



DIÁRIO DA REPÚBLICA

ÓRGÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE ANGOLA

Preço deste número - Kz: 310,00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncio e assinaturas do «Diário da República», deve ser dirigida à Imprensa Nacional - E.P., em Luanda, Rua Henrique de Carvalho n.º 2, Cidade Alta, Caixa Postal 1306, www.impresanacional.gov.ao - End. teleg.: «Imprensa».	ASSINATURA		O preço de cada linha publicada nos Diários da República 1.ª e 2.ª série é de Kz: 75.00 e para a 3.ª série Kz: 95.00, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a publicação da 3.ª série de depósito prévio a efectuar na tesouraria da Imprensa Nacional - E. P.
		Ano	
	As três séries Kz: 470 615.00	
	A 1.ª série Kz: 277 900.00	
	A 2.ª série Kz: 145 500.00	
	A 3.ª série Kz: 115 470.00	

SUMÁRIO

Presidente da República

Decreto Presidencial n.º 202/14:

Aprova o Estatuto Orgânico do Hospital Josina Machel. — Revoga toda a legislação que contrarie o disposto no presente Diploma.

Decreto Presidencial n.º 203/14:

Aprova o Plano de Investimento para a Criação e Divulgação Nacional e Internacional da Marca de Turismo de Angola. — Revoga toda a legislação que contrarie o disposto no presente Diploma.

Decreto Presidencial n.º 204/14:

Altera os artigos 3.º e 4.º do Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto. — Revoga toda a legislação que contrarie o presente Diploma, nomeadamente os artigos 3.º e 4.º do Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto.

Despacho Presidencial n.º 165/14:

Aprova a minuta de Contrato de Prestação de Serviços de Manutenção (Inspeção) das 16.000 Horas da Turbina Frame 6B de 35 MW, instalada na Central Térmica Flutuante Boavista II, no valor equivalente em Kwanzas à USD 10.670.065,56 e autoriza o Ministro da Energia e Águas a celebrar o referido contrato com o consórcio comercial Cueto 92 Internacional SL e soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas.

PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Decreto Presidencial n.º 202/14
de 14 de Agosto

Considerando que o artigo 31.º da Lei n.º 21-B/92, de 28 de Agosto, prevê a possibilidade dos hospitais adquirirem personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira a definir por lei;

Tendo em conta que o Decreto n.º 41/02, de 9 de Agosto, converte em Institutos Públicos os Hospitais Centrais, dotando-os de autonomia administrativa, financeira e patrimonial;

Considerando que o Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de Novembro, que aprova o Regime Jurídico da Gestão

Hospitalar define as Bases de Estruturação, Coordenação, Organização e Funcionamento dos Hospitais;

Havendo necessidade de se estabelecer e adequar as regras de organização e funcionamento do Hospital Josina Machel, ao disposto no Decreto Legislativo Presidencial n.º 2/13, de 25 de Junho.

O Presidente da República decreta, nos termos da alínea d) do artigo 120.º e do n.º 1 do artigo 125.º, ambos da Constituição da República de Angola, o seguinte:

ARTIGO 1.º
(Aprovação)

É aprovado o Estatuto Orgânico do Hospital Josina Machel, anexo ao presente Decreto Presidencial e que dele é parte integrante.

ARTIGO 2.º
(Revogação)

É revogada toda a legislação que contrarie o disposto no presente Diploma.

ARTIGO 3.º
(Dúvidas e omissões)

As dúvidas e omissões resultantes da interpretação e aplicação do presente Decreto Presidencial são resolvidas pelo Presidente da República.

ARTIGO 4.º
(Entrada em vigor)

O presente Diploma entra em vigor na data da sua publicação. Apreciado em Conselho de Ministros, em Luanda, aos 28 de Maio de 2014.

Publique-se.

Luanda, aos 31 de Julho de 2014.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

ESTATUTO ORGÂNICO DO HOSPITAL JOSINA MACHEL

CAPÍTULO I Disposições Gerais

ARTIGO 1.º (Definição e natureza)

1. O Hospital Josina Machel, abreviadamente designado por «HJM», é um estabelecimento público de saúde da rede hospitalar de referência nacional, integrado no Serviço Nacional de Saúde para a prestação de assistências médica, medicamentosa e de enfermagem, diagnóstico e terapêutica diferenciadas à população.

2. O Hospital Josina Machel é uma pessoa colectiva de direito público, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessárias ao cumprimento das suas atribuições.

ARTIGO 2.º (Objectivos)

O Hospital Josina Machel tem os seguintes objectivos:

- a) Prestar atendimento humanizado e especializado a todos os utentes para promover sua reintegração digna na sociedade, com pessoal qualificado e habilitado em equipas multidisciplinares, por meio de tecnologia e logística actualizadas, contribuindo para a redução da taxa de mortalidade no País;
- b) Ser referência em atendimento humanizado e especializado na Região da SADC (Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral).

ARTIGO 3.º (Princípios)

No desenvolvimento da sua actuação, o Hospital Josina Machel e os seus colaboradores regem-se, nomeadamente, pelos seguintes princípios:

- a) Humanização na prestação de serviço;
- b) Respeito pelas diferenças;
- c) Ética e deontologia profissional;
- d) Valorização, capacitação e desenvolvimento dos recursos humanos;
- e) Trabalho em equipa multidisciplinar e multiprofissional;
- f) Pontualidade;
- g) Defesa da imagem e história do Hospital Josina Machel;
- h) Comprometimento dos seus funcionários e parceiros com os valores do Hospital;
- i) Zelo com o património público.

ARTIGO 4.º (Atribuições)

O Hospital Josina Machel tem as seguintes atribuições:

- a) Assegurar à população assistências médica, medicamentosa, de enfermagem, diagnóstico e terapêutica que dela necessita;
- b) Contribuir na redução da morbi-mortalidade pelas doenças mais correntes nas suas áreas de jurisdição;

- c) Prestar cuidados de saúde gerais e diferenciados na área de medicina e cirurgia, aos doentes tanto inseridos localmente como transferidos das unidades sanitárias periféricas, através do sistema de referência e contra referência;
- d) Contribuir no desenvolvimento das unidades sanitárias periféricas da sua zona de jurisdição, através da retroinformação, diagnóstico e superação dos seus problemas ligados aos doentes transferidos;
- e) Promover acções que visem a melhoria da qualidade para consecução dos seus objectivos;
- f) Promover a formação e investigação em saúde e o desenvolvimento profissional dos técnicos;
- g) Exercer as demais atribuições estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 5.º (Legislação aplicável)

O Hospital Josina Machel rege-se, entre outros diplomas, pelo presente Estatuto e pela seguinte legislação:

- a) Lei n.º 21-B/92, de 28 de Agosto, de Bases do Sistema Nacional de Saúde;
- b) Decreto Legislativo Presidencial n.º 2/13, de 25 de Junho, que estabelece as Regras de Criação, Estruturação e Funcionamento dos Institutos Públicos;
- c) Decreto Legislativo Presidencial n.º 3/13, 23 de Agosto, que determina as Regras de Criação, Estruturação, Organização e Extinção dos Serviços da Administração Central do Estado e demais organizações;
- d) Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de Novembro, sobre o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar;
- e) Decreto n.º 41/02, de 9 de Agosto, que transforma algumas instituições sanitárias em Institutos Públicos;
- f) Decreto n.º 54/03, de 5 de Agosto, que define o Regulamento Geral das Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde.

ARTIGO 6.º (Tutela e superintendência)

O Hospital Josina Machel funciona sob a superintendência e a tutela do Ministério da Saúde a serem exercidas nos termos dos artigos 10.º e 11.º do Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de Novembro.

CAPÍTULO II Organização em Geral

ARTIGO 7.º (Estrutura orgânica)

A estrutura orgânica do Hospital Josina Machel compreende os seguintes órgãos e serviços:

1. Órgão Deliberativo:
Conselho Directivo.

2. Órgãos de Direcção:

- a) Director Geral;
- b) Direcção Clínica;
- c) Direcção de Enfermagem;
- d) Direcção Pedagógica e Científica;
- e) Administração.

3. Órgão Consultivo:

Conselho Geral.

4. Órgão de Fiscalização:

Conselho Fiscal.

5. Órgãos de Apoio Técnico:

- a) Conselho Clínico;
- b) Conselho de Enfermagem;
- c) Conselho Administrativo;
- d) Conselho Pedagógico e Científico.

6. Comissões Especializadas:

- a) Comissão de Ética e Deontologia;
- b) Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar;
- c) Comissão de Avaliação de Falecidos;
- d) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- e) Comissão de Avaliação de Intervenções Cirúrgicas;
- f) Comissão de Programação de Intervenções Cirúrgicas;
- g) Comissão de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trabalho;
- h) Comissão de Avaliação do Desempenho dos Trabalhadores;
- i) Comissão de Auditoria Clínica;
- j) Comissão de Actividades Lúdicas.

CAPÍTULO III

Organização em Especial

SECÇÃO I

Conselho Directivo

ARTIGO 8.º

(Composição e funcionamento)

1. O Conselho Directivo é o órgão consultivo de direcção, composto pelos seguintes membros:

- a) Director Geral que o preside;
- b) Director Clínico;
- c) Director de Enfermagem;
- d) Director Pedagógico e Científico;
- e) Administrador.

2. O Presidente pode convidar à participar nas reuniões do Conselho Directivo quaisquer funcionários do Hospital ou individualidades cujo parecer entenda necessário.

3. O Conselho Directivo reúne-se ordinariamente de 3 (três) em 3 (três) meses e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 9.º
(Competências)

O Conselho Directivo tem as seguintes competências:

- a) Aprovar o plano estratégico, os planos anuais e os documentos de prestação de contas;
- b) Aprovar o projecto de orçamento e as fontes de gerência a serem submetidos ao Órgão de Tutela do Hospital;
- c) Aprovar os regulamentos internos;
- d) Apreçar previamente os projectos para celebração de contratos-programa internos e externos;
- e) Abordar todas as questões relacionadas com aspectos estruturais, materiais e humanos que lhe sejam apresentadas pelos diversos órgãos do Hospital ou por outras instâncias;
- f) Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do Hospital, nas áreas clínicas e não clínicas, propondo a criação de novos serviços, sua extinção ou modificação;
- g) Definir as regras atinentes à assistência prestada aos doentes, assegurar o funcionamento articulado dos serviços de assistência e garantir a qualidade e a prontidão dos cuidados de saúde prestados pelo Hospital;
- h) Promover a realização, sob proposta do Director Clínico, da avaliação externa do cumprimento das orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como dos protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes, em colaboração com as ordens dos profissionais envolvidos e instituições nacionais e internacionais de índole científica de reconhecido mérito;
- i) Autorizar a introdução de novos medicamentos e de outros produtos de consumo hospitalar com incidência significativa nos planos assistenciais e económicos;
- j) Aprovar a criação de comissões especializadas e a indicação dos seus integrantes e responsáveis;
- k) Velar para que a assistência no Hospital seja desenvolvida dentro das normas éticas que presidem a assistência sanitária;
- l) Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a Comissão de Ética, sem prejuízo das disposições aplicáveis;
- m) Controlar e dar respostas às queixas e reclamações que sejam formuladas pelos utentes sobre a assistência recebida, bem como determinar medidas sancionatórias no caso dos pagamentos irregulares realizados pelos doentes ao pessoal do Hospital;

- n) Garantir a execução das políticas referentes aos recursos humanos, designadamente as relativas à sua admissão, nomeação, dispensa, avaliação, regime de trabalho, horário, faltas, formação, segurança e incentivos;
- o) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO II
Director Geral

ARTIGO 10.º
(Definição e provimento)

1. O Director Geral é uma individualidade de reconhecido mérito, com o grau académico de licenciatura, formação em gestão hospitalar, experiência e capacidade adequadas às funções a desempenhar no Hospital.

