclusiva;
 - b) Tempo Completo;
 - c) Tempo parcial.
2. A lei estabelece os regimes de serviço do pessoal de acordo com as exigências de funcionamento dos serviços e as necessidades do utente.
3. A lei estabelece o regime das incompatibilidades dos profissionais de saúde.

CAPÍTULO V
Das Iniciativas Particulares de Saúde

Artigo 50.º
Apoio ao Setor Privado

- 1 - O Estado apoia o desenvolvimento do setor privado de prestação de cuidados de saúde, em função das vantagens sociais decorrentes das iniciativas em causa e em concorrência com o setor público.
- 2 - O apoio pode traduzir-se, nomeadamente, na facilitação da mobilidade do pessoal do Serviço Nacional de saúde que deseje trabalhar no setor privado, na criação de incentivos à criação de unidades privadas e na reserva de quotas de leitos de internamento em cada região de saúde, bem como do fornecimento de serviços diferenciados de saúde às populações.

Artigo 51.º
Instituições Particulares de Solidariedade Social com Objectivos de Saúde

- 1 - As instituições particulares de solidariedade social com objectivos específicos de saúde, intervêm na ação comum a favor da saúde coletiva e dos indivíduos, de acordo com a legislação que lhes é própria e a presente lei.
- 2 - As instituições particulares de solidariedade social ficam sujeitas, no que respeita às suas atividades de saúde, ao poder orientador e de inspeção dos serviços competentes do Ministério da Saúde, sem prejuízo de independência de gestão estabelecida na Constituição e na sua legislação própria.

Artigo 52.º
Organizações de Saúde com Fins Lucrativos

- 1 - As organizações privadas com objetivos de saúde e fins lucrativos estão sujeitas a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte do Estado.
- 2 - A hospitalização privada, em especial, actua em articulação com o Serviço Nacional de Saúde.
- 3 - Compreendem-se na hospitalização privada, as clínicas ou casas de saúde, gerais ou especializadas, bem como as demais outras instalações privadas de saúde autorizadas por Estado.

Artigo 52.º
Profissionais de Saúde em Regime Liberal

- 1 - Os profissionais de saúde que asseguram cuidados em regime de profissão liberal, desempenham função de importância social reconhecida protegida pela lei.
- 2 - O exercício de qualquer profissão que implique a prestação de cuidado de saúde em regime liberal é regulamentado e fiscalizado pelo Ministério de Saúde, sem prejuízo das funções cometidas à Ordens Profissionais e demais grupos profissionais, quando existem.

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

Artigo 53.º
Convenções

1 - No âmbito do relacionamento institucional, o Estado, pode celebrar convenções com médicos e outros profissionais de saúde ou casas de saúde, clínicas ou hospitais privados, quer a nível de cuidados de saúde primário quer a nível de cuidados diferenciados (primários e secundários).

2 - A lei estabelece as condições de celebração de convenções e, em particular, as garantias das entidades convencionadas.

Artigo 54.º

As dúvidas e os casos omissos resultantes da aplicação da presente Lei, são resolvidos por despacho do Ministro da tutela de Saúde.

CAPÍTULO VI
Regulamentação

Artigo 55.º

Disposições finais e transitórias

o Governo deve desenvolver em diplomas normativos específicos, as bases da presente lei que não sejam imediatamente aplicáveis, para sua efectiva e completa observância.

Artigo 56.º
Revogação

É revogado o Decreto-lei n.º 59/80, publicado no DR n.º 56 de 18 de Dezembro, e demais legislações que contrariem a presente Lei.

Artigo 56.º
Entrada em vigor.

O presente diploma entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

S. Tomé, 15 de Novembro de 2017

Idalécio Augusto Quaresma.

Carta de um Grupo de Deputadas ao Presidente da Assembleia Nacional — Remete o projecto de lei n.º 43/X/7.ª/2017

Exmo. Sr. Presidente da Assembleia Nacional

Excelência,

Os subscritores da iniciativa do projecto de lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA vêm, nos termos legais, ao abrigo dos artigos n.ºs 136.º e do n.º 1 do artigo 142.º, apresentar à Mesa da Assembleia o referido projecto de lei.

São Tomé, 9 de Novembro de 2017.

Projecto de lei n.º 43/X/7.ª/2017 — Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA

Nota Explicativa

Após quatro décadas do surgimento da epidemia de Aids, uma das importantes conquistas em termos globais refere-se ao aumento da perspectiva de vidas das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), decorrente do acesso ao tratamento e da diminuição global de novos casos. Todavia, nos contextos regionais, existem barreiras socioculturais, políticas e económicas que reforçam o estigma vinculado ao HIV/Aids e comprometem o controlo da epidemia. Isso significa dizer que o diagnóstico positivo do HIV ainda é associado ao medo do isolamento social, do afastamento de familiares, parceiros/as e amigos e da

perda do emprego. Tal receio reduz a busca pelo conhecimento da condição sorológica, contribui para o silêncio acerca do diagnóstico positivo e inibe o acesso aos recursos disponíveis na rede de saúde.

Partindo do conceito de estigma como um atributo ou marca depreciativa que tem implicações para as interações sociais de seu portadores, tem-se argumentado que a produção do estigma não é intrínseca às relações sociais e não está restrita à imputação de qualidades negativas ao outro. Segundo essa perspectiva, ao diferenciar o indivíduo/grupo portador do estigma e colocá-lo numa posição desvantajosa, os processos de estigmatização cumprem a função de produzir e manter as desigualdades e hierarquias sociais. Baseado nesse pressuposto, considera-se que o combate ao estigma da Aids implica o reconhecimento da vinculação do estigma da Aids a processos mais amplos, de produção de desigualdades sociais e de género.

Preâmbulo

O presente projecto de lei tem por objectivos estabelecer os direitos e deveres da pessoa vivendo com o HIV e SIDA e garantir as medidas necessárias para a protecção e tratamento da mesma; estabelece também os direitos e deveres do trabalhador ou candidato a emprego vivendo com HIV e SIDA.

Assim, a Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea b) do artigo 97.^o da Constituição da República, o seguinte:

CAPITULO I

Objecto e definições

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei regula os aspectos ligados à prevenção, tratamento e controlo do VIH/SIDA.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos do presente diploma, entende-se por:

- a) Vírus da Imunodeficiência Humana (VIR): vírus responsável pela infecção que pode provocar a SIDA;
- b) Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA): o estado caracterizado por uma conjugação de sinais e sintomas causados pelo VIH que ataca e que enfraquece o sistema imunitário do corpo, tomando o indivíduo infectado vulnerável a outras infecções potencialmente mortais;
- c) Teste de despistagem do VIH: teste de laboratório feito a partir de uma amostra biológica de um indivíduo, visando determinar a presença ou ausência de infecção do VIH;
- d) Teste anónimo: procedimento adoptado no decurso do qual o indivíduo testado não revela a respectiva identidade, sendo o respectivo nome substituído por um número ou símbolo, o qual permite ao laboratório e à pessoa testada conhecer o resultado;
- e) Teste de despistagem voluntária do VIH: teste efectuado a uma pessoa que voluntariamente aceitou submeter-se ao teste de despistagem;
- f) Despistagem obrigatória: teste de despistagem do VIH imposto a uma pessoa ou realizado sem o seu consentimento ou cujo consentimento tenha sido viciado, pelo uso de força física, de intimidação ou qualquer outra forma de coacção física ou psicológica;
- g) Procura do contacto: método utilizado para encontrar e assistir o parceiro sexual de uma pessoa cujo diagnóstico confirma uma infecção sexualmente transmissível;
- h) Monitoramento VIH/SIDA: documentação e análise do número de infecções VIH/SIDA;
- i) Prevenção do VIH/SIDA e controlo: medidas que visam proteger os não infectados pelo VIH e minimizar o impacto da doença sobre as pessoas que vivem com o VIH/SIDA;
- j) Seropositivo: pessoa cujo teste de despistagem revela infecção pelo VIH;
- k) Seronegativo: pessoa cujo teste de despistagem revela a ausência de infecção pelo VIH;
- l) Transmissão do VIH: contaminação de uma pessoa por uma outra já infectada, geralmente através de relações sexuais, transfusão de sangue, partilha de agulhas ou outros objectos e a transmissão de mãe para filho;
- m) Transmissão voluntária do VIH: qualquer atentado à vida de uma pessoa pela inoculação de substâncias infectadas pelo VIH, independentemente da forma como estas substâncias tenham sido utilizadas ou administradas e das respectivas consequências. É considerada inoculação de substâncias infectadas pelo VIH, a transmissão voluntária pela via sexual e ou sanguínea;
- n) Comportamento de risco: atitudes ou comportamentos adaptados por uma pessoa que aumentem o risco de transmissão ou de aquisição do VIH;
- o) Consentimento livre e esclarecido: acordo voluntário, escrito, verbal ou tácito, de uma pessoa que, após estar devidamente informada sobre o mesmo, concorda em submeter-se a um determinado procedimento;
- p) Confidencialidade médica: relação de confiança que existe ou deve existir entre um paciente, em geral, ou uma PPVIH, em particular, e seu médico ou qualquer profissional de saúde, trabalhador de saúde,

de laboratórios, de farmácias ou de outros serviços afins, assim como qualquer pessoa cujas prerrogativas profissionais ou oficiais permitam-na estar na posse de tais informações;

q) Pessoa que vive com o VIH (PVVIH): pessoa cujo teste de despistagem revela directa ou indirectamente que ela está infectada pelo VIH;

r) Aconselhamento pré-teste: informações dadas a uma pessoa antes de submeter ao teste de despistagem sobre os aspectos biomédicos do VIH/SIDA, sobre os resultados possíveis do teste, assim como a assistência psicológica e social que lhe deve ser prestada antes de se submeter ao teste de despistagem;

s) Assistência psicossocial pós-teste: informações dadas a uma pessoa no momento da entrega do resultado do teste de despistagem, sobre os aspectos biomédicos do VIH/SIDA, assim como a assistência psicológica que lhe deve ser prestada;

t) Profilaxia: o conjunto de medidas que visam prevenir o VIH/SIDA no indivíduo e na comunidade;

u) IEC/CMC em matéria de VIH/SIDA: informação, educação e comunicação/comunicação para mudança de comportamentos em matéria de VIH/SIDA;

v) Meios de difusão pública: radiodifusão, televisão, cinema, imprensa, teatro, prece, sermão, cartazes, exposição, distribuição de textos ou imagens de toda a espécie, discursos, cantigas e, de uma forma geral, todos os procedimentos destinados a veicular uma mensagem para o público.

CAPÍTULO II

Informação, educação e comunicação/comunicação para mudança de comportamentos (IEC/CMC) em matéria de VIH/SIDA

Artigo 3.º

IEC/CMC da população em matéria de VIH/SIDA

Todos os departamentos governamentais, institutos públicos, Distritos e Região Autónoma do Príncipe, organizações da sociedade civil, organizações religiosas, Associação de Apoio a VIH/SIDA (Rede VIH STP), bem como os órgãos de comunicação social em colaboração com o organismo nacional de luta contra o VIH/SIDA, devem informar a população sobre o VIH/SIDA.

Artigo 4.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA pelos serviços de saúde

1. O conhecimento e as capacidades dos técnicos de saúde devem ser reforçados por uma difusão apropriada da informação e educação sobre o VIH/SIDA.