2. O Director Geral é nomeado, em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde por um período de 3 (três) anos renovável.

3. No exercício das suas funções, em caso de ausência ou impedimento o Director Geral é substituído pelo Director Clínico.

ARTIGO 11.º
(Competências)

O Director Geral tem as seguintes competências:

- a) Representar o Hospital em juízo e fora dele e exercer a máxima autoridade dentro do mesmo;
- b) Coordenar e dirigir todas as actividades do Hospital mediante a planificação, direcção, controlo e avaliação do seu funcionamento no cômputo dos seus departamentos, tendo em atenção os serviços que presta;
- c) Executar as políticas e programas de saúde no Hospital;
- d) Elaborar o plano estratégico e os planos anuais do Hospital, incluindo os respectivos orçamentos, e submetê-los à aprovação do Conselho Directivo;
- e) Propor a nomeação e exoneração dos titulares de cargos de direcção e chefia;
- f) Assinar o contrato de provimento de pessoal;
- g) Elaborar normas internas que se mostrem necessárias ao funcionamento dos serviços;
- h) Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
- i) Exercer o poder disciplinar sobre todos os funcionários do Hospital independentemente do seu regime laboral;
- j) Prestar contas sobre o programa de trabalho e orçamento executado;
- k) Planificar e garantir a manutenção do Hospital;
- l) Adoptar medidas para tornar possível a continuidade do funcionamento do Hospital especialmente nos casos de calamidades, emergências e outras circunstâncias especiais;

- m) Celebrar contratos-programa internos e externos;
- n) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 12.º
(Gabinete de Apoio ao Director Geral)

1. O Gabinete de apoio ao Director Geral é o órgão de apoio directo e pessoal que assegura a actividade do Director Geral, no seu relacionamento com os órgãos e serviços internos do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.

2. As funções de assessoria jurídica, marketing e cooperação internacional, gestão de informação e documentação estão integradas no Gabinete de Apoio ao Director Geral dirigido por um Chefe de Gabinete com a categoria de Chefe de Departamento.

3. O Gabinete de Apoio ao Director Geral é composto por um jurista, um técnico de marketing e cooperação internacional e um técnico de comunicação social.

ARTIGO 13.º
(Gabinete do Utente)

O Gabinete de Utente é o órgão de apoio à gestão do Hospital sob dependência do Director Geral com as seguintes competências:

- a) Informar os utentes sobre os seus direitos e deveres relativos aos serviços de saúde;
- b) Receber e tramitar as reclamações, sugestões, queixas e outros pronunciamentos relativos ao funcionamento e a organização dos serviços e sobre o comportamento dos profissionais;
- c) Redigir as reclamações orais feitas nos termos da alínea anterior, quando o utente não pode ou não saiba fazê-lo;
- d) Sensibilizar os profissionais para a importância da qualidade dos serviços de saúde prestados ao utente;
- e) Encaminhar ao Director Geral ou aos respectivos serviços as reclamações e sugestões dos utentes com vista ao melhoramento da prestação de serviços;
- f) Efectuar o tratamento estatístico e a avaliação das exposições apresentadas;
- g) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO III
Direcção Clínica

ARTIGO 14.º
(Definição e composição)

1. A Direcção Clínica é o órgão encarregue de dirigir, coordenar e supervisionar todas as actividades dos serviços clínicos e técnicos.

2. A Direcção Clínica é dirigida por um director, escolhido mediante selecção prévia dentre médicos especialistas de reconhecida idoneidade moral, cívica, do quadro permanente da carreira médica hospitalar com categoria de Chefe de Serviço ou, se não existir, com a categoria imediatamente inferior, pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde.

3. O Director Clínico do Hospital é nomeado, em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral por um período de 3 (três) anos renovável.

4. À Direcção Clínica são adstritos os seguintes serviços:

- a) Serviços Clínicos e Técnicos;
- b) Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica;
- c) Serviço de Admissão e Arquivo Médico-Estatístico.

ARTIGO 15.º

(Competências do Director Clínico)

O Director Clínico tem as seguintes competências:

- a) Dirigir, supervisionar, coordenar e assegurar o funcionamento articulado dos serviços médicos e outros serviços clínicos, propondo ao Director Geral as medidas necessárias para o melhor funcionamento sob sua responsabilidade;
- b) Compatibilizar do ponto de vista técnico os planos de acção global do Hospital;
- c) Detectar permanentemente, no rendimento assistencial global do Hospital, os eventuais pontos de estrangulamento, tomando ou propondo as medidas adequadas;
- d) Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre serviços de prestação de cuidados clínicos, com vista a ser obtido o máximo aproveitamento dos recursos disponíveis através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;
- e) Resolver os conflitos que surjam entre os serviços de acção médica;
- f) Apreciar o processo de admissão e promoção do pessoal médico e de diagnóstico e terapêutica;
- g) Promover acções que valorizem o pessoal médico e de diagnóstico e terapêutica;
- h) Zelar pelo cumprimento dos programas ou normas nacionais sobre as patologias mais frequentes, garantindo o cumprimento dos respectivos protocolos clínicos, incluindo a prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico aprovados;
- i) Coordenar a elaboração dos protocolos clínicos;
- j) Aprovar medidas sobre o diagnóstico e o tratamento em cada serviço, assegurando a viabilidade, a qualidade e a relação custo-benefício da assistência, sempre que tal se mostre conveniente e não existirem programas ou normas nacionais sobre a matéria;
- k) Desenvolver a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde prestados aos utentes;
- l) Velar pelo cumprimento da ética e deontologia médicas e decidir sobre qualquer dúvida ou omissão nessa matéria enquanto se aguarda o competente pronunciamento da Comissão de Ética e Deontologia;

- m) Velar pelo desenvolvimento das carreiras médicas e de diagnóstico e terapêutica;
- n) Aprovar o plano de férias dos médicos e outros profissionais sobre o seu pelouro;
- o) Avaliar e aprovar as escalas de urgência e consultas externas do pessoal do seu pelouro;
- p) Colaborar com o responsável dos recursos humanos e com a Direcção Pedagógica e Científica nas actividades de formação, investigação e em todos os assuntos de interesse comum;
- q) Emitir parecer técnico sobre as acções desenvolvidas nas áreas de formação e investigação;
- r) Coordenar o processo de elaboração do plano de acção anual dos serviços sob a sua responsabilidade;
- s) Elaborar os regulamentos internos dos serviços sob a sua responsabilidade;
- t) Propor ao Director Geral a criação de comissões especializadas da sua esfera de actuação;
- u) Presidir o Conselho Clínico e as comissões especializadas criadas na sua esfera de actuação;
- v) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SUBSECÇÃO I

Serviços da Direcção Clínica

ARTIGO 16.º

(Serviços Clínicos e Técnicos)

1. Aos Serviços Clínicos e Técnicos incumbe, com a salvaguarda das competências técnicas e científicas atribuídas a outros serviços, planear e dirigir toda a actividade do respectivo serviço de acção médica, sendo responsável pela correcção e prontidão dos cuidados de saúde a prestar aos doentes, bem como pela utilização e eficiente aproveitamento dos recursos postos à sua disposição.

2. Os Serviços Clínicos e Técnicos são dirigidos por médicos especialistas dos correspondentes serviços, com o cargo de Director de Serviço, nomeados pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral e classificam-se em quatro grupos:

- a) Serviços de Urgência que compreendem:
 - i. Banco de Urgências;
 - ii. Triagem;
 - iii. Laboratório de Apoio às Urgências;
 - iv. Bloco Operatório de Urgência.
- b) Serviços de Ambulatório que compreendem:
 - i. Consultas Externas;
 - ii. Hospital Dia.
- c) Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica que compreendem:
 - i. Serviço de Patologia Clínica;
 - ii. Anatomia Patológica;
 - iii. Farmácia;
 - iv. Imagiologia;
 - v. Hemoterapia e Banco de Sangue;
 - vi. Esterilização;

- vii. Fisioterapia;
- viii. Estomatologia;
- ix. Nutrição;
- x. Psicologia;
- xi. Assistência Social;
- xii. Bloco Operatório Central;
- xiii. Bloco Operatório Cardíaco.

d) Serviços de Internamento que compreendem:

- i. Medicina 1 e 2;
- ii. Cirurgia 1 e 2;
- iii. Ortopedia 1, 2 e 3;
- iv. Cardiologia;
- v. Cardiologia de Intervenção (Hemodinâmica);
- vi. Urologia;
- vii. Neurocirurgia;
- viii. Cirurgia Pediátrica;
- ix. Ortopedia Pediátrica;
- x. Neurologia;
- xi. Nefrologia;
- xii. Cirurgia Cardíaca;
- xiii. Gastroenterologia;
- xiv. Cuidados Intermédios;
- xv. Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- xvi. Hematologia;
- xvii. Unidade de Cuidados Coronários;
- xviii. Unidade de Hemodiálise;
- xix. Maxilo-Facial;
- xx. Otorrinolaringologia (ORL).

3. Os Serviços Clínicos e Técnicos têm, em especial, as seguintes competências:

- a) Elaborar o regulamento interno dos serviços;
- b) Definir a organização da prestação de cuidados de saúde e orientar, na observância das normas emitidas pelas entidades competentes;
- c) Elaborar o plano anual de actividades e orçamento;
- d) Analisar mensalmente os desvios verificados face à actividade esperada e às verbas orçamentadas, corrigi-los ou, se necessário, propor medidas correctivas ao Director Clínico;
- e) Assegurar a produtividade e eficiência dos cuidados de saúde prestados e proceder à sua avaliação sistemática;
- f) Promover a aplicação de programas de controlo de qualidade e de produtividade, zelando pela melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde;
- g) Garantir a organização e constante actualização dos processos clínicos, através da revisão das decisões de admissão e de alta, mantendo um sistema de codificação correcto e atempado das altas clínicas;
- h) Propor ao Director Clínico a realização de auditorias clínicas;

- i) Garantir a actualização das técnicas utilizadas, promovendo por si ou propondo aos órgãos competentes as iniciativas aconselháveis para a valorização, o aperfeiçoamento e a formação profissional do pessoal em serviço, e organizar e supervisionar todas as actividades de formação e investigação;
- j) Tomar conhecimento e determinar as medidas adequadas em resposta as reclamações apresentadas pelos utentes ao Hospital;
- k) Assegurar a gestão adequada dos recursos humanos, incluindo a avaliação interna do desempenho global dos profissionais, dentro dos parâmetros estabelecidos;
- l) Coordenar toda a actividade do pessoal afecto aos Serviços Clínico e Técnico;
- m) Promover a observância das leis, dos regulamentos e das normas aplicáveis, bem como o acompanhamento dos objectivos globais definidos;
- n) Garantir o registo atempado e correcto da contabilização dos actos clínicos e providenciar a gestão dos bens e equipamentos do serviço;
- o) Assegurar a gestão adequada e o controlo do consumo dos produtos mais significativos, nomeadamente medicamentos e material clínico;
- p) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

4. O Director dos Serviços Clínicos e Técnicos pode delegar as suas competências a outros médicos especialistas do serviço, reservando sempre para si o controlo da actividade do mesmo.