2. Os serviços e estabelecimentos de saúde, públicos e privados, bem como os profissionais de saúde que neles trabalham, devem informar os beneficiários sobre as formas de transmissão, prevenção, tratamento e consequências da infecção pelo VIH.

3. Os serviços de consulta pré-natal devem fornecer às grávidas a informação necessária sobre a infecção pelo VIH, o acesso à despistagem voluntária e o tratamento preventivo (Prevenção da transmissão mãe/ filho - PTMF).

Artigo 5.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA relativa aos medicamentos

1. O Ministério da Saúde/Departamento da Farmácia deve adoptar as pertinentes medidas para garantir o controlo da qualidade e da eficácia dos medicamentos destinados ao tratamento da infecção pelo VIH, antes da sua disponibilização para o consumo.

Artigo 6.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA para viajantes

1. Os departamentos governamentais responsáveis pelas áreas do Turismo, Negócios Estrangeiros, Justiça e Migração, em colaboração com o Ministério da Saúde, devem adoptar medidas necessárias para assegurar que a informação sobre as causas, as formas de transmissão, a prevenção e as consequências da infecção do VIH/SIDA estejam disponíveis em todos os pontos de entrada e de saída do Território Nacional, bem como nos principais pontos turísticos e meios de informação turística.

Artigo 7.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA nas cadeias e centros de detenção

1. Os Ministérios da Justiça e da Saúde devem adoptar as medidas necessárias para que a informação sobre as causas, as formas de transmissão, a prevenção e as consequências da infecção do VIH/SIDA seja fornecida em todas as cadeias e centros de detenção do País.

2. Para efeitos do disposto no número anterior, as autoridades responsáveis pelas cadeias e centros de detenção devem prestar a necessária colaboração às ONG's que se dediquem a actividades de IEC/CMC em matéria de VIH/SIDA.

Artigo 8.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA nos locais de trabalho

1. As entidades empregadoras e representantes de trabalhadores devem prever, no respectivo quadro de actividades, acções de informação dos seus trabalhadores sobre as causas, as formas de transmissão, os meios de prevenção, os serviços de despistagem e tratamento e as consequências da infecção pelo VIH/SIDA.

2. O Programa Nacional de Luta Contra o VIH/SIDA e o departamento governamental responsável pela Área do Trabalho devem assegurar que sejam prevenção do VIH/SIDA e das infecções sexualmente transmissíveis.

Artigo 9.º

IEC/CMC em matéria do VIH/SIDA dos intervenientes no Sector dos Transportes

As autoridades responsáveis pela área dos Transportes, as empresas de transporte aéreo, marítimo ou terrestre devem fornecer ao seu pessoal informações sobre os modos de transmissão, prevenção e consequências do VIH/SIDA.

Artigo 10.º

Educação em matéria de VIH/SIDA nas instituições de ensino e formação

1. Todos os departamentos governamentais que desenvolvam actividades de ensino e formação, públicos e privados, devem inserir nos respectivos planos curriculares de todos os subsistemas de ensino conteúdos sobre os modos de transmissão e prevenção da infecção pelo VIH/SIDA e infecções sexualmente transmissíveis.

2. Os conteúdos referidos no número anterior são adaptados a cada nível de ensino, após a sensibilização das associações de pais e encarregados de educação.

3. Os professores e formadores receberão a formação adequada antes de ministrarem acções de formação sobre o VIH/SIDA.

Artigo 11.º

Formação em matéria de VIH/SIDA

1. O Governo e o poder local devem promover a formação sobre o VIH/SIDA de todos os agentes e funcionários públicos, bem como dos integrantes das comunidades.

2. A formação do pessoal de saúde deve incidir, entre outros aspectos, na ética no contexto do VIH/SIDA, na confidencialidade, no consentimento esclarecido, na prevenção e no dever de tratamento.

3. Os empregadores devem promover acções de formação dos seus trabalhadores sobre a prevenção e tratamento do VIH/SIDA.

4. As acções de formação previstas nos números 1 e 3 incidem sobre temas como a confidencialidade no local de trabalho e o comportamento em relação às pessoas infectadas ou afectadas pelo VIH/SIDA.

5. O Programa Nacional de Luta Contra o VIH/SIDA orienta e apoia as acções de formação levadas a cabo pelas organizações da sociedade civil que visem a realização de programas de animação, assistência mútua e cooperação.

6. Os promotores das formações que têm por objectivo a realização de programas de animação e auto-assistência devem estimular e criar as condições para a participação das PVVIH, não podendo, em caso algum, serem recusadas com base nas suas condições serológica.

CAPITULO III

Medidas de protecção e assistência

Artigo 12.º

Exigências sobre a utilização de sangue, hemoderivados, tecidos ou órgãos

1. Os laboratórios ou estabelecimentos de saúde similares não devem aceitar ou conservar sangue, hemoderivados, tecidos ou órgãos sem que uma amostra dos mesmos seja testada em relação ao VIH e o resultado do teste tenha sido negativo.

2. O beneficiário do sangue, tecido ou órgão doados pode exigir um segundo teste antes que o sangue ou hemoderivados lhe sejam administrados ou o tecido ou órgão sejam transplantados.

3. O sangue, hemoderivados, tecidos ou órgãos doados infectados com o VIH devem ser devidamente destruídos.

Artigo 13.º

Protecção dos trabalhadores de saúde contra a infecção pelo VIH

1. O Ministério da Saúde deve adoptar as medidas necessárias e disponibilizar os meios e equipamentos adequados para garantir a prevenção e protecção contra a infecção pelo VIH dos trabalhadores da Saúde.

2. O Ministério da Saúde emite normas e instruções relativas ao manuseio de cadáveres e restos mortais das pessoas.

CAPITULO IV

Teste de despistagem e aconselhamento

Artigo 14.º

Consentimento ao teste do VIH

1. O teste de VIH/SIDA deve ser feito com consentimento prévio, desde que não ponha em risco a transmissão da infeção para o terceiro:

2. O teste de VIH/SIDA deve ser feito sem consentimento (obrigatório) nos casos de:

- a) Violação sexual
- b) Mulheres grávidas
- c) Acidente ocupacional
- d) Reclusos

3. A todo aquele que se submeta a um teste de despistagem do VIH é prestado um aconselhamento pré e pós teste por profissionais qualificados.

4. As entidades públicas adoptam as providências necessárias no sentido de encorajar e garantir a realização do teste voluntário, principalmente pelos indivíduos com comportamentos de risco.

5. Nos casos de doação voluntária de orgaos, tecidos ou sangue, para transplantação e ou transfusão, presume-se o consentimento do doador em relação ao teste do VIH.

Artigo 15.º

Proibição da exigência do teste do VIH

1. É expressamente proibida a exigência de qualquer teste do VIH como condição prévia ao emprego, à admissão nos estabelecimentos escolares ou universitários, ao exercício do direito de alojamento, ao direito de entrada ou estadia no Território Nacional, ao exercício do direito de deslocação, bem como para a obtenção de atendimento médico ou qualquer outro serviço ou como condição para o exercício de qualquer direito ou beneficiar de um determinado serviço.

Artigo 16.º

Estabelecimentos de despistagem e teste de despistagem anónimo

1. Deve ser criado e implementado pelo Sistema Nacional de Saúde um sistema de despistagem anónima do VIH, o qual garantirá o anonimato e a confidencialidade médica na realização dos testes.

2. A prestação do serviço de despistagem do VIH pelos estabelecimentos de saúde está sujeita à autorização do Programa Nacional de Luta Contra Sida que estabelece as condições da prestação desse serviço.

3. O Ministério da Saúde/Programa Nacional de Luta Contra Sida promoverá o desenvolvimento e reforço das capacidades de despistagem do VIH dos estabelecimentos de saúde que prestam esse serviço, assegurando a formação do pessoal habilitado para o efeito.

CAPITULO V

Serviços de saúde e de assistência

Artigo 17.º

Serviços hospitalares

As pessoas que vivem com o VIH têm direito a serem assistidas e a receberem todos os cuidados de saúde, incluindo as melhores técnicas e tratamentos especializados, em todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde, não lhes podendo ser negado, com base na sua condição serológica, o atendimento e internamento, quando necessário.

Artigo 18.º

Serviços no seio das comunidades

As estruturas e serviços do Estado vocacionados para o efeito, em coordenação com as organizações não governamentais, as pessoas que vivem com o VIH/SIDA e os grupos sujeitos a maior risco de infeção pelo VIH devem efectuar actividades de prevenção e responsabilização psicossocial no seio das comunidades.

Artigo 19.º

Reforço do controlo das infeções sexualmente transmissíveis

O Ministério da Saúde/Programa Nacional de Luta Contra Sida, em colaboração com outros sectores e parceiros concernentes e as organizações da sociedade civil, deve adoptar as providências necessárias para o reforço das medidas de prevenção, responsabilização, controlo e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, visando a diminuição da sua propagação.

CAPITULO VI

Confidencialidade

Artigo 20.º

Confidencialidade

1. Todo e qualquer profissional que, em virtude da respectiva actividade, tenham ou possam ter acesso a processos individuais, resultados de testes de despistagem ou processos médicos relativos, designadamente à identidade e ao estatuto serológico de pessoas que vivem com o VIH não devem, sob pena de quebra do sigilo profissional, revelar quaisquer dados a que tenham acesso relativamente a pessoas que vivam com o VIH.

2. confidencialidade das informações médicas, financeiras e administrativas, que detenham sobre as PVVIR.

3. Ninguém pode ter acesso às informações referidas no n.º 2, sem autorização expressa do próprio doente, salvo em caso de procedimento judicial em que a revelação das mesmas seja considerada essencial para o processo e sem que o anonimato da pessoa que viva com o VIH, garantido por lei, seja posto em causa.

4. Não constitui violação do sigilo profissional:

- a) O cumprimento de normas e exigências epidemiológicas;
- b) A prestação de declarações em procedimento judicial, em que a determinação do estatuto serológico seja considerada essencial.

Artigo 21.º

Resultados do teste de despistagem

O resultado do teste de despistagem do VIH/SIDA é confidencial e somente deve ser entregue:

- a) À pessoa que for submetida ao teste;
- b) A um dos progenitores do menor que for submetido ao teste;
- c) Ao tutor de pessoas incapazes ou órfãos que forem submetidos ao teste;
- d) À autoridade judicial que requerer, nos termos da lei, o teste.

Artigo 22.º

Revelação do resultado ao cônjuge ou parceiro sexual

1. Qualquer pessoa que vive com o VIH deve informar sobre o seu estatuto serológico ao seu cônjuge ou parceiro sexual o mais cedo possível, não devendo este prazo ultrapassar as seis (6) semanas a partir da data em que tomou conhecimento do seu estatuto serológico ao VIH.

2. Para efeitos do disposto no n.º 1, os serviços competentes devem prestar todo o apoio psicossocial necessário à pessoa infectada pelo VIH, seu cônjuge ou parceiro sexual.

3. Se a pessoa cujo estatuto serológico é positivo não puder ou não quiser revelar pessoalmente ao seu cônjuge ou parceiro sexual o resultado do teste, pode pedir quais estão sujeitos ao dever de sigilo ou de confidencialidade nos termos desta lei.

4. Se a pessoa cujo estatuto serológico é positivo, após ter recebido todos os apoios e aconselhamentos necessários, se recusar a revelar o seu estado ao seu cônjuge ou parceiro sexual e o risco de transmissão para estes seja real, o médico ou outro profissional qualificado da estrutura sanitária que o atendeu pode revelar esse resultado aos mesmos, com respeito das regras éticas pertinentes e sem violar as normas relativas ao sigilo profissional.

5. Em caso de morte de uma pessoa infectada pelo VIH, o médico ou outro profissional qualificado da estrutura sanitária que a atendeu pode revelar o seu estado ao cônjuge ou parceiro sexual.

Artigo 23.º

Anúncio do resultado a menores e outros incapazes

1. O menor cuja idade e maturidade intelectual lhe permita compreender as implicações do seu estatuto serológico será dele informado, bem como dos actos e exames necessários ao seu estado de saúde. Serão igualmente informados os respectivos representantes legais.

2. O maior incapaz será informado do seu estado pela forma adequada. Serão igualmente informados os seus representantes legais.

3. O médico ou outro profissional qualificado assegura que o resultado seja comunicado pela forma apropriada e que sejam utilizados os meios adequados a eventuais dificuldades de compreensão da pessoa que deva receber a informação.

CAPITULO VII

Actos discriminatórios

Artigo 24.º

Discriminação nos locais de trabalho

1. É proibida a discriminação, sob qualquer forma, contra uma pessoa cuja seropositividade ao VIH seja real ou suposta, nomeadamente em matéria de acesso ao emprego, contratação, manutenção do posto de trabalho, promoção e aposentação, sendo, designadamente:

a) Proibida a exigência ao trabalhador/a da realização do teste de despistagem do VIH como condição prévia para beneficiar de uma promoção, de uma formação ou de qualquer outro tipo de regalia;

b) É ilegal qualquer despedimento de um trabalhador/a ou seu afastamento do local de trabalho motivados pela sua seropositividade, real ou suposta.

2. As pessoas infetadas pelo VIH/SIDA devem ser consideradas e tratadas como qualquer outro doente crónico, devendo, neste caso, beneficiar de todos os direitos, garantias e tratamentos previstos na lei.

3. Todas as entidades patronais devem velar para que no local de trabalho se abstenha de praticar quaisquer actos que visem a rejeição ou humilhação da pessoa infectada pelo VIH/SIDA .

Artigo 25.º

Discriminação nos estabelecimentos de ensino

Nenhuma instituição educativa pode recusar a admissão, sancionar ou afastar qualquer aluno ou estagiário com base no seu estatuto serológico ao VIH positivo, real ou suposto.

Artigo 26.º

Impedimentos aos direitos de deslocação e de alojamento

1. Ninguém pode colocar, sob que forma for, quaisquer impedimentos ao direito de deslocar dentro do Território nacional, bem como para o exterior ou de alojamento de uma pessoa cujo estatuto serológico ao VIH é real ou suposto.

2. Ninguém pode ser colocado de quarentena, em isolamento, interdito de entrar no Território Nacional ou ser expulso, com base no seu estatuto serológico ao VIH, real ou suposto.

Artigo 27.º

Acesso a cargos públicos ou electivos

A ninguém poderá ser negado, sob qualquer forma, o direito de se candidatar a uma função electiva ou a uma função pública, com base na sua seropositividade confirmada ou suposta.

Artigo 28.º

Acesso ao crédito e aos seguros

A ninguém pode ser recusado o acesso ao crédito e aos empréstimos assim, como aos de seguros por doença, acidentes e de vida, com base na sua seropositividade ao VIH, confirmada ou suspeita, desde que, neste caso, o indivíduo não tenha ocultado o seu estado serológico à companhia de seguros.

Artigo 29.º

Discriminação nos estabelecimentos de saúde

A ninguém pode ser recusado o acesso a serviços nos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, nem pagar um preço mais elevado pelos mesmos serviços, devido ao seu estatuto serológico ao VIH.

CAPITULO VIII

Desposições penais

Artigo 30.º

Transmissão voluntária de VIH

1. Quem transmitir voluntariamente o VIH será punido nos termos dos tipos legais incriminadores desse comportamento previstos no Código Penal vigente.

2. Gestante seropositiva que de livre vontade (recusa do tratamento) transmitir o VIH ao seu bebé será punida pela lei vigente.

Artigo 31.º

Discriminação das pessoas infectadas pelo VIH

Quem praticar qualquer acto discriminatório contra pessoa portadora do VIH ou que se suspeite seja portadora do VIH será punido pelo crime de discriminação previsto e punido nos termos do artigo 161.º do Código Penal.

Artigo 32.º

Difusão e informações erróneas e falsas em matéria do VIH/SIDA

1. Quem, através de qualquer meio, divulgar informações falsas ou erróneas relativas ao VIH/SIDA será punido com pena de prisão até 1 ano ou com pena de multa até 200 dias.
2. Incorre na mesma pena o responsável do meio de difusão pública que serviu de suporte à divulgação destas informações.

Artigo 33.º

Violação do dever de confidencialidade

1. Quem, estando sujeito ao dever de sigilo profissional ou de confidencialidade, revelar o estado serológico de uma pessoa infectada pelo VIH será punido com pena de prisão até 6 meses ou com pena de multa até 150 dias
2. O procedimento criminal depende de queixa do ofendido.

CAPITULO IX

Disposições finais

Artigo 34.º

Regulamentação

O Governo adoptará as leis e regulamentos necessários à regulamentação da presente lei.

Artigo 35.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Palácio dos Congressos, em São Tomé, aos 17 de Julho de 2017.

As Deputadas, *Celmira Sacramento, Ana Isabel Meira Rita, Filomena Prazeres, Bilaine Viegas de Ceita E Alda Ramos*

Parecer Relativo ao Projecto de Lei nº.43/X/7ª/2017 - Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA

Introdução

Por Despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia Nacional, foi submetido à Primeira Comissão Especializada Permanente, para análise e parecer, o Projecto de Lei nº.43/X/7ª/2017 - Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA, apresentada pelo um grupo de Deputados sendo dos grupos Parlamentares do ADI, do MLSTP/PSD e do PCD.

Enquadramento Legal

A iniciativa é exercida nos termos dos artigos 136.º e do nº2 do 142.º do Regimento da Assembleia Nacional, e reúne ainda os requisitos formais previstos nas alíneas a) b), c) e d) do nº1 do artigo 143.º do Regimento da Assembleia Nacional.

Contextualidade

Síndrome de imunodeficiência adquirida (Sida) é uma doença do sistema imunológico humano causada pelos vírus de imunodeficiência humana. Durante a infecção inicial, uma pessoa pode passar por um breve período doente, com sintomas semelhantes aos da gripe. Normalmente isto é seguido por um período prolongado sem qualquer outro sintoma. A medida que a doença progride, ela interfere mais e mais no sistema imunológico, tornando a pessoa muito mais vulnerável a ter outros tipos de doenças, como infecções oportunistas e câncer, que geralmente não afectam as pessoas com um sistema imunológico saudável.

O HIV é transmitido principalmente através de relações sexuais sem o uso de preservativo (incluindo sexo anal e, até mesmo, oral), transfusões de sangue contaminado, agulhas hipodérmicas e de mãe para filho, durante a gravidez, o parto ou amamentação. Apesar de ainda não existir uma cura ou uma vacina o tratamento antirretroviral pode retardar o desenvolvimento da doença e elevar a expectativa de vida do portador do vírus.

O HIV/SIDA têm tido um grande impacto na sociedade contemporânea, tanto como uma doença quanto como uma fonte de discriminação. A doença também tem impactos económicos significativos.

Objecto

O projecto de lei, tem por objectivo essencial estabelecer os direitos e deveres da pessoa vivendo com o vírus de HIV e SIDA; garantindo as medidas necessárias para a protecção e tratamento da mesma; estabelecendo direito e deveres dos trabalhadores ou candidatos a emprego vivendo com HIV e SIDA;

A presente lei também regula os aspectos ligados a prevenção, tratamento e controlo do VIH/SIDA.

O Projecto de lei em causa esta subdividida em:

Capitulo I - Objecto e definições

Capitulo II - Informação educação e comunicação/comunicação para mudança de comportamentos em matérias de VIH/SIDA;

Capitulo III - Medidas de protecção e assistência;

Capitulo IV - Teste de despistagem e aconselhamento;

Capitulo V – Serviço de saúde e de assistência;

Capitulo VI – Confidencialidade;

Capitulo VII – Actos discriminatórios

Capitulo VII – Disposições penais

Capitulo IX – Disposições Finais

Conclusões

O Projecto de Lei n.º 43/X/7ª/2017 - Lei de Prevenção, Tratamento e Controlo do VIH/SIDA apresentado, por iniciativa dos deputados subscritores reúne os requisitos Constitucionais e Regimentais para ser apreciada pelo Plenário da Assembleia Nacional.

Recomendações

Tendo em consideração ao acima exposto, agindo em conformidade com as leis da República e as normas regimentais, a Primeira Comissão Especializada Permanente, recomenda a Mesa da Assembleia Nacional a submeter a sua apreciação ao plenário e remeter para análise na especialidade a 5ª Comissão especializada permanente.

Assembleia Nacional, 13 de Dezembro de 2017.

O Relator, *Idalécio Quaresma*

Relatório de Análise e votação na especialidade do Projecto de Lei n.º 29/X/7.ª/2017 – Lei Contra o Terrorismo e o seu Financiamento

I - Introdução

No dia 04 de Dezembro de 2017, a Primeira Comissão Especializada Permanente da Assembleia Nacional procedeu à análise e votação na especialidade do Projecto de Lei n.º 29/X/7.ª/2017 – Lei contra o Terrorismo e o seu Financiamento.

Estiveram presentes nessa sessão de trabalho os Srs. Deputados Idalécio Quaresma, que a presidiu, Alda Ramos, José António Miguel em substituição do Senhor Deputado Levy Nazaré, Esmiel do Espírito Santo, Berlindo Vilela Silvério, do Grupo Parlamentar do ADI, Vasco Guiva, Manuel Marçal Lima, António Monteiro, do Grupo Parlamentar do MLSTP/PSD e Delfim Neves, do Grupo Parlamentar do PCD.

Na perspectiva de uma análise mais alargada e, daí, mais profícua, estiveram de igual modo presentes os Senhores Idalino Rita, Paulo de Araújo Ribeiro de Ceita, Rodolfo Viana Fernandes e Abzlay Afonso Pires, Coordenador, Coordenador Adjunto e os Juristas da Unidade de Informação Financeira (UIF) do Ministério de Finanças, Comércio e Economia Azul e o Senhor Mondlane Lopes Tomé, do Gabinete do Estudos do Ministério da Justiça, Administração Pública e Direitos Humanos (MJAPDH), todos em representação do Governo.

II – Análise da Proposta de Lei

A discussão na especialidade do Projecto de Lei Contra o Terrorismo e o seu Financiamento resultou na apresentação de 6 (seis) propostas de emenda, como a seguir se indicam:

a) Propostas de Emenda

- O artigo 9.º passou a ter a seguinte redacção: “É garantida a protecção a quem tiver colaborado na investigação dos crimes previsto no presente capítulo, nos termos da legislação em vigor.”