ARTIGO 17.º

(Serviço de Admissão e Arquivo Médico-Estatístico)

1. O Serviço de Admissão e Arquivo Médico-Estatístico é a área encarregue de coordenar o processo de recolha, tratamento e disseminação centralizada da informação relativa a todos os doentes assistidos pelo Hospital.

2. O Serviço de Admissão e Arquivo Médico-Estatístico tem as seguintes competências:

- a) Registrar e codificar a entrada do utente no Hospital, através dos Serviços de Urgência, das Consultas Externas, do Internamento, de Apoio ao Diagnóstico Terapêutica, da Morgue ou de qualquer outra área;
- b) Traçar o percurso do doente no Hospital até à sua saída da Instituição e realizar a respectiva contabilidade;
- c) Informar aos utentes sobre o funcionamento das diversas áreas do Hospital;
- d) Orientar os utentes sobre as formas de contacto com as equipas de prestação de cuidados;
- e) Gerar indicadores através da compilação diária de dados estatísticos;
- f) Identificar as mudanças nos indicadores hospitalares, prestando informação atempada ao Conselho Directivo;

- g) Produzir recomendações para os serviços e para os utentes sobre as formas mais eficazes e eficientes do funcionamento das diversas áreas do Hospital como um todo;
- h) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 18.º

(Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica)

1. Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutica realizam os processos assistenciais próprios de cada uma das especialidades ou valências.

2. Os Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica agrupam o pessoal médico especializado e os respectivos técnicos de diagnóstico e terapêutica, que desenvolvem as suas funções nas suas áreas de trabalho.

3. Os Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica do Hospital são dirigidos por um médico, nomeado, em comissão de serviço, por despacho do Ministro da Saúde, por um período de 3 (três) anos renovável sob proposta do Director Geral, dentre os especialistas do correspondente serviço, o qual exerce o cargo de Director de Serviço de Diagnóstico e Terapêutica.

ARTIGO 19.º

(Processos Assistenciais)

1. Nos processos assistenciais intervêm directamente diferentes profissionais de saúde, nomeadamente:

- a) Médicos;
- b) Enfermeiros;
- c) Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica;
- d) Pessoal de Apoio Hospitalar.

2. O responsável de todos os processos assistenciais é sempre o médico, sendo assistido pelo pessoal das carreiras citadas no número anterior.

SECÇÃO IV

Direcção de Enfermagem

ARTIGO 20.º

(Definição e composição)

1. A Direcção de Enfermagem é o órgão encarregue de dirigir, coordenar e supervisionar todas as actividades dos serviços de enfermagem.

2. A Direcção de Enfermagem é dirigida por um Director, o nível mínimo académico de bacharel.

3. O Director de Enfermagem é nomeado, em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral por um período de 3 (três) anos renovável.

4. No exercício das suas funções, o Director de Enfermagem é coadjuvado por três supervisores, sendo um responsável pela Área do Internamento, outro para o Ambulatório e outro para as Urgências.

5. O Director de Enfermagem é o responsável pelas actividades de enfermagem em todos os serviços, nomeadamente:

- a) Salas de Internamento;
- b) Serviços de Urgência e Consultas Externas;
- c) Bloco Operatório e Esterilização;

- d) Unidades de Cuidados Intensivos;
- e) Unidades de Cuidados Paliativos;
- f) Outras áreas de acordo com a Unidade Hospitalar.

ARTIGO 21.º

(Objectivos dos Serviços de Enfermagem)

Os Serviços de Enfermagem têm os seguintes objectivos:

- a) Prover assistência de enfermagem ao utente, por meio da utilização racional de procedimentos, de normas e rotinas, bem como de tratamento e terapêuticas específicas de enfermagem, num contexto multiprofissional;
- b) Assistir o utente, utilizando uma metodologia de trabalho fundamentalmente representada pelos planos globais ou individuais de assistência.

ARTIGO 22.º

(Competências do Director de Enfermagem)

O Director de Enfermagem tem as seguintes competências:

- a) Dirigir, orientar, supervisionar e coordenar os Serviços de Enfermagem, velando pela correcção e qualidade técnica e humana dos cuidados prestados;
- b) Apoiar os enfermeiros responsáveis pelos serviços na elaboração e implementação de planos de trabalho, promoção e de prestação de cuidados de saúde;
- c) Coordenar a elaboração dos protocolos e rotinas de enfermagem;
- d) Aprovar as escalas elaboradas pelos Enfermeiros - Chefes;
- e) Velar pela observância da ética e deontologia de enfermagem;
- f) Aprovar o plano de férias anual do pessoal sob o seu pelouro;
- g) Participar no processo de admissão e promoção do pessoal de enfermagem, em conformidade com a legislação em vigor sobre a respectiva carreira;
- h) Promover a actualização e valorização profissional do pessoal de enfermagem;
- i) Colaborar com a Direcção do Hospital na elaboração e implementação de planos de acção no domínio da actualização e valorização do pessoal de enfermagem;
- j) Definir padrões e indicadores de avaliação dos cuidados de enfermagem prestados;
- k) Presidir o Conselho de Enfermagem e as comissões especializadas que sejam criadas na sua esfera de actuação;
- l) Assumir as funções que directamente lhe delegue o Director Geral em relação as suas áreas de actividades.
- m) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 23.º
(Enfermeiro Supervisor)

1. Os Enfermeiros Supervisores são nomeados pelo Ministro da Saúde sob proposta do Director Geral, dentre enfermeiros com perfil e capacidade requeridos para o cargo.

2. Os Serviços de Enfermagem são supervisionados por enfermeiros responsáveis pelas seguintes áreas:

- a) Banco de Urgência;
- b) Ambulatório;
- c) Internamento.

3. Os Enfermeiros Supervisores têm as seguintes competências:

- a) Colaborar com o Director de Enfermagem na definição dos padrões de enfermagem para a Instituição;
- b) Supervisionar os cuidados de enfermagem e coordenar tecnicamente a actividade de enfermagem nas suas respectivas áreas;
- c) Participar no processo de admissão de enfermeiros e na sua distribuição pelos serviços, tendo em conta as necessidades quantitativas e qualitativas;
- d) Avaliar os Enfermeiros-Chefes e participar extensivamente na avaliação dos outros enfermeiros;
- e) Colaborar na preparação de planos de acção e respectivos relatórios das áreas e promover a utilização optimizada dos recursos, com especial relevo para o controlo dos consumos;
- f) Incrementar métodos de trabalho que favoreçam um melhor desempenho do pessoal de enfermagem e, responsabilizar-se pela garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados nas respectivas áreas;
- g) Cumprir e fazer cumprir o Regulamento Interno de Enfermagem;
- h) Promover a divulgação da informação com interesse para o pessoal de enfermagem;
- i) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 24.º
(Enfermeiro-Chefe)

1. Cada Serviço Clínico conta com um Enfermeiro-Chefe que é nomeado pelo Ministro da Saúde, dentre os enfermeiros de reconhecido mérito, experiência e capacidade adequadas às funções do serviço em causa, sob proposta do Director Geral.

2. O Enfermeiro-Chefe tem as seguintes competências:

- a) Programar as actividades de enfermagem, definindo as obrigações específicas dos enfermeiros, bem como do pessoal de apoio hospitalar sob sua responsabilidade;
- b) Colaborar na preparação do plano de acção, da proposta do respectivo orçamento e contribuir para a sua execução;

c) Promover a utilização racionalmente dos recursos económicos, dando particular atenção ao controlo dos consumos e motivando nesse sentido todo o pessoal da Unidade;

d) Propor medidas destinadas à adequar os recursos humanos disponíveis às necessidades, nomeadamente no processo de elaboração de horários e planos de férias;

e) Acompanhar a visita médica, fazendo anotações e interpretar todas as indicações dadas pelo corpo clínico;

f) Manter a disciplina do pessoal sob sua orientação e assegurar o cumprimento integral do Regulamento Interno de Enfermagem;

g) Distribuir tarefas concretas aos enfermeiros em função de horário de trabalho;

h) Propor o nível e o tipo de qualificação exigíveis ao pessoal de enfermagem, em função dos cuidados de enfermagem a prestar;

i) Elaborar as escalas de serviço e o plano de férias dos enfermeiros e do pessoal de apoio hospitalar sob sua responsabilidade;

j) Manter informado o Enfermeiro Supervisor sobre todos os assuntos relevantes do serviço;

k) Elaborar e apresentar os relatórios mensal, trimestral, semestral e anual ao Enfermeiro Supervisor da sua área;

l) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 25.º
(Unidades de Enfermagem)

1. Unidades de Enfermagem são grupos de enfermeiros de todas as categorias, hierarquicamente organizados em cada serviço, assegurando os cuidados de enfermagem, o cumprimento dos tratamentos prescritos e a realização dos exames complementares necessários.

2. As Unidades de Enfermagem desenvolvem as suas actividades em todas as áreas assistenciais proporcionando de forma contínua cuidados de enfermagem aos doentes, sob orientação médica.

3. As Unidades de Enfermagem são dirigidas pelo Director de Enfermagem.

SECÇÃO V
Direcção Pedagógica e Científica

ARTIGO 26.º
(Definição e composição)

1. A Direcção Pedagógica e Científica é órgão encarregue de dirigir, coordenar e supervisionar todas as unidades de formação e investigação.

2. A Direcção Pedagógica e Científica é dirigida por um Director, nomeado em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral, por um período de 3 (três) anos renovável, escolhido dentre médicos especialistas do Serviço Nacional de Saúde, com idoneidade cívica, moral e profissional reconhecida, de preferência com formação ou experiência na docência ou investigação.

3. No exercício das suas funções, o Director Pedagógico e Científico é coadjuvado por dois Chefes de Departamentos.

ARTIGO 27.º

(Competências do Director Pedagógico e Científico)

O Director Pedagógico e Científico tem as seguintes competências:

- a) Promover a inserção das actividades de ensino, formação e investigação para o pessoal dos diversos níveis, procurando articulá-las e harmonizá-las com as actividades clínicas e de prestação de cuidados de saúde;
- b) Dirigir o programa de internato médico complementar desenvolvido no Hospital e coordenar as actividades com o Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas e os Colégios de Especialidades da Ordem dos Médicos;
- c) Propor ao Conselho Directivo todas as medidas que julgar necessárias para o desenvolvimento das actividades da sua esfera de actuação;
- d) Representar o Hospital, por delegação do Director Geral, junto das instituições de ensino ou investigação na Área das Ciências de Saúde;
- e) Implementar outras iniciativas de ensino, formação e superação técnica dos quadros do Hospital, proposta pelos Directores Clínico, de Enfermagem e Administrador;
- f) Coordenar e homologar os estágios profissionais;
- g) Interagir com os Directores Clínico, de Enfermagem e Administrador na adequação do ensino e aprendizagem aos recursos humanos e meios disponíveis;
- h) Colaborar com os Directores Clínico, de enfermagem e o Administrador na elaboração dos planos de formação dos funcionários adstritos às respectivas áreas;
- i) Presidir o Conselho Pedagógico-Científico e às comissões especializadas que sejam criadas para a realização de actividades de ensino ou investigação;
- j) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 28.º

(Actividade docente e investigadora)

1. O Hospital, em coordenação com os órgãos competentes, desenvolve 3 (três) tipos de formação:

- a) Formação básica dos profissionais de saúde ou pré-graduação;
- b) Formação de pós-graduação especializada dos profissionais de saúde;
- c) Formação contínua para o pessoal clínico, técnico, administrativo e de apoio hospitalar.

2. Para desenvolver as actividades de formação e investigação, o Hospital pode estabelecer acordos com hospitais, universidades e escolas de enfermagem correspondentes, bem como outras instituições da área de ensino, no País e no estrangeiro, em que são definidos o financiamento, plano e programa de estudos, o currículo de cada formação, o respectivo corpo docente e o mecanismo de certificação.

3. A formação especializada dos médicos rege-se pelo Regulamento dos Internatos Complementares.

ARTIGO 29.º

(Organização)

A Direcção Pedagógica e Científica apresenta a seguinte estrutura:

- a) Departamento de Pré e Pós-Graduação;
- b) Departamento de Formação Permanente e Investigação.

ARTIGO 30.º

(Departamento de Pré e Pós-Graduação)

1. O Departamento de Pré e Pós-Graduação tem as seguintes competências:

- a) Integrar os estudantes em pré-graduação nas actividades assistenciais do Hospital;
- b) Supervisionar as actividades relativas ao estágio dos profissionais de saúde desenvolvidas no Hospital por instituições públicas e privadas de ensino;
- c) Manter actualizados os processos individuais dos formandos;
- d) Proporcionar apoios administrativos às actividades de pré e pós-graduação;
- e) Propor e preparar os aspectos administrativos e logísticos para a realização de eventos científicos em coordenação com o Departamento de Formação Permanente e Investigação;
- f) Emitir pareceres sobre as actividades do Departamento;
- g) Supervisionar os funcionários em formação em outras instituições;
- h) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

2. O Departamento de Pré e Pós-Graduação é dirigido por um Chefe de Departamento, escolhido dentre funcionários licenciados, nomeado em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral.

3. O Departamento de Pré e Pós-Graduação compreende a seguinte estrutura:

a) Secção de Pré-Graduação;

b) Secção de Pós-Graduação.

4. As Secções do Departamento são dirigidas por Chefes de Secção nomeados em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde sob proposta do Director Geral com habilitações mínimas a 12.^a classe.

ARTIGO 31.º

(Departamento de Formação Permanente e Investigação)

1. O Departamento de Formação Permanente e Investigação tem as seguintes competências:

a) Efectuar o levantamento sistemático e elaborar diagnósticos de necessidades, de modo a responder às exigências de formação dos funcionários;

b) Propor, programar e acompanhar as acções de formação permanente e investigação;

c) Proporcionar apoio administrativo às actividades do Departamento;

d) Propor e preparar os aspectos administrativos e logísticos para a realização de eventos científicos em coordenação com o Departamento de Formação Permanente e Investigação;

e) Definir as principais linhas de investigação da Instituição;

f) Estabelecer parcerias com outras instituições de ensino no âmbito da pesquisa e investigação;

g) Zelar pela qualidade e cumprimento da metodologia científica na investigação;

h) Incentivar os profissionais a pesquisa e a investigação;

i) Emitir pareceres sobre as actividades do Departamento;

j) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

2. O Departamento de Formação Permanente e Investigação é dirigido por um Chefe de Departamento, escolhido dentre funcionários licenciados, nomeado em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral.

3. O Departamento de Formação Permanente e Investigação organiza-se em:

a) Secção de Formação Permanente;

b) Secção de Investigação.

4. As Secções do Departamento são dirigidas por Chefes de Secção, nomeados em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde sob proposta do Director Geral com habilitações mínimas a 12.^a classe.

SECÇÃO VI

Administração

ARTIGO 32.º

(Definição e composição)

1. A Administração é o órgão encarregue da gestão administrativa, financeira, e do apoio logístico à actividade assistencial do Hospital, desempenhando as suas funções nas suas dependências administrativas e nas dependências dos Serviços Gerais.

2. A Administração é dirigida por um Administrador escolhido dentre técnicos nacionais de reconhecida idoneidade moral, devendo possuir a categoria de licenciado e a formação na área de gestão, preferencialmente em administração hospitalar.

3. O Administrador é nomeado, em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral por um período de 3 (três) anos renovável.

4. No exercício das suas funções, o Administrador é coadjuvado por 3 (três) Chefes de Departamentos e um Chefe dos Serviços Gerais.

5. À Administração são adstritos os Serviços Administrativos e Gerais que agrupam todo o pessoal que realiza as tarefas de gestão administrativa, financeira e de apoio logístico à actividade assistencial do Hospital.

6. Os Serviços Administrativos e Gerais agrupam-se em:

a) Departamento de Planeamento e Gestão Financeira;

b) Departamento de Recursos Humanos;

c) Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação;

d) Serviços Gerais.

ARTIGO 33.º

(Competências do Administrador)

O Administrador tem as seguintes competências:

a) Dirigir, coordenar e avaliar o funcionamento dos Departamentos e Serviços adstritos à Administração e às actividades do pessoal que integra esses serviços;

b) Proporcionar a todas as direcções e serviços do Hospital o suporte administrativo e técnico específico, assim como os serviços gerais necessários para o cumprimento dos seus objectivos;

c) Supervisionar e aprovar os planos anuais dos Departamentos sob o seu pelouro;

d) Fazer cumprir os horários de trabalho e o plano de férias do pessoal, nos termos da legislação vigente e com a colaboração dos demais Directores;

e) Assegurar a planificação do efectivo e a ocupação das vagas no quadro de pessoal;

f) Assegurar o pagamento dos salários dos funcionários dentro dos prazos determinados;

g) Assegurar a regularidade na cobrança das receitas e no pagamento das despesas do Hospital;

h) Apresentar o balanço mensal da tesouraria;

i) Encarregar-se da manutenção e da conservação do património;

j) Elaborar os relatórios financeiros trimestrais e anuais e submetê-los à aprovação do Conselho Directivo com o parecer do Conselho Fiscal e enviá-los ao Ministério das Finanças e ao Órgão de Tutela;

k) Colaborar com a Direcção Pedagógica e Científica nas actividades formativas e de especialidade sob o seu pelouro;

- l) Supervisionar as actividades da Comissão de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trabalho;
- m) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou por determinação superior.

SUBSECÇÃO I

Serviços Administrativos e Gerais

ARTIGO 34.º

(Departamento de Planeamento e Gestão Financeira)

1. Ao Departamento de Planeamento e Gestão Financeira compete a elaboração das propostas do plano de actividades e de orçamento para cada exercício económico, bem como o controlo e monitorização da respectiva execução, o que se reflecte na organização de um conjunto de dados estatísticos de natureza física e de valor, que possibilitem uma eficiente e eficaz gestão dos recursos financeiros do Hospital.

2. O Departamento de Planeamento e Gestão Financeira é dirigido por um Chefe de Departamento, nomeado em comissão de serviço por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral, escolhido dentre funcionários com curso superior de gestão.

3. O Departamento de Planeamento e Gestão Financeira compreende a seguinte estrutura:

- a) Secção de Planeamento e Execução Financeira;
- b) Contabilidade, Custo e Orçamento.

4. As Secções do Departamento são dirigidas por Chefes de Secção nomeados em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral com habilitações mínimas a 12.ª classe.

ARTIGO 35.º

(Departamento de Recursos Humanos)

1. Ao Departamento de Recursos Humanos compete a gestão do pessoal quanto à sua contratação, remuneração, desenvolvimento, segurança social, higiene e saúde.

2. O Departamento de Recursos Humanos é dirigido por um Chefe de Departamento nomeado em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde sob proposta do Director Geral escolhido dentre funcionários com curso superior ou médio de administração pública ou de gestão de recursos humanos.

3. O Departamento de Recursos Humanos compreende a seguinte estrutura:

- a) Secção de Administração de Pessoal;
- b) Secção de Segurança Social, Higiene e Saúde no Trabalho.

4. As Secções do Departamento são dirigidas por Chefes de Secção nomeados, em comissão de serviço, por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral com habilitações mínimas a 12.ª classe.

ARTIGO 36.º

(Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação)

1. O Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação garante a imediata prestação de pequenos serviços de oficinas como carpintaria, serralharia, electricidade e outros.

2. Ao Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação compete, genericamente, a organização, o controlo da operacionalidade e a manutenção dos recursos técnicos e materiais do Hospital, incluindo os meios rolantes e as infra-estruturas e equipamentos.

3. Os serviços de manutenção de equipamentos e instalações podem ser contratados no mercado, mediante concurso público.

4. O Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação tem, em especial, as seguintes competências:

- a) Efectuar a manutenção, conservação e reparação dos equipamentos e das instalações;
- b) Propor a aquisição de novos meios e o respectivo aprovisionamento;
- c) Efectuar o acompanhamento da execução de novos planos de obras quer sejam melhorias pontuais ou empreitadas de raiz;
- d) Proceder à inventariação periódica e ao registo, manual e/ou informatizado de todos os recursos técnicos e materiais da Instituição;
- e) Organizar o arquivo de todas as plantas relativas às redes técnicas, bem como a documentação contendo as especificações técnicas de todos os meios técnicos e infra-estruturas;
- f) Proceder a outras acções e medidas conducentes ao bom funcionamento da base técnico-material da Instituição;
- g) Efectuar a manutenção de um sistema de controlo interno eficaz destinado a assegurar a salvaguarda dos activos a integridade e fiabilidade do sistema de informação;
- h) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

5. O Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação é dirigido por um Chefe de Departamento com curso superior, nomeado em comissão de serviço por Despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral.

6. O Departamento de Equipamentos, Instalações e Tecnologias de Informação compreende a seguinte estrutura:

- a) Secção de Equipamentos e electromedicina;
- b) Secção de Infra-estruturas e de Tecnologias de Informação.

7. As Secções do Departamento são dirigidas por Chefes de Secção nomeados, em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Director Geral com habilitações mínimas a 12.ª classe.

ARTIGO 37.º

(Serviços Gerais)

1. Os Serviços Gerais Hospitalares integram os seguintes serviços:

- a) Hotelaria (Higiene, Limpeza, Lavandaria, Cozinha e Jardinagem);
- b) Apoio Social;
- c) Transporte;
- d) Segurança;
- e) Morgue.