- A subalínea iv da alínea a) do n.º 1 do artigo 23.º passou a ter a seguinte redacção: “Pessoas singulares ou colectivas, grupos ou entidades que actuem em nome ou sob as instruções de uma ou mais pessoas ou colectivas, grupos ou entidades referidas em subalíneas *i. e ii.*”
- Os n.ºs 1 e 2 do artigo 15.º passaram a ter a seguinte redacção:
“1 ... quaisquer fundos ou outros activos económicos que aquelas possam utilizar ou dos quais possam beneficiar é punido com pena de prisão de três a cinco anos ou de pena de multa até trezentos dias.
2. Havendo negligência, a pena é de prisão até um ano ou de multa até trezentos dias.”
- Os n.ºs 2 e 4 do artigo 16.º passaram a ter a seguinte redacção:
“ 1.... é punido com pena de prisão de três a cinco anos, caso se trate de pessoa singular, ou de pena de multa até trezentos dias, caso se trate de pessoa colectiva ou entidade equiparada.”
“ 4. Havendo negligência, a pena é de prisão até um ano ou de multa até trezentos dias.”

III – Votações

Com as devidas alterações, o Projecto de Lei contra o Terrorismo e o seu Financiamento foi submetida à votação, tendo cada um dos seus artigos sido aprovado por unanimidade.

IV – Texto Final

Por fim, a Comissão elaborou o Texto Final da Proposta de Lei, em anexo ao presente Relatório, que devem ser submetidos à Votação Final Global pelo Plenário desta Augusta Assembleia.

A Comissão de Assuntos Políticos, Jurídicos, Constitucionais, Direitos Humanos, Género, Comunicação Social e Administração Interna, em São Tomé, 11 de Dezembro de 2017.

O Vice-Presidente, *Idalécio Quaresma*

O Relator, *Manuel Marçal Lima*

Texto Final do Projecto de Lei n.º 29/X/7.ª/2017 - Lei Contra o Terrorismo e o Seu Financiamento

Preâmbulo

Nos últimos tempos, o branqueamento de capitais, o financiamento do terrorismo e o crime organizado tem adquirido importância cada vez maior no direito internacional, representando temas de relevância primordial para as diferentes Organizações Internacionais e Regionais e os seus respectivos Estados Membros, pois o seu grau de incidência tem aumentado de forma galopante, contendo aspectos susceptíveis de comprometerem a integridade e estabilidade das instituições financeiras e não financeiras, bem como, dos diferentes bens jurídicos a serem salvaguardados.

Os atentados terroristas de 11 de Setembro de 2001, seguidos dos ocorridos na África e na Europa fizeram com que o sistema internacional se movimentasse no sentido de um esforço global de modo a não permitir, ou ao menos dificultar a acção dos grupos terroristas.

Tendo em conta que estes fenómenos ocorrem com frequência num contexto internacional, as medidas adoptadas exclusivamente a nível nacional nem sempre revelam-se suficientes.

Assim, um dos objectivos anunciados deste Diploma é, precisamente, seguir os padrões adoptados internacionalmente no Combate ao Branqueamento de Capitais e ao Financiamento do Terrorismo, em particular as Recomendações revistas em 2012 do Grupo de Acção Financeira (“GAFI”), bem como, incorporar as Resoluções 1267 (1999) e 1373 (2001) do Conselho de Segurança das Nações Unidas (que dispõe entre outras medidas, que todos os Estados devem prevenir e reprimir o financiamento de actos terroristas, criminalizar o financiamento de tais actos, congelar fundos, bens financeiros ou outros recursos económicos de pessoas e entidades envolvidas nesses actos e proibir aos seus nacionais ou a quaisquer pessoas ou entidades no seu território de disponibilizarem tais fundos a alguém envolvido em actividades terroristas, e a proliferação de armas de destruição em massa) para o quadro jurídico nacional, e efectuar o consequente reforço das disposições da Lei n.º 8/2013, de 15 de Outubro, Lei de Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais e Financiamento do Terrorismo

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea b) do artigo 97.º da Constituição, o seguinte:

Capítulo I Disposições gerais

Artigo 1.º Objecto

A presente Lei estabelece medidas de natureza preventiva e repressiva contra o terrorismo e o seu financiamento, a proliferação de armas de destruição em massa e incorpora as disposições relativas as Resoluções 1267 (1999), 1373 (2001), do Conselho de Segurança das Nações Unidas.

Artigo 2.º Definições

Para os fins do presente Diploma, entende-se por:

- a) **“Acto Terrorista”**: qualquer acto destinado a ofender ou pôr em perigo a independência ou a integridade territorial do país, destruir, alterar ou subverter o Estado de Direito Democrático constitucionalmente consagrado, ou ainda, criar um clima de agitação ou de perturbação social ou forçar a autoridade pública; a praticar um acto; a abster-se de o praticar ou a tolerar que se pratique, ou a intimidar certas pessoas, grupos de pessoas ou a população em geral, mediante:
 - i. Crime contra a vida, a integridade física ou a liberdade das pessoas;
 - ii. Crime contra a segurança dos transportes e respectivas infra-estruturas e das comunicações incluindo as informáticas, telegráficas, telefónicas, de rádio ou de televisão;
 - iii. Crime de produção dolosa de perigo comum, através de incêndio, explosão, libertação de substâncias radioactivas ou de gases tóxicos ou asfixiantes, de inundação ou avalanche, desmoronamento de obra ou construção, contaminação de alimentos e águas destinadas a consumo humano ou difusão de doença, praga, planta ou animal nocivo;
 - iv. Actos que destruam ou que impossibilitem o funcionamento ou desviem dos seus fins normais, definitiva ou temporariamente, total ou parcialmente, meios ou vias de comunicação, infra-estruturas, instalações de serviços públicos ou destinadas ao abastecimento e satisfação de necessidades vitais da população;
 - v. Investigação e desenvolvimento de armas biológicas ou químicas;
 - vi. Crimes que impliquem o emprego de energia nuclear, armas de fogo, biológicas ou químicas, substâncias ou engenhos explosivos, meios incendiários de qualquer natureza, encomendas ou cartas armadilhadas, sempre que pela sua natureza ou pelo contexto em que são cometidos, estes crimes sejam susceptíveis de afectar gravemente o Estado ou a população que se vise intimidar.
- b) **“Armas de destruição em massa”**: inclui para além das armas químicas e biológicas, todos os sistemas capazes de as transportar a grandes distâncias, nomeadamente os mísseis de cruzeiro e os mísseis balísticos;
- c) **“Autoridade Competente”**: é o Procurador-geral da República ou o Magistrado do Ministério Público por ele designado, com competências decisórias e executórias a si atribuídas pela presente Lei;
- d) **“Autoridade de Revisão”**: é o tribunal judicial competente para exercer as competências de decisão de recursos a si atribuídas pela presente Lei;
- e) **“Congelamento”**: proibição temporária da transferência, conversão, alienação ou movimentação de fundos ou de outros activos económicos que sejam propriedade ou se encontrem, directa ou indirectamente sob o controlo de pessoas, grupos, empresas e entidades designadas de que se suspeite estarem envolvidos na prática do crime de branqueamento de capitais, de crimes subjacentes, do terrorismo ou de financiamento de actos terroristas que resultar de decisão de uma autoridade competente quando tal seja necessário para a prevenção dos referidos ilícitos criminais, por aplicação das Resoluções 1267 (1999), 1373 (2001), 1718 (2006) e 1737 (2006) do Conselho de Segurança das Nações Unidas;
- f) **“Entidades de regulação e supervisão”**: são a Agência Nacional de Aviação Civil, a Direcção-geral das Alfândegas, as autoridades policiais, as entidades com competências própria ou delegada para a concessão de autorização prévia para a realização de operações de comércio externo e as que forem determinadas por lei;
- g) **“Financiamento da proliferação das armas de destruição em massa”**: é o acto proscrito pelas resoluções do Conselho de Segurança das Nações Unidas relativa à prevenção, a repressão e à interrupção da proliferação das armas de destruição em massa e do seu financiamento;
- h) **“Fundos”**: bens de qualquer tipo, corpóreos ou incorpóreos, móveis ou imóveis, qualquer que seja seu modo de aquisição, e documentos legais ou instrumentos em qualquer forma, incluindo electrónico ou digital, evidenciando titularidade de, ou interesse em, tais bens, incluindo a créditos bancários, ordens de pagamento, acções, títulos de tesouro, obrigações, letras de câmbio, cartas de crédito, sem que esta enumeração seja limitativa;
- i) **Lista** – elenco de Estados, indivíduos, grupos e entidades que cometam ou tentam cometer actos terroristas, designadas pela autoridade competente, decorrentes de:
 - i. Requerimento de acto internacional relativo à manutenção de paz e segurança, tais como as resoluções do Conselho de Segurança das Nações Unidas, e
 - ii. Ordem interna, quando necessário à protecção da segurança nacional, designada pela autoridade competente.
 - j) **“Medidas restritivas”**: as de natureza financeira, comerciais, diplomáticas ou outras que visam a modificação das actividades aplicáveis a jurisdições, pessoas ou entidades com o propósito de combater o terrorismo e manter ou restaurar a paz e segurança nacional e internacional;
- k) **“Organizações terroristas”**: Considera-se grupo, organização ou associação terrorista todo o agrupamento de duas ou mais pessoas que, actuando concretamente, pratiquem actos terroristas, nos termos definidos na alínea a);

- l) “**Órgão internacional competente**”: órgão de uma organização competente nos termos do respectivo tratado constitutivo para adoptar normas tendo como destinatários as partes desse tratado constitutivo ou em comité ou uma comissão para efeitos de questão específicas, nomeadamente o Conselho de Segurança das Nações Unidas e os seus respectivos Comités de Sanções;
- m) “**Terroristas**”: **qualquer pessoa singular que:**
- i. Cometa ou tente cometer actos terroristas, por quaisquer meios, directa ou indirectamente, ilegal e deliberadamente;
 - ii. Participe, como cúmplice, na prática de actos terroristas ou no financiamento de terrorismo;
 - iii. Organize ou induza outrem à prática de actos terroristas;
 - iv. Contribua para a prática de actos terroristas por duas ou mais pessoas agindo com um propósito comum, quando esta contribuição é intencional e visa realizar o acto terrorista, ou com o conhecimento da intenção de duas ou mais pessoas de cometer um acto terrorista.
- n) **Pessoas ou Entidades Designada:** refere-se a:
- i. Estados, indivíduos, grupos, empresas e entidades designadas pelo Comité do Conselho de Segurança instituído nos termos da Resolução n.º1267 (1999);
 - ii. Estados, indivíduos, grupos, empresas e entidades designadas pelo Comité do Conselho de Segurança instituído nos termos da Resolução n.º1988 (2011);
 - iii. Qualquer pessoa singular ou colectiva ou entidade designada pelo país ou por uma jurisdição supranacional nos termos da Resolução do Conselho de Segurança n.º 1373 (2001);
 - iv. Qualquer pessoa singular ou colectiva ou entidade designada para aplicação de sanções financeiras específicas nos termos da Resolução do Conselho de Segurança n.º 1718 (2016) e suas resoluções subsequentes;
 - v. Qualquer pessoa singular ou colectiva ou entidades designada para a aplicação de sanções financeiras específicas nos termos da Resolução n.º 1737 (2006) do Conselho de Segurança.
- o) **Processo de designação** – Medida Administrativa adoptada pelo Estado com vista a colocação na lista nacional de terrorista, nomes de pessoas, entidades, organizações, ou grupos e Estado que tenham participados em actos terroristas ou actos preparatórios de terrorismo, para o efeito de congelamento sem demora dos seus bens.

Capítulo II Terrorismo e seu financiamento

Artigo 3.º Organizações terroristas

1. Considera-se grupo, organização ou associação terrorista todo o agrupamento de duas ou mais pessoas que, actuando concretamente, pratiquem actos terroristas, nos termos definidos na alínea a) do artigo 2.º.
2. Quem promover ou fundar grupo, organização ou associação terrorista, é punido com pena de prisão de cinco a vinte anos.
3. Quem aderir, chefiar ou dirigir grupo, organização ou associação terrorista, passando a ser seu membro, ou os apoiar nomeadamente através do fornecimento de informações ou meios materiais, é punido com pena de prisão de seis a doze anos.
4. Quem praticar actos preparatórios da constituição de grupo, organização ou associação terrorista é punido com pena de prisão de um a oito anos.
5. A pena pode ser especialmente atenuada se o agente abandonar voluntariamente a sua actividade, afastar ou fizer diminuir consideravelmente o perigo por ela provocado, impedir que o resultado que a lei quer evitar se verifique, ou auxiliar concretamente na recolha das provas decisivas para a identificação ou a captura de outros responsáveis.

Artigo 4.º Outras organizações terroristas

1. Aos grupos, organizações e associações previstas no número 1 do artigo anterior são equiparados os agrupamentos de duas ou mais pessoas que, actuando concertadamente, visem, mediante a prática dos factos aí descritos, prejudicar a integridade ou a independência de um Estado, impedir, alterar ou subverter o funcionamento das instituições desse Estado ou de uma organização pública internacional, forçar as respectivas autoridades a praticar um acto, abster-se de o praticar ou a tolerar que se pratique, ou ainda intimidar certos grupos de pessoas ou populações.
2. É correspondentemente aplicável o disposto nos números 2 à 5 do artigo anterior.

Artigo 5.º Terrorismo

1. Quem praticar actos terroristas, com a intenção referida na alínea a) do artigo 2.º, é punido com pena de prisão de dois a dez anos, ou com pena correspondente ao crime praticado, agravada de um terço nos seus limites mínimo e máximo, se for igual ou superior àquela, não podendo a pena aplicada exceder o limite referido no artigo 42.º do Código Penal.

2. Quem praticar crime de furto qualificado, roubo, extorsão, burla informática ou falsificação de documento administrativo com vista ao cometimento de actos previstos na alínea a) do artigo 2.º, é punido com pena correspondente ao crime praticado, agravado de um terço nos seus limites mínimo e máximo.
3. A pena pode ser especialmente atenuada, se o agente abandonar voluntariamente a sua actividade, afastar ou fizer diminuir consideravelmente o perigo por ela provocado, impedir que o resultado que a lei quer evitar se verifique, ou auxiliar concretamente na recolha das provas decisivas para a identificação ou a captura de outros responsáveis.

Artigo 6.º

Terrorismo Internacional

1. Quem praticar os actos terroristas previstos na alínea a) do artigo 2.º, é punido com pena de prisão de dois a dez anos, ou com pena correspondente ao crime praticado, agravado de um terço nos seus limites mínimos e máximo, se for igual ou superior àquela.
2. É correspondente aplicável o disposto nos números 2 e 3 do artigo anterior.

Artigo 7.º

Financiamento do terrorismo

1. Quem, pessoa individual ou colectiva, por quaisquer meios, directa ou indirectamente, fornecer, recolher ou detiver, gerir fundos ou bens de qualquer tipo, bem como produtos ou direitos susceptíveis de serem transformados em fundo, com a intenção de serem utilizados ou sabendo que podem ser utilizados, total ou parcialmente, no planeamento, na preparação ou para a prática de actos terroristas referidos na alínea a) do artigo 2.º, ou praticar estes factos com a intenção referida no número 1 do artigo 4.º ou no número 1 do artigo 5.º ou no número 1 do artigo 6.º, é punido com pena de prisão de oito a quinze anos.
2. Para que um acto constitua a infracção prevista no número anterior não é necessário que os fundos provenham de terceiros, nem que tenham sido entregues a quem se destinam, ou que tenham sido efectivamente utilizados para cometer os factos neles previstos.
3. Constitui igualmente crime de financiamento do terrorismo, punido com pena de prisão de oito a quinze anos, a disponibilização ou recolha deliberada de fundos por cidadãos nacionais ou estrangeiros que estejam no território são-tomense com intenção para financiar a viagem de indivíduos para um terceiro Estado que não o seu Estado de residência ou nacionalidade com objectivo de perpetrar planificar, ou preparar ou participar em actos terroristas, ou fornecer ou receber treinamento de terroristas.
4. Quem financiar com conhecimento de causa actos terroristas, planeá-los ou incitar à sua prática é punido com a pena de prisão de oito a quinze anos.
5. Quem participar como cúmplice, organizar ou ordenar a alguém a realização de financiamento do terrorismo, ou contribuir para a prática de factos típicos de financiamento do terrorismo, é punido com pena de prisão de oito a quinze anos.
6. A pena pode ser especialmente atenuada se o agente voluntariamente abandonar a sua actividade, afastar ou fizer diminuir consideravelmente o perigo por ele provocado ou auxiliar concretamente na recolha de provas decisivas para a identificação ou captura de outros responsáveis.
7. A pena prevista no âmbito deste artigo pode ser agravada de 1/3 nos limites mínimo e máximo se:
 - a) O financiamento do terrorismo é praticado de forma habitual ou corre no exercício de uma actividade profissional;
 - b) O autor da infracção for reincidente, sendo que neste caso, as condenações havidas no exterior são tomadas em conta para estabelecer a reincidência;
 - c) Uma infracção de financiamento do terrorismo for cometida por uma organização terrorista;
 - d) Uma pessoa ou organização terrorista cometer vários actos terroristas.

Artigo 8.º

Penas acessórias

1. As pessoas singulares condenadas pelas infracções tipificadas nos artigos 3.º a 7.º da presente Lei, podem ser ainda condenadas às seguintes penas:
 - a) Interdição de entrar no território nacional por um período de cinco a dez anos, em caso de ser cidadão estrangeiro;
 - b) Interdição de sair do território nacional e retenção do passaporte por um período de dois a cinco anos;
 - c) Interdição do exercício de direitos civis e políticos por um período de dois a cinco anos;
 - d) Interdição de conduzir os engenhos a motor terrestres, marinhos e aéreos e a retenção de autorização ou licença por um período de cinco a dez anos;
 - e) Interdição por um período de cinco a dez anos de exercer a profissão ou actividade que exercia quando o crime foi cometido e interdição de exercer uma função pública.
 - f) Interdição de deter ou transportar uma arma precedida de autorização durante cinco a dez anos.
2. A confiscação dos bens ou dos objectos que serviram ou estavam destinados à prática da infracção ou dos objectos que são seu produto, com a excepção dos objectos susceptíveis de restituição.

Artigo 9.º**Protecção dos intervenientes**

É garantida a protecção a quem tiver colaborado na investigação dos crimes previsto no presente capítulo, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 10.º**Cooperação internacional**

1. As autoridades competentes em matéria de prevenção do terrorismo e do seu financiamento e proliferação de armas de destruição em massa devem cooperar o mais possível com as autoridades de outros Estados em matéria de troca de informações, investigações e de procedimentos judiciais, de extradição e ao auxílio judiciário mútuo, bem como em relação às medidas cautelares ou provisórias nomeadamente através da apreensão ou da perda de bens ou de fundos associados ao terrorismo ou ao seu financiamento.
2. A cooperação deve ser prestada de modo célere construtivo e efectivo, devendo ser assegurados os mecanismos eficazes de troca de informação.
3. A troca de informação deve ser efectuada espontaneamente ou a pedido do país que submete o pedido de informação podendo ser referente ao financiamento do terrorismo bem como em relação aos fatos ilícitos de onde provêm as vantagens.
4. A troca de informação não pode ser recusada ou sujeita a qualquer condição indevida, desproporcionada ou restritiva.
5. Em caso algum a cooperação internacional pode ser recusada com fundamento em questões fiscais.
6. A cooperação só pode ser recusada quando as informações relevantes forem adquiridas em circunstâncias que envolvam sigilo profissional.

Capítulo III**Apreensão, congelamento e designação****Artigo 11.º****Apreensão, congelamento e designação**

1. Sem prejuízo do regime geral previsto no Código do Processo Penal e dos direitos de terceiros de boa-fé, para fins de prevenção e combate do terrorismo ou de financiamento do terrorismo, o Magistrado do Ministério Público ou Juiz de Instrução é competente para ordenar a apreensão ou congelamento de fundos e bens sem demora, se existirem motivos razoáveis para acreditar que esses fundos ou bens estão relacionados com a prática do crime do terrorismo ou de financiamento do terrorismo tal como previsto nos artigos 5.º e 7.º da presente Lei; e exigir a sua conservação até que sejam declarados perdidos, bem como de quaisquer provas que tornem possível a identificação de tais fundos ou bens.
2. É aplicável o disposto no número anterior, com as devidas adaptações, aos fundos e bens de pessoas designadas.
3. O Magistrado do Ministério Público ou Juiz de Instrução deve ainda ordenar a interdição de um suspeito ou terceiro de alienar parte ou a totalidade de fundos ou bens, até que proferida a sentença judicial.
4. A decisão de congelamento deve ser feita sem aviso prévio e identificar a conta ou contas abrangidas pela medida, bem como identificar quaisquer outros bens, o período da sua duração e a autoridade responsável pelo controlo e acompanhamento da referida decisão.
5. A decisão de congelamento deve ainda ser comunicada sem demora às instituições financeiras, empresas e profissões não financeiras designadas previstas na Lei 8/2013 que estabelece medidas destinadas a prevenir e reprimir o crime de branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, bens, direitos e valores, directamente ou através das respectivas autoridades de supervisão, de fiscalização ou de inspecção.
6. O período de congelamento poderá ser renovado pela autoridade referida no número 1, podendo cessar quando a medida não se justificar ou existir algum erro em relação à pessoa ou entidades cujos bens foram congelados ou em relação à identificação das contas ou bens a congelar.
7. O pedido de congelamento é tido por indeferido sempre que não for decretado pelo Magistrado do Ministério Público ou Juiz de Instrução, no prazo de dois dias úteis.
8. Se forem aplicadas as medidas restritivas às pessoas ou entidades designadas, tendo sido os fundos ou recursos económicos congelados erradamente em virtude de terem nomes e identificação iguais ou semelhantes, as medidas restritivas devem ser retiradas com a maior brevidade possível, após confirmação da sua identidade.

Artigo 12.º**Outras medidas restritivas**

1. Adicionalmente às medidas de congelamento definidas no artigo anterior, as medidas restritivas podem incluir a interrupção completa ou parcial das relações económicas, dos meios de comunicação

marítimos, aéreos, postais, telegráficos, radioeléctricos, ou de outra qualquer espécie, e o rompimento das relações diplomáticas, nomeadamente:

- a) Embargo relativo a venda, fornecimento ou exportação de armas de material relacionado ou restrições no fornecimento de assistência ou serviços relacionados com actividades militares, apoio logístico-militar e serviços de natureza militar;
 - b) Restrição de entrada, permanência ou trânsito de pessoas ou entidades em território nacional;
 - c) Restrições de importação e exportação de equipamento potencial utilizado na repressão interna ou agressão contra países estrangeiros;
 - d) Restrições relativa ao transporte aéreo, marítimo e à prestação de serviços de engenharia e manutenção relativamente a aeronaves e embarcações que sejam propriedade de pessoas ou entidades designadas, ou tenham sido alugadas ou utilizadas por estas ou em seu nome;
 - e) Quaisquer outras medidas definidas em actos internacionais aos quais a República Democrática de São Tomé e Príncipe se encontre vinculada.
2. A aplicação das medidas restritivas definidas à pessoas ou entidades designadas deve ter lugar simultaneamente com a publicação da decisão de designação pela autoridade competente.