2. Os Serviços Gerais podem ser contratados em conformidade com a legislação em vigor.

3. Os Serviços Gerais são coordenados por um Chefe dos Serviços Gerais nomeado em comissão de serviço pelo Ministro da Saúde sob proposta do Director Geral, dentre os funcionários com perfil e competências técnicas exigidas.

ARTIGO 38.º
(Serviço de Hotelaria)

Ao Serviço de Hotelaria incumbe o seguinte:

- a) Responsabilizar-se pelo serviço de jardinagem, orientando trabalhos de limpeza e manutenção do perímetro do Hospital;
- b) Coordenar e assegurar a manutenção da higiene e limpeza dos diferentes edifícios, mantendo-os em perfeitas condições de assepsia;
- c) Fornecer alimentação ao pessoal e doentes do Hospital;
- d) Abastecer em roupa os diferentes serviços do Hospital, assegurando a sua limpeza e as boas condições de utilização;
- e) Controlar a gestão de resíduos e organização dos respectivos circuitos internos;
- f) Controlar os serviços contratados;
- g) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 39.º
(Serviço de Apoio Social)

1. O Serviço de Apoio Social é encarregue de proporcionar aos pacientes e funcionários ajuda de vária ordem dentro dos limites e disponibilidades dos recursos do Hospital para este fim.

2. Ao Serviço de Apoio Social incumbe o seguinte:

- a) Apoiar os serviços de internamento e de ambulatório, sempre que solicitados pelos responsáveis;
- b) Acompanhar a programação das altas por forma a proporcionar uma adequada reintegração na comunidade;
- c) Apoiar os trabalhadores do Hospital dentro dos recursos disponíveis;
- d) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 40.º
(Serviço de Transportes)

Ao Serviço de Transporte incumbe o seguinte:

- a) Recepcionar, estacionar, manter, limpar, controlar e, quando indicado, propor o abate do parque automóvel, incluindo ambulâncias e outros meios de transporte, bem como controlar os recursos humanos afectos ao serviço;
- b) Fazer a gestão de horários dos motoristas e manutenção das viaturas em todas as suas vertentes em articulação com os Serviços de Equipamentos e Instalações;
- c) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 41.º
(Serviço de Segurança)

Ao Serviço de Segurança incumbe o seguinte:

- a) O Serviço de Segurança é encarregue de assegurar a protecção das instalações, dos meios, dos trabalhadores e dos doentes;
- b) Organizar a circulação rodoviária, estacionamento e controlo das portarias e acessos no perímetro do Hospital;
- c) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

ARTIGO 42.º
(Serviço de Morgue)

O Serviço de Morgue é encarregue de receber, conservar e entregar os corpos de doentes falecidos no Hospital.

ARTIGO 43.º
(Secretariado de Apoio)

O Secretariado de Apoio é o serviço interno do Hospital que assegura a actividade dos Órgãos de Direcção, no seu relacionamento com órgãos e serviços do Hospital e com outras entidades públicas ou privadas.

ARTIGO 44.º
(Unidade da Direcção)

Todos os Órgãos de Direcção são solidários e auxiliam o Director Geral no exercício das suas funções.

ARTIGO 45.º
(Incompatibilidades)

O cargo de Director Geral, Director Clínico, Director de Enfermagem, Director Pedagógico e Científico, Administrador é incompatível com o exercício de outras funções públicas ou privadas que contrariem as finalidades e os valores que lhes são inerentes, excepto a docência e a investigação.

SECÇÃO VII
Conselho Geral

ARTIGO 46.º
(Composição e funcionamento)

1. O Conselho Geral é o órgão consultivo, composto pelos seguintes membros:

- a) Director Geral que o preside;
- b) Representante do Ministério da Saúde;
- c) Representante do Governo da Província de Luanda;
- d) Representante da Comissão Administrativa de Luanda;
- e) Um representante de cada grupo profissional médico, técnico superior de saúde, enfermagem, técnico de diagnóstico e terapêutica, administrativo e apoio hospitalar;
- f) Representante dos utentes;
- g) Representante da Liga dos Amigos do Hospital.

2. Os membros do Conselho Directivo têm assento no Conselho Geral, sem direito ao voto.

3. Os representantes de cada grupo profissional que fazem parte do Conselho Geral são eleitos nos respectivos grupos profissionais, com um mandato de 3 (três) anos.

4. O Presidente pode convidar qualquer entidade para participar nas reuniões do Conselho Geral.

5. O Conselho Geral reúne-se, ordinariamente, 2 (duas) vezes em cada ano e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 47.º
(Competências)

Ao Conselho Geral compete o seguinte:

- a) Emitir parecer sobre projectos de plano estratégico e anuais do Hospital, bem como sobre os respectivos relatórios de execução;
- b) Pronunciar-se sobre as estatísticas do movimento assistencial e outros documentos que permitam acompanhar a actividade global do Hospital;
- c) Dirigir ao Conselho Directivo recomendações que julgar convenientes para melhor funcionamento da Instituição, tendo em conta os recursos disponíveis;
- d) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO VIII
Conselho Fiscal

ARTIGO 48.º
(Definição e composição)

1. O Conselho Fiscal é o órgão de controlo e fiscalização interna, nomeado pelo titular do órgão ao qual cabe analisar e emitir parecer de índole económico-financeira e patrimonial sobre a actividade do Hospital.

2. O Conselho Fiscal é composto, por um Presidente indicado pelo Titular do Órgão responsável pelo Sector das Finanças Públicas e por dois vogais indicados pelo Ministro da Saúde, devendo um deles ser especialista em contabilidade pública.

3. O Presidente pode convidar qualquer entidade para participar nas reuniões do Conselho Fiscal.

4. O Conselho Fiscal reúne-se ordinariamente de 3 (três) em 3 (três) meses e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 49.º
(Competências)

O Conselho Fiscal tem as seguintes competências:

- a) Emitir, na data legalmente estabelecida, parecer sobre as contas anuais, o relatório de actividades e a proposta de orçamento privativo do Hospital;
- b) Emitir parecer sobre o cumprimento das normas reguladoras da actividade do Hospital;
- c) Proceder à verificação regular dos fundos existentes e fiscalizar a escrituração da contabilidade;
- d) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO IX
Conselho Clínico

ARTIGO 50.º
(Definição e composição)

1. O Conselho Clínico é o órgão de apoio técnico ao Director Clínico que o preside e é constituído pelos seguintes membros:

- a) Directores dos Serviços Clínicos;
- b) Chefes dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica;

- c) Chefe do Serviço de Admissão e Arquivo Médico-Estatístico;
- d) Director Pedagógico e Científico, quando expressamente convidado em função da agenda de trabalho;
- e) Director de Enfermagem, quando expressamente convidado em função da agenda de trabalho;
- f) Administrador, quando expressamente convidado em função da agenda de trabalho.

2. O Presidente pode convidar qualquer entidade para participar nas reuniões do Conselho Clínico.

3. O Conselho Clínico reúne-se ordinariamente de 3 (três) em 3 (três) meses e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 51.º
(Competências)

O Conselho Clínico tem as seguintes competências:

- a) Avaliar o rendimento clínico e a qualidade dos cuidados prestados e propor a adopção das medidas que julgar convenientes para a sua melhoria;
- b) Fomentar a cooperação entre os serviços clínicos e os restantes serviços;
- c) Apreciar o regulamento interno de cada serviço clínico;
- d) Conhecer os protocolos e normas de diagnóstico e tratamento dos programas nacionais e promover o seu cumprimento no Hospital;
- e) Aprovar os protocolos de diagnóstico e tratamento propostos pelos serviços clínicos;
- f) Aprovar o plano anual de cada serviço clínico;
- g) Pronunciar-se sobre o quadro de pessoal dos profissionais de saúde e sobre toda a actividade de formação e de pesquisa;
- h) Apreciar os aspectos do exercício da medicina hospitalar que envolvem princípios de deontologia médica;
- i) Pronunciar-se sobre as queixas e reclamações que sejam formuladas sobre a correcção técnica e profissional da assistência clínica;
- j) Verificar a implementação das normas da carreira médica;
- k) Aprovar o plano anual e o relatório de balanço submetido pelo Director Clínico;
- l) Pronunciar-se sobre a criação e actividades das comissões especializadas;
- m) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO X
Conselho de Enfermagem

ARTIGO 52.º
(Definição e composição)

1. O Conselho de Enfermagem é o órgão de apoio técnico ao Director de Enfermagem e é constituído pelos seguintes membros:

- a) Director de enfermagem, que o preside;
- b) Supervisores de Enfermagem;
- c) Enfermeiros Chefes dos Serviços de Enfermagem.

2. O Presidente pode convidar qualquer entidade para participar nas reuniões do Conselho de Enfermagem.

3. O Conselho de Enfermagem reúne-se, ordinariamente, de 3 (três) em 3 (três) meses e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 53.º
(Competências)

O Conselho de Enfermagem tem as seguintes competências:

- a) Avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados e propor as medidas que julgar convenientes para a sua melhoria;
- b) Colaborar na realização dos planos de actualização profissional do pessoal de enfermagem;
- c) Colaborar com o Director Pedagógico e Científico nos planos de formação dos enfermeiros;
- d) Emitir parecer sobre assuntos submetidos à sua apreciação pelo Director Geral;
- e) Emitir parecer, quando consultado, sobre as queixas e reclamações que sejam formuladas sobre a correcção técnica e profissional da assistência de enfermagem prestada aos doentes;
- f) Verificar a implementação das normas da carreira de enfermagem;
- g) Pronunciar-se sobre o cumprimento das normas de rotina de enfermagem;
- h) Aprovar o plano anual e o relatório de balanço submetidos pelo Director de Enfermagem;
- i) Desempenhar as demais competências que lhe sejam atribuídas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO XI
Conselho Administrativo

ARTIGO 54.º
(Definição e composição)

1. O Conselho Administrativo é o órgão de apoio técnico ao Administrador que o preside e é constituído por:

- a) Chefes de Departamentos;
- b) Responsáveis dos serviços adstritos à Administração.

2. O Presidente pode convidar qualquer entidade para participar nas reuniões do Conselho Administrativo.

3. O Conselho Administrativo reúne-se ordinariamente com uma periodicidade mensal e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 55.º
(Competências)

O Conselho Administrativo tem as seguintes competências:

- a) Colaborar na realização dos planos mensais de tarefas e de necessidades de recursos, bem como no balanço da imperatividade corrente das estruturas de apoio ao funcionamento do Hospital;
- b) Assessorar o Administrador em todas as suas acções no âmbito do plano referido na alínea anterior;

- c) Colaborar com o Director Pedagógico e Científico nos planos de formação dos trabalhadores adstritos à Direcção Administração;
- d) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

SECÇÃO XII
Conselho Pedagógico e Científico

ARTIGO 56.º
(Composição e funcionamento)

1. O Conselho Pedagógico e Científico é o órgão de apoio técnico ao Director Pedagógico e Científico que o preside e é constituído por:

- a) Chefes de Departamentos;
- b) Os orientadores do Internato Complementar;
- c) Responsáveis dos serviços adstritos às áreas de formação e investigação.

2. O Presidente pode convidar para participar nas reuniões do Conselho Pedagógico e Científico qualquer funcionário do Hospital ou individualidades cuja participação entenda necessária.

3. O Conselho Pedagógico e Científico reúne-se, ordinariamente, com uma periodicidade mensal e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu Presidente.

ARTIGO 57.º
(Competências)

O Conselho Pedagógico e Científico tem as seguintes competências:

- a) Definir as linhas gerais e acompanhar as actividades de formação e investigação científica desenvolvidas na Unidade;
- b) Emitir pareceres sobre os planos de actividades e relatórios;
- c) Emitir recomendações que julgue oportunas para o bom funcionamento das actividades formativas e de investigação;
- d) Exercer as demais competências estabelecidas por lei ou determinadas superiormente.

CAPÍTULO IV
Disposições Finais

ARTIGO 58.º
(Regime geral)

O pessoal do quadro do Hospital está sujeito ao regime jurídico da função pública, tanto ao regime geral de carreiras como aos regimes especiais, sem prejuízo das normas éticas e deontológicas estabelecidas pelas respectivas ordens profissionais.

ARTIGO 59.º
(Quadro de pessoal e organograma)

O quadro de pessoal e organograma do Hospital constam dos Anexos I e II, respectivamente, ao presente Estatuto do qual são partes integrantes.

ARTIGO 60.º
(Regulamento interno)

A estrutura interna de cada órgão e serviço que integra o Hospital é definida em Diploma próprio a aprovar pelo Conselho Directivo.

ANEXO I
a que se refere o artigo 59.º do presente estatuto

I — CARGOS DE DIRECÇÃO E CHEFIA

Grupo de Pessoal	Carreira	Categoria/Cargo	Especialidade Profissional a Admitir	N.º de Lugares
Direcção e Chefia	Direcção	Director Geral		1
		Director Clínico		1
		Director Administrativo		1
		Director de Enfermagem		1
		Director Científico-Pedagógico		1
	Chefia	Directores de Serviços Médicos		30
		Supervisores de Enfermagem		3
		Enfermeiros-Chefes		28
		Técnicos Chefes dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica		8
		Chefe do Serviço de Admissão, Arquivo e Estatística		1
		Chefe dos Serviços Gerais		1
		Chefes de Departamento		6
		Chefes de Secção		13

II — QUADRO DO REGIME GERAL

Grupo de Pessoal	Carreira	Categoria/Cargo	Especialidade Profissional a Admitir	N.º de Lugares
Técnico Superior	Técnica Superior	Assessor Principal	Direito, Economia, Psicologia, Administração Pública, e Engenharia	1
		Primeiro Assessor		1
		Assessor		1
		Técnico Superior Principal		2
		Técnico Superior de 1.ª Classe		2
		Técnico Superior de 2.ª Classe		2
Técnico	Técnica	Técnico Especialista Principal	Administração e Gestão, Direito, Contabilidade, e Informática	1
		Técnico Especialista de 1.ª Classe		1
		Técnico Especialista de 2.ª Classe		1
		Técnico de 1.ª Classe		1
		Técnico de 2.ª Classe		1
		Técnico de 3.ª Classe		1
Técnico Médio	Técnica Média	Técnico Médio Principal de 1.ª Classe	Administração e Gestão, Direito, Contabilidade, Ciências Sociais, e Informática	2
		Técnico Médio Principal de 2.ª Classe		2
		Técnico Médio Principal de 3.ª Classe		3
		Técnico Médio de 1.ª Classe		4
		Técnico Médio de 2.ª Classe		6
		Técnico Médio de 3.ª Classe		8

Grupo de Pessoal	Carreira	Categoria/Cargo	Especialidade Profissional a Admitir	N.º de Lugares
Administrativo	Administrativa	Oficial Administrativo Principal		2
		1.º Oficial Administrativo		4
		2.º Oficial Administrativo		5
		3.º Oficial Administrativo		6
		Aspirante		9
		Escriturário-Dactilógrafo		12
	Tesoureiro	Tesoureiro Principal		1
		Tesoureiro de 1.ª Classe		1
		Tesoureiro de 2.ª Classe		1
	Motorista de Pesados	Motorista de Pesados Principal		1
		Motorista de Pesados de 1.ª Classe		1
		Motorista de Pesados de 2.ª Classe		1
	Motorista de Ligeiros	Motorista de Ligeiros Principal		2
		Motorista de Ligeiros de 1.ª Classe		2
		Motorista de Ligeiros de 2.ª Classe		2
	Telefonista	Telefonista Principal		1
		Telefonista de 1.ª Classe		2
		Telefonista de 2.ª Classe		3
Auxiliar	Auxiliar de Limpeza	Auxiliar de Limpeza Principal		0
		Auxiliar de Limpeza de 1.ª Classe		0
		Auxiliar de Limpeza de 2.ª Classe		0
	Operário	Encarregado Qualificado		7
		Operário Qualificado de 1.ª Classe		9
		Operário Qualificado de 2.ª Classe		12

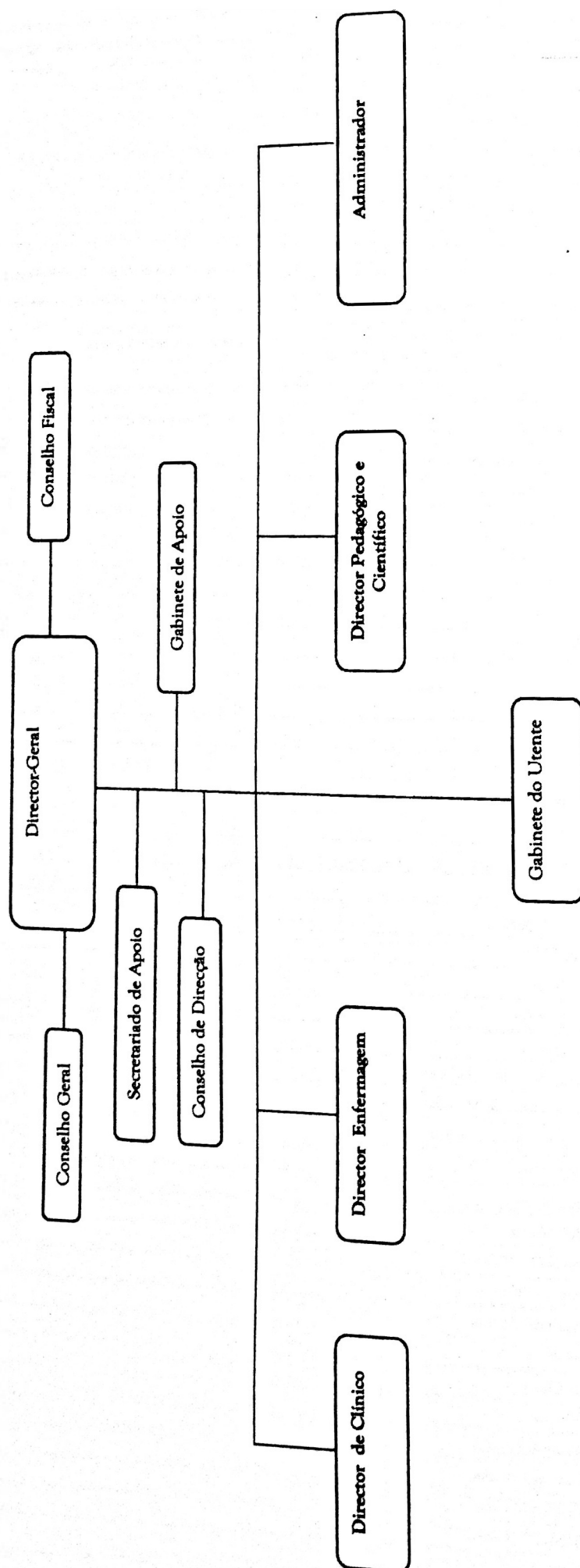
III — QUADRO DOS REGIMES ESPECIAIS

Grupo de Pessoal	Carreira	Categoria/Cargo	Especialidade Profissional a Admitir	N.º de Lugares
Médico	Médica Hospitalar	Médico Chefe de Serviço	Especialidades Médicas Hospitalares	15
		Médico Assistente Graduado		17
		Médico Assistente		30
		Médico Interno Complementar II		45
		Médico Interno Complementar I		46
Enfermagem	Técnica Superior	Especialista em Enfermagem	Enfermeiro Licenciado com Pós-graduação em Enfermagem	20
		Licenciado em Enfermagem de 1.ª Classe	Enfermeiro Licenciado	25
		Licenciado em Enfermagem de 2.ª Classe		30
		Licenciado em Enfermagem de 3.ª Classe		50
		Bacharel em Enfermagem de 1.ª Classe	Enfermeiro Bacharel	15
		Bacharel em Enfermagem de 2.ª Classe		20
		Bacharel em Enfermagem de 3.ª Classe		30
	Técnica	Técnico de Enfermagem Especializado	Técnico Médio de Enfermagem com a especialidade pós-média de Enfermagem	50
		Técnico de Enfermagem de 1.ª Classe		120
		Técnico de Enfermagem de 2.ª Classe	Técnico Médio de Enfermagem	200
		Técnico de Enfermagem de 3.ª Classe		250
	Auxiliar	Auxiliar de Enfermagem de 1.ª Classe		0
		Auxiliar de Enfermagem de 2.ª Classe		0
		Auxiliar de Enfermagem de 3.ª Classe		0