Artigo 13.º **Regulação**

1. As autoridades de regulação e supervisão devem promover a regulação adequada relativamente ao desenvolvimento de procedimentos e implementação de mecanismos que permitam a aplicação das medidas restritivas previstas na presente Lei.
2. Compete às entidades de regulação e supervisão nomeadamente:
 - a) Instituto Nacional de Aviação Civil: negar ou cancelar a emissão de certificados de operador de transporte aéreo e certificados de aeronavegabilidade, bem como, emitir instruções para que seja negada a autorização à aeronaves para descolarem ou aterrarem no País ou sobrevoarem o País ou para proibir a prestação de serviços de engenharia ou de manutenção a essas aeronaves, de acordo com as medidas restritivas aplicadas nos termos da presente Lei;
 - b) Entidades com competência própria ou delegada no domínio do comércio externo: impedir a realização de operações de comércio externo com pessoas, ou entidades designadas, grupo ou que os envolvam, de acordo com as medidas restritivas aplicadas nos termos da presente Lei;
 - c) Serviços de Migração e Fronteiras/ Autoridades Policiais: actuar de forma a impedir a entrada, permanência ou trânsito através do País das pessoas designadas, em relação as quais tenham sido aplicadas medidas restritivas de entrada, permanência ou trânsito de pessoas ou entidades em território nacional, com excepção de cidadão nacionais;
 - d) Entidades com competência própria ou delegada para a concessão de autorização prévia para a realização de operações de comércio externo: negar, condicionar ou revogar a licença de operação de comércio externo com pessoas ou entidades designadas, grupo ou que os envolvam, de acordo com as medidas restritivas aplicadas nos termos da presente Lei.

Artigo 14.º

Deveres das entidades de regulação e supervisão

As entidades de regulação e supervisão estão obrigadas a:

- a) Actuar imediatamente e a tomar as medidas necessárias e adequadas ao cumprimento do acto internacional aplicável ou às medidas de execução ordenadas pela autoridade competente;
- b) Emitir instruções e de as comunicar às entidades públicas ou privadas, que estejam sob a sua supervisão ou coordenação sempre que a complexidade dos procedimentos a observar por virtude do acto internacional aplicável o exija;
- c) Comunicar à autoridade competente do incumprimento pelas entidades reguladas, das obrigações previstas na presente Lei.

Artigo 15.º

Violação do dever de congelamento de fundos ou de outros activos económicos

1. Quem tendo sido notificado pelo Magistrado do Ministério Público ou Juiz de instrução para proceder ao congelamento e não o fizer, e por via disto, colocar directamente ou indirectamente, à disposição das pessoas ou entidades de que se suspeita estarem envolvidas em actividades de terrorismo ou no financiamento de grupos, associações, organizações ou de actos terroristas, quaisquer fundos ou outros activos económicos que aquelas possam utilizar ou dos quais possam beneficiar é punido com pena de prisão de três a cinco anos ou de pena de multa até trezentos dias.
2. Havendo negligência, a pena é de prisão até um ano ou de multa até trezentos dias.
3. A tentativa é punível.

Artigo 16.º

Violação de outros deveres

1. Quem estabeleça ou mantenha relação jurídica de natureza económica com quaisquer sujeitos ou entidades sabendo que são suspeitos de estar envolvidos em actividades de terrorismo ou financiamento de grupos, associações, organizações ou de actos terroristas ou financiamento da proliferação das armas de destruição em massa ou adquira ou aumente a participação de controlo relativo a imóvel, empresa outro tipo de pessoa colectiva, ainda que irregularmente constituída, situados, registados ou constituídos em território nacional ou em qualquer outra jurisdição, é punido com pena de prisão de três a cinco anos, caso se trate de pessoa singular, ou de pena de multa até trezentos dias, caso se trate de pessoa colectiva ou entidade equiparada.
2. A aplicação do número anterior não é prejudicada pelo facto de as aquisições ou aumentos da participação em causa terem lugar, em troca do fornecimento de bens corpóreos ou incorpóreos, de serviços ou de tecnologias, incluindo patentes, de capitais, de remissão de dívidas ou de outros recursos financeiros.
3. Os actos praticados em violação dos números anteriores são nulos.
4. Havendo negligência, a pena é de prisão até um ano ou de multa até trezentos dias.
5. A tentativa é punível.

Artigo 17.º

Penas acessórias

1. Quem for condenado por crimes previstos nos artigos 15.º e 16.º, atenta a concreta gravidade, pode ser sujeito as seguintes penas acessórias:
 - a) Publicação da decisão condenatória em jornal de circulação nacional, a expensas do condenado;
 - b) Proibição do exercício de certas funções ou actividades, por um período de um a dez anos;
 - c) Privação do direito de participar em ajustes directos, consultas restritas ou concursos públicos, por um período de um a dez anos;
 - d) Proibição de contactar determinadas pessoas, por um período de um a cinco anos;
 - e) Expulsão e interdição de entrar no País, quando estrangeiro, por um período de um a cinco anos;
 - f) Enceramento temporário de estabelecimento, até cinco anos;
 - g) Enceramento definitivo de estabelecimento;
 - h) Dissolução judicial.
2. As penas acessórias podem ser aplicadas cumulativamente.

Artigo 18.º

Procedimentos cautelares de extensão do âmbito material

Em processos-crime relativos aos factos determinantes da aplicação das sanções previstas nos artigos 15.º e 16.º ou conexos com estes, ou em que o arguido esteja com tais factos relacionado, pode o Ministério Público requerer o arresto preventivo dos respectivos fundos e recursos financeiros.

Artigo 19.º

Listas de Pessoas e Entidades Nacionais e Internacionais

1. A lista de pessoas e entidades a que se referem os artigos 11.º, 15.º e 16.º, bem como das Resoluções do Conselho de Segurança das Nações Unidas são publicadas no Diário da República e tornadas públicas nos portais digitais do Governo e do Banco Central.
2. Compete ao Magistrado do Ministério Público proceder à actualização das referidas listas, em conformidade com as Resoluções do Conselho de Segurança das Nações Unidas, nomeadamente ao aditamento, retirada ou modificação da identidade ou da identificação das pessoas ou das entidades constantes dessas listas.
3. O aditamento, a retirada ou a modificação da identidade ou da identificação das pessoas ou entidades das listas, a que se refere o número anterior, devem ser também sujeitos a publicidade.
4. As listas de pessoas e entidades, bem como qualquer alteração das mesmas, devem ser também enviadas às instituições financeiras e às empresas e profissões não financeiras designadas previstas na Lei que estabelece medidas destinadas a prevenir e reprimir o crime de branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, bens direitos e valores, directamente ou através das respectivas autoridades de regulação, supervisão, fiscalização e de inspecção.
5. A notificação da designação conforme referido no número 3 deve ocorrer no mais curto espaço de tempo possível e é efectuada através de correio electrónico, fax, correios, pessoalmente, ou por telefone, sendo que neste último caso, deve ser posteriormente confirmada por escrito.
6. As instituições financeiras e as empresas e profissões não financeiras designadas devem congelar os fundos no prazo máximo de vinte e quatro horas após a recepção da notificação do Magistrado do Ministério Público ou Juiz de Instrução.
7. Para a prossecução dos objectivos nos termos dos números 2 e 3, o Magistrado do Ministério Público pode solicitar informações a qualquer entidade pública ou privada.
8. Nenhum cidadão nacional, assim como, as pessoas ou entidades no território nacional devem disponibilizar fundos e activos às pessoas ou entidades designadas, nos termos dos números 2 e 3.

Artigo 20.º

Autoridade competente para a designação

Compete ao Ministério Público, no âmbito do processo de designação de pessoas ou entidades:

- a) Receber, analisar e decidir os pedidos de designação;
- b) Receber, analisar e decidir os pedidos de modificação de identificação incluída na lista;
- c) Receber e encaminhar os pedidos de revisão;
- d) Receber, analisar e decidir os pedidos de isenção;
- e) Analisar e deliberar sobre a adopção das listas de sanções internacionais, exaradas e mantidas pelos Comités de Sanções das Nações Unidas ou por outros organismos internacionais, através da designação nacional dos Estados, pessoas, grupos ou entidades, previamente designadas por aquelas organizações, e respectiva inclusão na lista nacional, assim como promover os processos de revisão e actualização;
- f) Deliberar sobre os pedidos de designação, respectiva verificação, modificação, relativamente a designação para a lista nacional;
- g) Analisar e deliberar sobre os pedidos de remoção, respectiva verificação e solicitar recomendação à autoridade competente pela revisão;
- h) Promover a remoção periódica da lista;
- i) Analisar e deliberar sobre os pedidos de isenções específicas e dos pedidos de isenção relativos as medidas restritivas aplicadas às pessoas ou entidades designadas;
- j) Efectuar a actualização e publicação da lista nacional de Estados, pessoas, grupos ou entidades designadas;
- k) Praticar os actos relativos ao congelamento de fundos e recursos económicos, previstos na presente Lei;
- l) Receber, analisar e disseminar informações que possam facilitar o cumprimento da designação de pessoas ou entidades;
- m) Apresentar relatório anual e dados estatísticos relativos ao processo de designação de pessoas ou entidades designadas, remoção, modificação, medidas restritivas e isenções; e
- n) Estabelecer protocolos de cooperação de troca de informação com as demais instituições.

Artigo 21.º

Início do processo de designação

O processo de designação das pessoas e entidades, a aplicação de medidas restritivas e a respectiva inclusão na lista nacional, tem lugar nos seguintes casos:

- a) Designações efectuadas por organismos internacionais competentes, designadamente Comités de Sanções da Organização das Nações Unidas, com base em actos internacionais relativos a manutenção da paz e segurança internacional;
- b) Pedidos de designação.

Artigo 22.º

Submissão dos pedidos

1. Podem submeter os pedidos de designação as seguintes entidades:

- a) Autoridades nacionais competentes com atribuições de manutenção da paz e segurança nacional e internacional e o combate ao terrorismo;
- b) Unidade de Informação Financeira;
- c) Entidades de regulação e supervisão, nos termos da presente Lei;
- d) Autoridades competentes pela designação em outras jurisdições;
- e) Os Comités de Sanções do Conselho de Segurança das Nações Unidas.

2. Os pedidos devem conter, no mínimo, as seguintes informações:

- a) O motivo detalhado da designação, conforme os números 1, 2, e 3 do artigo 23.º;
- b) A informação de identificação das pessoas e entidades designadas;
- c) A medida restritiva aplicável à pessoa ou entidade designada; e
- d) A documentação relevante necessária juntamente com o pedido que a sustente.