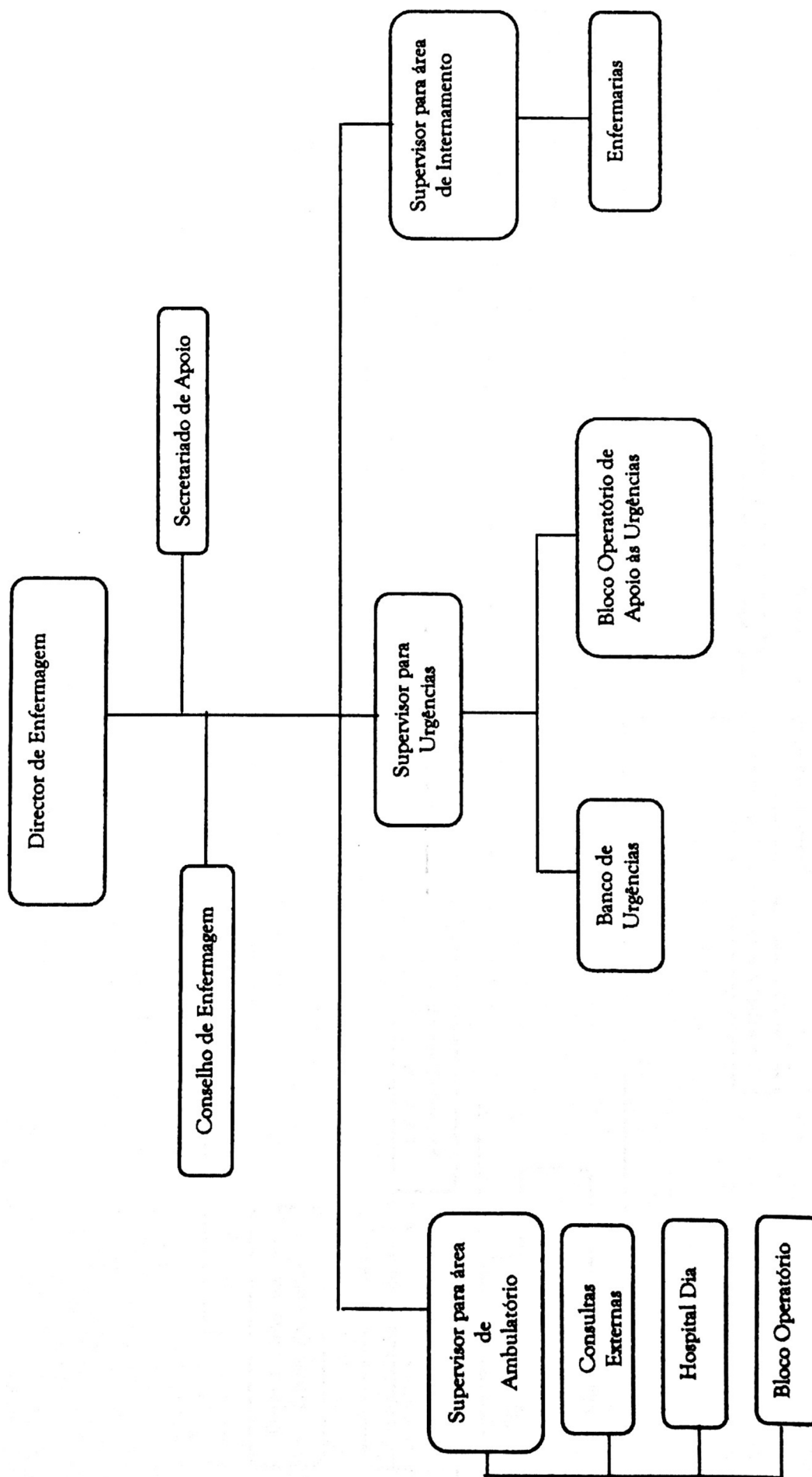
Grupo de Pessoal	Carreira	Categoria/Cargo	Especialidade Profissional a Admitir	N.º de Lugares
Diagnóstico e Terapêutica	Técnica Superior	Téc. Ass. Princip. de Diag. e Terapêutica	Técnico Superior em Tecnologia de Saúde	2
		Téc. de Diag. e Terapêutica 1.º Assessor		3
		Téc. Ass. de Diag. e Terapêutica		5
		Téc. Principal de Diag. e Terapêutica		10
		Téc. de Diag. e Terap. de 1.ª Classe		20
		Téc. Sup. Diag. e Terap. de 2.ª Classe		30
	Técnica	Téc. Espec. Principal de Diagnóstico e Terapêutica	Técnico Médio especialista em Tecnologia de Saúde	15
		Téc. Espec. de Diag. e Terapêutica		30
		Técnico Principal de Diag. e Terapêutica	Técnico Médio em Tecnologia de Saúde	45
		Técnico de Diag. e Terap. de 1.ª Classe		55
		Técnico de Diag. e Terap. de 2.ª Classe		60
	Auxiliar	Aux. Téc. de Diag. Terap. de 1.ª Classe		0
		Aux. Téc. de Diag. Terap. de 2.ª Classe		0
		Aux. Téc. de Diag. Terap. de 3.ª Classe		0
Apoio Hospitalar	Acção Médica	Vigilante de 1.ª Classe		50
		Vigilante de 2.ª Classe		68
		Vigilante de 3.ª Classe		150
		Maquero de 1.ª Classe		15
		Maquero de 2.ª Classe		30
		Maquero de 3.ª Classe		45
		Barbeiro de 1.ª Classe		1
		Barbeiro de 2.ª Classe		2
		Barbeiro de 3.ª Classe		2
		Catalogador de 1.ª Classe		45
		Catalogador de 2.ª Classe		50
		Catalogador de 3.ª Classe		60
	Acção Alimentar	Cozinheiro Principal		0
		Cozinheiro de 1.ª Classe		0
		Cozinheiro de 2.ª Classe		0
		Cozinheiro de 3.ª Classe		0
		Copeiro de 1.ª Classe		15
		Copeiro de 2.ª Classe		30
		Copeiro de 3.ª Classe		45
	Tratamento de Roupas	Operador de Lavandaria de 1.ª Classe		0
		Operador de Lavandaria de 2.ª Classe		0
		Operador de Lavandaria de 3.ª Classe		0
		Costureiro de 1.ª Classe		0
		Costureiro de 2.ª Classe		0
		Costureiro de 3.ª Classe		0
	Aprovisionamento e Vigilância	Fiel de Armazém de 1.ª Classe		1
		Fiel de Armazém de 2.ª Classe		1
		Fiel de Armazém de 3.ª Classe		2
		Porteiro de 1.ª Classe		0
		Porteiro de 2.ª Classe		0
		Porteiro de 3.ª Classe		0
Trabalhador Social	Técnica Superior	Assistente Principal		1
		Assistente Social de 1.ª Classe		1
		Assistente Social de 2.ª Classe		2
		Assistente Social de 3.ª Classe		3
Total Geral				2076