Artigo 23.º

Processo de designação nacional

1. O Ministério Público pode designar um Estado, uma pessoa, grupo ou entidade nas seguintes circunstâncias:

- a) Quando estiverem envolvidos ou associadas a crimes de terrorismo, sejam:
 - i. Pessoas singulares que cometam ou tentem cometer qualquer acto terrorista, ou que nele participem ou facilitem a prática de tal acto;

- ii. Pessoas colectivas, grupos ou entidades que cometam ou tentem cometer qualquer acto terrorista, ou que nele participem ou facilitem a prática de tal acto;
 - iii. Pessoas colectivas, grupos ou entidades na posse ou sob controlo de uma ou mais pessoas singulares ou colectivas, entidades ou organismos referidos em subalíneas anteriores; ou
 - iv. Pessoas singulares ou colectivas, grupos ou entidades que actuem em nome ou sob as instruções de uma ou mais pessoas ou colectivas, grupos ou entidades referidas em subalíneas i. e ii.
- b) Quando tal seja requerido por acto internacional relativo a manutenção de paz e segurança, tais como as Resoluções do Conselho de Segurança das Nações Unidas; e
 - c) Quando for necessário à protecção da segurança nacional.
2. A informação de identificação referente à pessoa designada deve incluir:
- a) Nome;
 - b) Nomes pelos quais é conhecido;
 - c) Apelido;
 - d) Apelido de solteiro, caso aplicável;
 - e) Sexo;
 - f) Data e local de nascimento;
 - g) Nacionalidade;
 - h) Endereço;
 - i) Número de documento de identidade, com foto e assinatura;
 - j) Número de Identificação Fiscal; e
 - k) Outra informação tida como relevante.
3. A informação de identificação relativa ao grupo ou entidade designada deve incluir:
- a) Denominação;
 - b) Principais actividades;
 - c) Local em que se encontra registada a sede;
 - d) Data e número do registo;
 - e) Motivo pelo qual o grupo ou a entidade é designada;
 - f) Número de Identificação Fiscal;
 - g) Natureza do negócio; e
 - h) Outra informação tida como relevante.

Artigo 24.º

Inclusão na lista e comunicação de designação

Decidida a designação de pessoas ou entidades, a autoridade competente deve:

- a) Actualizar e republicar no Diário da República no prazo de dois dias úteis a decisão que determinou a designação, actualização e a republicação da lista de pessoas ou entidades designadas;
- b) Notificar as pessoas ou entidades designadas acerca da designação e dos motivos que a fundamentaram;
- c) Informar as entidades de regulação e supervisão sobre a designação.

Artigo 25.º

Pedido de remoção da lista

1. Qualquer pessoa ou entidade designada pode requerer à autoridade competente nos termos da presente Lei, por escrito e devidamente fundamentada, a sua remoção da lista.
2. A autoridade competente deve proceder à análise e decidir sobre o deferimento ou indeferimento do pedido de remoção, salvo nos casos em que um acto internacional determine de forma contrária.
3. Recebido o pedido, a autoridade competente envia-o à autoridade de revisão para recomendação.
4. A autoridade de revisão decide, no prazo de dez dias, se existe motivos razoáveis para recomendar ao Procurador-Geral da República ou ao Magistrado do Ministério Público por ele designado a manutenção na lista ou a sua remoção.
5. A autoridade competente deve decidir o pedido, no prazo de trinta dias, a contar da data de recepção da recomendação da autoridade de revisão.
6. Caso a autoridade competente não decidir no prazo previsto, nem prorrogar o prazo de decisão por um período determinado, informando o requerente da referida prorrogação, o pedido da remoção considera-se tacitamente deferido.
7. Se a autoridade competente não estiver autorizada a tomar a decisão de remoção do requerente da lista, deve encaminhar o processo ao responsável nacional pela submissão dos pedidos internacionais ao órgão internacional competente, no prazo de quinze dias após a recepção do pedido.
8. A autoridade competente deve informar tempestivamente ao requerente referido no número 1 de qualquer decisão tomada de acordo com os números anteriores.

9. A pessoa ou entidade designada não pode realizar um outro pedido de remoção da lista, salvo se existir uma modificação material nas circunstâncias do caso, após a submissão do último pedido.
10. A decisão de remoção revogando a decisão de designação é publicada no Diário da República.

Artigo 26.º

Conteúdo do pedido de remoção

O pedido deve conter:

- a) Todos os elementos de identificação constantes da lista em que o requerente se encontra designado;
- b) O motivo da designação;
- c) As medidas restritivas que tenham sido aplicadas;
- d) As razões pelas quais a pessoa ou entidade designada efectua o pedido de remoção da lista e a cessação da aplicação das respectivas medidas restritivas, designadamente:
 - i. Por erro comprovado de identificação;
 - ii. Posterior alteração significativa dos factos;
 - iii. Surgimento de novas provas;
 - iv. Outros factos em virtude dos quais os critérios e condições de designação deixaram de estar preenchidos;
- v. Quaisquer outras informações consideradas relevantes para a apreciação do pedido de remoção.

Artigo 27.º

Revisão da designação

1. A autoridade competente deve, no mínimo, proceder anualmente à revisão da lista das pessoas e entidades designadas, para determinar se existem indícios de que os critérios de designação já não se encontram preenchidos pelas pessoas ou entidades designadas constantes da lista por si elaborada.
2. As pessoas ou entidades designadas devem ser removidas da lista, caso o acto internacional no qual se baseou a decisão da designação deixar de ser aplicável.
3. Se a designação nacional for baseada numa designação efectuada pelo órgão competente das Nações Unidas, a revisão da autoridade competente apenas se limita a verificar se a designação se mantém aplicável.
4. A autoridade competente deve verificar, caso a caso, se os critérios e condições que ditaram a decisão de designação e aplicação de medidas restritivas, ainda se encontram preenchidos, justificando a remoção ou não das pessoas ou entidades designadas da lista ou a modificação das medidas restritivas impostas.
5. Para efeitos de revisão da lista, devem ser considerados, designadamente, os seguintes factos:
 - a) Erro comprovado de identificação;
 - b) Posterior alteração significativa dos factos;
 - c) Surgimento de novas provas;
 - d) Morte da pessoa designada;
 - e) Liquidação da entidade designada;
 - f) O acto internacional no qual a designação se baseou já não se encontra em vigor;
 - g) Outros factores em virtude dos quais os critérios e condições de designação deixaram de estar preenchidos.
6. Uma vez decidida a remoção da lista, a autoridade competente deve proceder conforme alíneas do artigo 24.º.

Artigo 28.º

Pedidos de isenção

1. A autoridade competente pode conceder isenções específicas de modo a garantir que as necessidades básicas de pessoas ou entidades designadas sejam satisfeitas, tais como as despesas básicas e necessárias para o pagamento de certos tipos de comissões, encargos com serviços ou para as despesas extraordinárias.
2. As pessoas ou entidades designadas podem fundamentar o pedido de isenção quando um acto internacional aplicável admita excepções às medidas restritivas.
3. O pedido de isenção deve ser efectuado pela pessoa ou entidade designada cujos fundos ou recursos económicos foram congelados.
4. A autoridade competente deve fundamentar a recusa do pedido, por escrito, notificando o requerente.
5. A concessão de isenções deve ser transparente, razoável e proporcional, de modo a garantir que:
 - a) A finalidade para a qual a isenção é requerida e comprovada, seja para as despesas básicas, extraordinárias, pagamentos contratuais ou com base em outras razões fundamentadas;
 - b) Os riscos de desvio dos pagamentos autorizados para outras finalidades que não aquelas para as quais a isenção foi concedida, incluindo finalidades terroristas, sejam reduzidos; e

- c) O ónus sobre o sector seja minimizado.
- 6. Se o pedido para a isenção estiver relacionado com uma pessoa ou entidade designada de acordo com actos internacionais, incluindo as Resoluções da Organização das Nações Unidas, quaisquer condições previstas nos referidos actos internacionais devem ser tidas em consideração pela autoridade competente.
- 7. O pedido deve conter:
 - a) Lista das sanções, mantidas pelo Comité de Sanções, criada pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, através da Resolução n.º 1267/1989;
 - b) Lista Nacional mantida pela autoridade competente, em conformidade com a presente Lei;
 - c) Descrição do motivo do pedido de isenção;
 - d) Âmbito e duração da isenção;
 - e) Informação relativa as pessoas e entidades a quem deve ser concedida a isenção;
 - f) Junto, toda a documentação relevante disponível que suporte o pedido de isenção.
- 8. O pedido é analisado e, se faltar algum documento a autoridade competente pode pedir informações adicionais ao requerente, ou às entidades públicas ou privadas.
- 9. Quando se trata de acto internacional conforme referido no número 2, a autoridade competente submete o pedido ao organismo internacional competente.

Artigo 29.º

Concessão do pedido de isenção

- 1. Com vista a decisão relativa ao pedido de isenção devem ser tidas em consideração:
 - a) As condições previstas no número 4 do artigo 27.º;
 - b) Quando aplicável, qualquer condições constantes ou estabelecidas em consequência do acto internacional relativo à manutenção da paz e segurança.
- 2. A decisão de concessão da isenção deve incluir:
 - a) Identificação das pessoas ou entidades a quem a isenção é concedida;
 - b) Descrição dos actos permitidos de acordo com a isenção concedida;
 - c) Condições às quais a isenção se encontra sujeita;
 - d) Período de duração e a data em que expira.
- 3. A isenção pode ser modificada ou revogada a qualquer momento, caso existam razões para o efeito.
- 4. A concessão, modificação ou revogação da isenção deve ser informada:
 - a) Às pessoas ou entidades a quem a isenção seja concedida;
 - b) Ao requerente do pedido de isenção; e
 - c) Às entidades de regulação e supervisão.
- 5. O pedido deve ser processado no prazo de 30 (trinta) dias, devendo ser priorizados os pedidos com fundamento em razões humanitárias com carácter urgente, em relação aos procedimentos em curso.

Artigo 30.º

Processo de designação internacional

- 1. As pessoas ou entidades designadas constante da Lista do Comité de Sanções das Nações Unidas, conforme a Resolução do Conselho das Nações Unidas n.º1267/1989, são designadas pelo referido Comité de Sanções.
- 2. A lista referida no número anterior é elaborada, revista, actualizada e publicada pelo Comité de Sanções mencionado no número anterior, de acordo com os respectivos critérios de designação e de revisão, não necessitando de ser publicada no Diário da República.

Artigo 31.º

Pedidos internacionais

A autoridade competente deve ter em consideração acções e pedidos realizados por outros países relativamente à designação de pessoas e entidades designadas e correspondente aplicação de medidas restritivas e decidir se medidas semelhantes são aplicáveis na República Democrática de São Tomé e Príncipe, no âmbito da presente Lei.

Artigo 32.º

Cooperação

As pessoas singulares e colectivas, públicas ou particulares devem cooperar com a autoridade competente e com as autoridades de regulação e supervisão no âmbito do cumprimento da presente Lei.

Artigo 33.º

Fornecimento de Informação

1. Sem prejuízo do disposto nas normas relativas a confidencialidade e sigilo profissional, as pessoas singulares e colectivas, públicas ou privadas, devem:
 - a) Fornecer mediante solicitação da autoridade competente, qualquer informação que possa suportar a decisão da designação;
 - b) Facultar imediatamente a autoridade competente e as entidades de regulação e supervisão quaisquer informações que possam facilitar o cumprimento da presente lei;
 - c) Comunicar a autoridade competente e as entidades de regulação e supervisão, sempre que detenham ou controlem fundos ou recursos económicos na posse ou detidas por pessoas ou entidades designadas, durante um período de seis meses antes da entrada em vigor da presente lei.
2. A informação recebida deve ser utilizada apenas para o fim para o qual se destina.
3. A prestação de informação de boa-fé, no cumprimento das obrigações previstas na presente Lei, por pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas, não consubstancia numa violação de qualquer obrigação de sigilo, nem acarreta qualquer responsabilidade aos prestadores da referida informação.

Artigo 34.º

Oposição às Medidas de Congelamento

1. Qualquer pessoa singular ou colectiva cujos fundos ou activos económicos foram congelados nos termos do artigo 11.º pode impugnar aquela medida, através de reclamação, devidamente fundamentada, para a autoridade competente, que deve tomar uma decisão no prazo de 10 (dez) dias.
2. Da decisão referida no número anterior cabe recurso para os tribunais competentes nos termos gerais.

Artigo 35.º

Acesso a fundos congelados

A autoridade competente para o congelamento dos fundos ou de outros activos económicos pode facultar o acesso aos mesmos, sempre que se revelem necessários para o pagamento de despesas básicas ou de despesas extraordinárias, em conformidade com a Resolução 1452 (2002), de 20 de Dezembro de 2002 e depois de obtido o consentimento do Comité de Sanções, criado pela Resolução 1267 (1999), de 15 de Outubro de 1999, das Nações Unidas.

Capítulo IV

Disposições finais

Artigo 36.º

Responsabilidade criminal das pessoas colectivas e entidades equiparadas

1. As pessoas colectivas e as entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais pelos crimes previstos na presente Lei.
2. As responsabilidades das entidades referidas no número anterior não exclui a responsabilidade individual dos respectivos agentes.
3. Pelos crimes previstos no número 1 são aplicáveis às pessoas colectivas as seguintes penas principais:
 - a) Multa;
 - b) Dissolução, somente decretada quando os sócios da pessoa colectiva tenha tido a intenção exclusiva ou predominante de, por meio dela, praticar os crimes previstos no n.º1 ou quando a prática reiterada de tais crimes mostre que a pessoa colectiva ou equiparada está a ser utilizada, exclusiva e predominantemente, para esse efeito, quer pelos seus membros, quer por quem exerça a respectiva administração.
4. Se a multa for aplicada a uma entidade sem personalidade jurídica responde por ela o património comum e, na sua falta ou insuficiência, solidariamente, o património de cada um dos associados ou beneficiário efectivo.
5. Pelos crimes previstos no número 1 podem ser aplicadas às pessoas colectivas as seguintes penas acessórias:
 - a) Interdição temporária do exercício de uma actividade;
 - b) Privação do direito a subsídios ou subvenções outorgadas por entidades ou serviços públicos;
 - c) Publicidade da decisão condenatória.

Artigo 37.º

Aplicação no espaço

1. Para efeitos da presente Lei, e salvo tratado ou convenção internacional em contrário, a lei penal de São Tomé e Príncipe é aplicável aos factos cometidos fora do território nacional:
 - a) Quando constituírem os crimes previstos nos artigos 3.º e 5.º;
 - b) Quando constituírem os crimes previstos nos artigos 4.º, 6.º, e 7.º, desde que o agente seja encontrado em São Tomé e Príncipe e não possa ser extraditado.

2. Aos crimes previstos na alínea a) do número anterior não é aplicável o número 2 do artigo 6.º do Código Penal.

Artigo 38.º

Apreensão e perda

Os bens, fundos ou outros activos económicos utilizados ou destinados a ser utilizados em actos de terrorismo ou financiamento de grupos, associações ou organizações terroristas ou que foram congelados, podem ser apreendidos ou declarados perdidos por decisão transitada em julgado de um tribunal criminal, revertendo a perda a favor do Estado.

Artigo 39.º

Prevenção e repressão

1. Às infracções previstas nos artigos 3.º a 7.º da presente Lei, aplica-se com as devidas adaptações, ao regime de Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais.
2. Em circunstância alguma as considerações de ordem política, filosófica, ideológica, racial, étnica, religiosa ou de outro tipo similar podem justificar actos criminosos previstos na presente Lei.

Artigo 40.º

Valor das multas

Para efeitos previstos na presente Lei, o valor de cada dia de multa é fixado em quinze salários mínimos e em trinta salários mínimos quando se tratar, respectivamente, de pessoa singular ou de pessoa colectiva ou entidade equiparada.

Artigo 41.º

Punição de actos preparatórios

São punidos os actos preparatórios dos crimes previstos na presente Lei.

Artigo 42.º

Direito subsidiário

1. São aplicáveis subsidiariamente à matéria constante da presente lei as disposições do Código Penal, do Código de Processo Penal, da Lei n.º 8/2013 sobre a Prevenção e o Combate ao Branqueamento de Capitais e o Financiamento do Terrorismo, e legislação complementar.
2. Para questões relativas ao terrorismo e seu financiamento é aplicável a moldura penal disposta na presente Lei

Artigo 43.º

Disposição revogatória

1. São revogadas as disposições da alínea a) do número 2 do artigo 6.º da Lei n.º 8/2013.
2. São ainda revogadas todas as disposições de outras legislações em vigor que contrariam as expressas no presente diploma.

Artigo 44.º

Entrada em vigor

A presente Lei entra em vigor na data da sua publicação no Diário da República.

Parecer da 4.ª Comissão Especializada Permanente da Assembleia Nacional relativo ao Projecto de Lei n.º 30/X/7.ª/2017 – Lei-Quadro dos Recursos Hídricos

1. Nota Introdutória

O Projeto de Lei n.º 30/X/7.ª/2017–Lei-quadro dos Recursos Hídricos, submetido pelo Grupo Parlamentar do ADI, em 16 de Novembro de 2017, baixou por determinação de Sua Excelência o Presidente da Assembleia Nacional à 4.ª Comissão Especializada Permanente para efeito de análise e emissão do respectivo parecer, ao abrigo do n.º 1 do artigo 46.º do Regimento da Assembleia Nacional, para ser submetido à apreciação desta Augusta Assembleia e, em caso de aprovação, ser posteriormente encaminhado à Presidência da República para efeitos de promulgação.

Neste sentido, a 4.ª Comissão Especializada Permanente reuniu no dia 28 de Novembro do corrente ano para, de entre outros assuntos, proceder a apreciação do documento supramencionado e indigitar o relator, nos termos do n.º 2 do artigo 46.º do Regimento da Assembleia Nacional, que recaiu na pessoa da Sra. Deputada Ana Isabel Meira Rita.

2. Enquadramento legal

A iniciativa em apreço foi exercida nos termos do artigo 136.º do Regimento da Assembleia Nacional e cumpre os formalismos legais previstos nos artigos 142.º e 143.º do referido Regimento.

3. Conceitualização

Os recursos hídricos são as águas existentes no nosso planeta, que estão disponíveis para o uso dos humanos em algum sentido, tais como os oceanos, rios, lagos, etc.

A água (H₂O), líquida natural, transparente, incolor, geralmente insípida e inodoro, indispensável para sobrevivência de maior parte dos seres vivos.

A água cobre cerca de 71% da superfície terrestre.

Objecto do presente Projecto de Lei, criar um regime jurídico para uma gestão integrada de recursos hídricos permitindo assim uma melhor racionalização e a maximização dos mesmos, estabelecendo condições objetivas e subjetivas para a criação de entidades nacional, regional e distrital.

4. Considerandos

Os recursos hídricos estão sujeitos a maior pressão no que respeita aos impactos das alterações climáticas. Face ao maior compromisso internacional em prol de uma agenda de protecção do ambiente, nomeadamente com a entrada em vigor do Acordo de Paris do qual São Tomé e Príncipe é Estado parte, a implementação deste regime jurídico irá facilitar:

- a) O controlo e uso racional da água, de modo a garantir a sua sustentabilidade e o acesso de todos;
- b) A participação da população na gestão e execução das políticas públicas das águas;
- c) A incorporação de uma nova perspectiva socio-ambiental, possibilitando o combate a poluição hídrica e a desertificação.

5. Recomendações

A 4.^a Comissão Permanente é do parecer que o Projeto de Lei n.º 30/X/7.^a/2017 harmonizará as diretrizes do sector da água ao nível nacional, reúne os requisitos constitucionais, legais e regimentais e, assim, recomenda a Mesa da Assembleia que o presente Projecto de Lei seja submetida ao Plenário para análise e votação.

A 4.^a Comissão Especializada Permanente, aos 15 de Dezembro de 2017.

O Vice-Presidente, *José Manuel Costa Alegre*.

A Relatora, *Ana Isabel Meira Rita*

Parecer da 5.^a Comissão Especializada Permanente da Assembleia Nacional relativo ao Projecto de Lei N.º 42/X/7.^a/2017- Lei Base de Saúde

I. Introdução

O Projecto Lei N.º 42 /X/7.^a/ 2017 – Lei Base de Saúde, por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia Nacional, foi submetido à 5.^a Comissão Especializada Permanente, para análise e emissão do respectivo parecer.

A Comissão reuniu no dia 29 de Novembro do ano em curso para, de entre outros assuntos, proceder a apreciação do documento supramencionado e indigitar o relator, nos termos do n.º 2 do artigo 46.º do Regimento da Assembleia Nacional, que recaiu na pessoa da Senhora Deputada Filomena Monteiro, e no dia 14 de Dezembro do corrente ano, para análise e aprovação do respectivo parecer, com a presença dos Senhores Deputados Arlindo Barbosa Semedo que a presidiu, Filomena Monteiro e Mohamed da Glória, do Grupo Parlamentar do MLSTP/PSD, Bilaine Viegas de Ceita, Jorge Bondoso, Joaquim Salvador Afonso, Ossaquio Perpetua Rioa e Anaydi Ferreira (em substituição do Senhor Deputado Ossaquio Perpetua Rioa), do Grupo Parlamentar do ADI e Danilson Alcântara Cotú, do Grupo Parlamentar do PCD.

II. Enquadramento Legal

A iniciativa em apreço foi apresentada pelo Grupo Parlamentar do ADI e exercida nos termos da alínea b) do artigo 97.º da Constituição conjugado com o artigo 136.º do Regimento da Assembleia Nacional e cumpre os formalismos legais previstos no n.º 1 dos artigos 142.º e 143.º deste mesmo Regimento.

III. Contextualização

Saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, o direito à protecção da saúde, está consagrado no artigo 50.º da Constituição da República, deste modo, o Projecto Lei Base de Saúde ora submetido tem como objectivo assegurar a realização do direito a protecção da saúde, possibilitando a existência de um sector privado de prestação de cuidados em complementaridade e concorrência com o sector público.

O Diploma em apreço prevê um Estatuto do Serviço Nacional de Saúde organizado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais, funcionando sob a superintendência ou Tutela do Ministério da Saúde e define a universalidade dos serviços e retoma consagração aos direitos de saúde de acordo ao já citado n.ºs 1 e 2 do artigo 50.º da Constituição da República.

A referida iniciativa define também a efectiva participação dos contribuintes (utentes) nos custos de saúde através de taxa moderadora para fixação de incentivos para seguro de saúde e prevê a criação do Conselho Nacional de Saúde.

IV. Conclusão/Recomendação

Atendendo a importância da iniciativa em apreço e por cumprir todos os pressupostos legais, a Comissão recomenda que o referido Projecto de lei seja remetido ao Plenário para efeito de apreciação e votação.

A Comissão recomenda também que seja auscultado associações e intervenientes a volta do sistema da saúde no aprimoramento e enriquecimento do diploma, durante a discussão na especialidade.

Eis, Excelência, o teor do parecer desta Comissão.

A Comissão de Educação, Ciência, Cultura, Saúde, Emprego, Assunto Sociais, Juventude e Desporto, em São Tomé, 14 de Dezembro de 2017.

O Presidente da Comissão, *Arlindo Barbosa Semedo*.

A Relatora, *Filomena Monteiro*.