ANEXO II
a que se refere o artigo 59.º

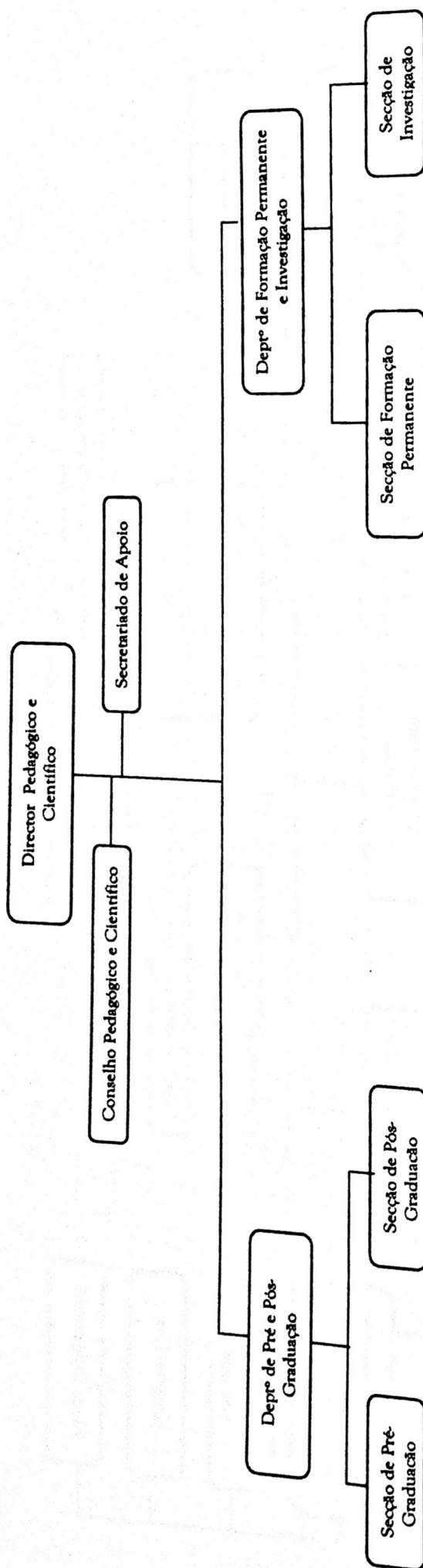
Direcção Geral

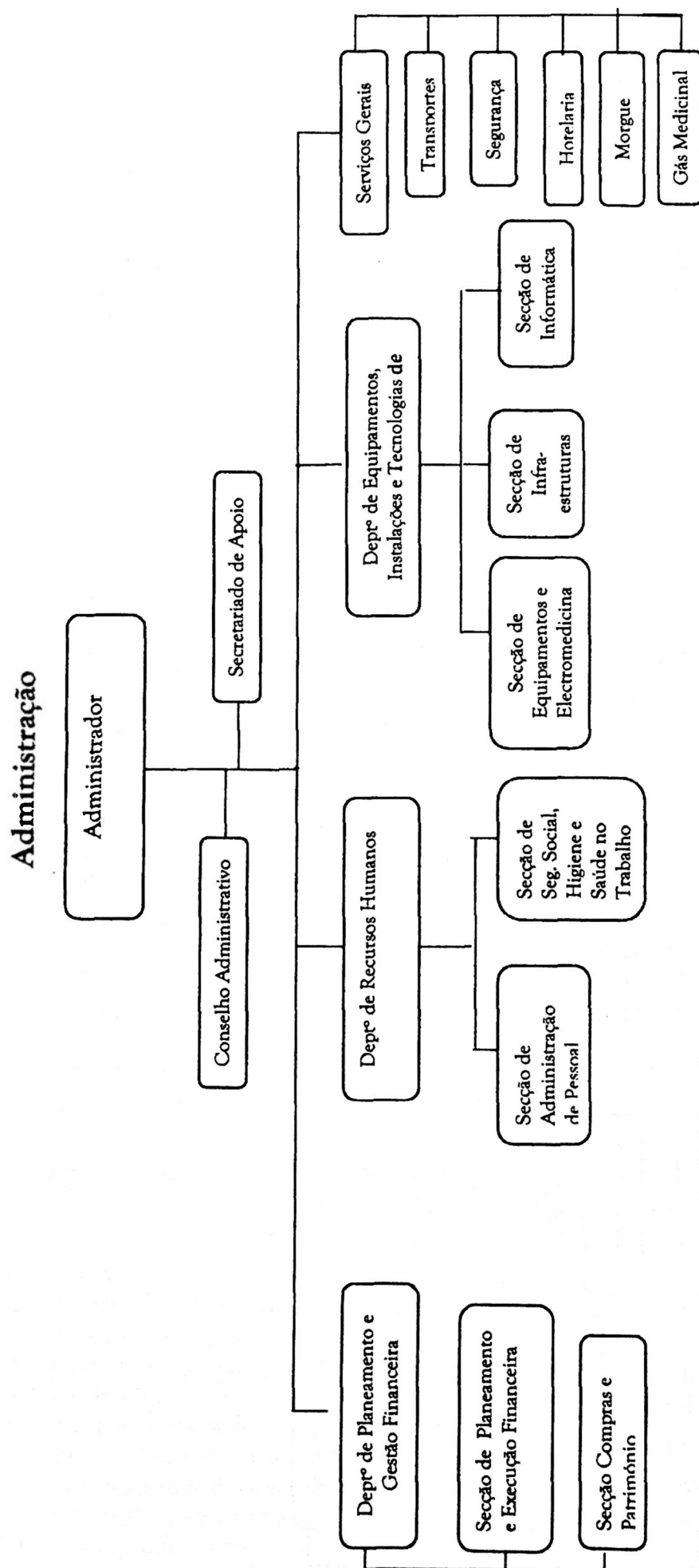


Direcção de Enfermagem

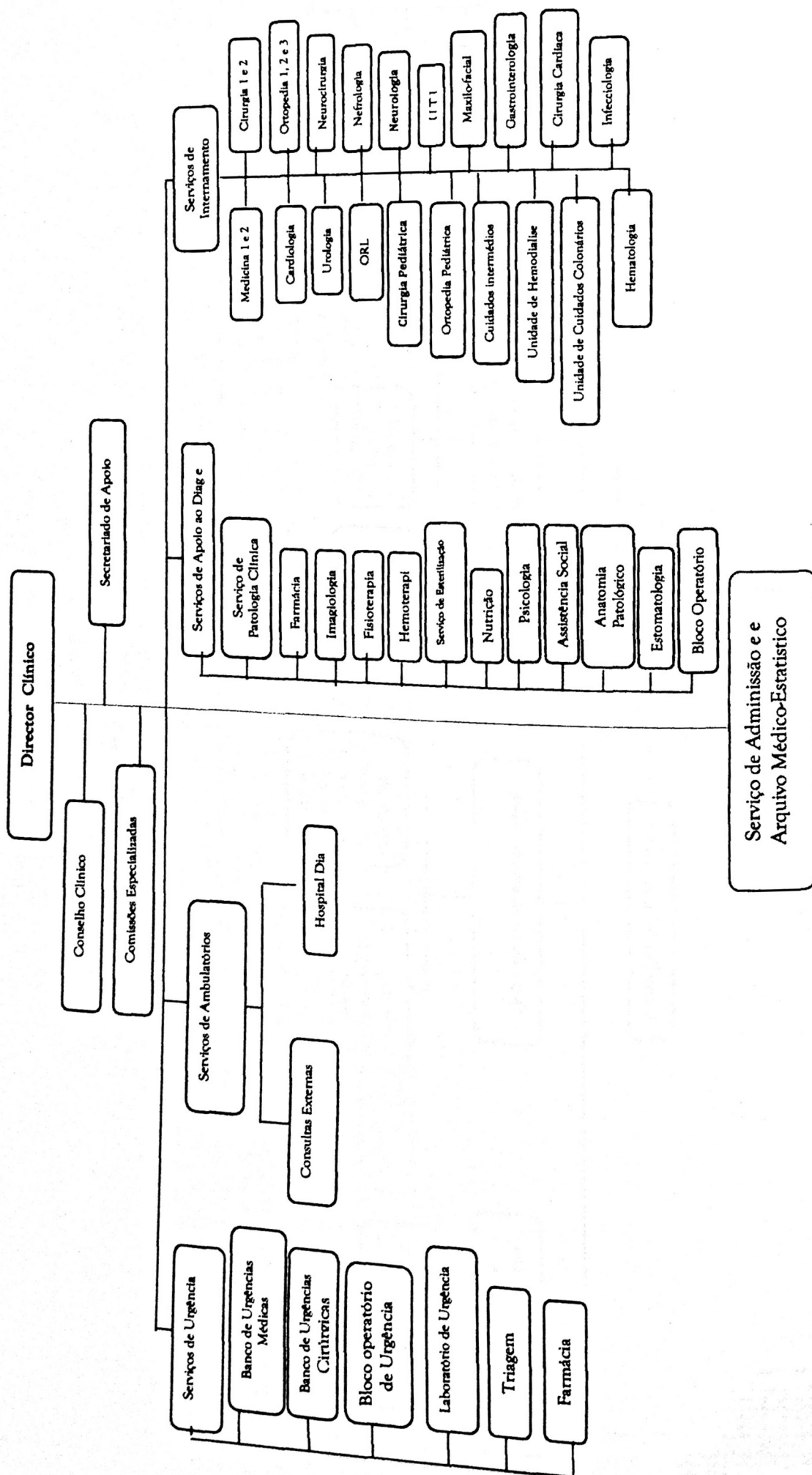


Direcção Pedagógica e Científica





Direção Clínica



Decreto Presidencial n.º 203/14
de 14 de Agosto

Considerando a necessidade de criação de uma Marca que impulse o crescimento do turismo interno e contribua para o reforço do posicionamento de Angola como um futuro destino turístico de eleição;

Tendo em conta que a elaboração de um plano de desenvolvimento que suporte a criação e implementação da referida Marca constitui condição indispensável para a prossecução dos objectivos de promoção do turismo nacional plasmados no Plano Director do Turismo;

Convindo implementar acções estratégicas e exequíveis para o lançamento, desenvolvimento e divulgação da Marca de Turismo de Angola no plano interno e externo;

O Presidente da República decreta, nos termos da alínea b) do artigo 120.º e do n.º 1 do artigo 125.º, da Constituição da República de Angola, o seguinte:

ARTIGO 1.º
(Aprovação)

É aprovado o Plano de Investimento para a Criação e Divulgação Nacional e Internacional da Marca de Turismo de Angola, anexo ao Presente Decreto Presidencial, e que dele é parte integrante.

ARTIGO 2.º
(Revogação)

É revogada toda a legislação que contrarie o disposto no presente Diploma.

ARTIGO 3.º
(Dúvidas e omissões)

As dúvidas e omissões resultantes da interpretação e aplicação do presente Decreto Presidencial são resolvidas pelo Presidente da República.

ARTIGO 4.º
(Entrada em vigor)

O presente Diploma entra em vigor na data da sua publicação. Apreciado em Conselho de Ministros, em Luanda, aos 28 de Maio de 2014.

Publique-se.

Luanda, aos 31 de Julho de 2014.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

Introdução

Angola é hoje uma referência internacional pela forma como soube conduzir o seu próprio destino, depois de ter vivido uma longa experiência de conflito armado que durou cerca de três décadas.

Em 2002, com o alcance da Paz, o Executivo lançou um amplo Programa de Reconstrução Nacional, em todas as frentes, com vista o relançamento da economia, o restabelecimento da circulação de pessoas e bens e a reabilitação da estrutura social dos angolanos, reconstruindo e construindo novas infra-estruturas e equipamentos sociais (habitação, escolas e

hospitais), reactivando o sector agrícola e industrial, reabilitou e construiu novos aeroportos, vários quilómetros da sua malha rodoviária, ferroviária, e reactivou o fluxo marítimo de passageiros e cabotagem nacional, criando deste modo as condições estruturantes e os pressupostos para que o turismo passa a ser um sector capaz de apoiar o esforço no sentido da diversificação das fontes de financiamento da economia e do desenvolvimento sustentável.

O Executivo Angolano apontou metas e definiu objectivos para a Indústria do Turismo e da Hotelaria, com aprovação em 2011 do Plano Director do Turismo, documento que passou a orientar a Estratégia Nacional do Turismo e da Hotelaria em Angola para os próximos anos, cujas metas apontam para a criação de 1 milhão de postos de trabalho, a mobilização de 6.7 milhões de turistas e receitas avaliadas em 3% da contribuição do Sector no Produto Interno Bruto (PIB) Nacional.

A aprovação da Marca Angola constitui um importante passo para os objectivos de promoção e divulgação de Angola, criando desde já as bases para viabilizar um maior conhecimento por parte dos angolanos do potencial do seu País, alinhado a programas capazes de educar para o recurso ao turismo e a valorização do património natural, cultural, material e imaterial, de Angola.

A criação da Marca de Turismo de Angola e toda a sua campanha de marketing e comunicação promove igualmente o reforço do posicionamento internacional de Angola, junto dos principais mercados emissores do turismo, criando uma dinâmica mais competitiva a julgar pelos elementos diferenciadores dos hábitos e costumes dos angolanos.

1. Pressupostos da Criação da Marca e do Plano de Marketing

1.1. Sensibilizar o presente para preparar o futuro.

Sensibilizar todos os intervenientes de que é necessário e possível criar um mercado de turismo interno no País.

1.2. Ter visão para poder comunicar de forma individualizada para públicos diferentes.

Individualizar a comunicação, distinguindo as populações, os angolanos com mobilidade, os estrangeiros residentes em Angola, os investidores e profissionais da Indústria do Turismo e a opinião pública internacional, nomeadamente junto dos países com maiores relações de mobilidade humana com o nosso País.

1.3. Criar suportes de informação.

Criar meios de informação turística em suportes físicos e digitais que permitam a utilização de diversos idiomas - 7 idiomas (português, espanhol, inglês, mandarim, alemão, francês e russo) e também em línguas nacionais, sempre que se justifique.

1.4. Promover Angola como Nação e como destino turístico do futuro.

Mediatizar Angola, através da sua história, da sua cultura e do elevado potencial para a Indústria do Turismo, posicionando o País enquanto agente do futuro e a Indústria do Turismo enquanto motor activo do crescimento da economia.

2. Pilares de Comunicação da Campanha de Lançamento da Marca Turismo de Angola

2.1. Sensibilizar as populações.

Sensibilizar e mobilizar as populações para a importância do turismo e para o seu impacto positivo na economia.

2.2. Promover a mobilidade interna;

a) Promover o conhecimento do País e a mobilidade turística interna;

b) Criar identidade, consolidação e comunicação do potencial turístico nacional e regional.

2.3. Promover o investimento no Sector.

Promover o empreendedorismo e o investimento interno e externo no Sector Turístico.

2.4. Promover Angola como destino turístico internacional.

Promover Angola no exterior, criando as bases para um discurso de forte atracção do turismo internacional para a próxima década, contribuindo para a mudança da percepção internacional sobre a realidade do nosso País.

3. Estrutura da Campanha de Lançamento da Marca de Turismo de Angola

3.1. Campanha de lançamento nacional.

Criação de três (3) campanhas nacionais com objectivos e públicos distintos.

A primeira com vista à sensibilização das populações para a importância do turismo, enquanto factor de desenvolvimento da economia. As duas outras promovendo a mobilidade interna: uma dirigida aos angolanos, convidando-os a viajar para conhecerem o seu País e uma segunda dirigida a todos os expatriados, de modo a que possam explorar a beleza de Angola durante a sua permanência no País.

3.2. Campanha de lançamento internacional.

Criação de uma campanha internacional que visa o lançamento da Marca de Turismo de Angola enquanto destino turístico. A campanha é dirigida a líderes de opinião, investidores do Sector do Turismo e tem um mote institucional na medida em que se pretende também contribuir para o reforço da Marca País como um todo. Os mercados-alvo são aqueles com quem Angola tem melhores relações de mobilidade e de cooperação institucional.

3.3. Publicações oficiais do Turismo de Angola.

Criação de três (3) publicações:

a) Uma revista bimestral do Turismo de Angola que deve acompanhar com regularidade a actualidade da oferta turística do País;

b) A edição do Guia Oficial do Turismo de Angola, em 7 idiomas, com informação sobre o País, pontos de interesse, oferta cultural, histórica e de infra-estruturas turísticas;

c) Um anuário de prestígio — «Angola Diamond Yearbook of Tourism» — destinado a líderes de opinião nacionais e internacionais e a entidades oficiais que mantenham relações com Angola. O conteúdo do livro pretende mostrar o melhor do Turismo de Angola em fotografias e em factos que divulguem as qualidades estético-culturais do País, juntamente com informação relevante para investidores e «opinion leaders» internacionais.

4. Locais, Suportes e Merchandising Oficial

Para dar apoio ao lançamento da marca de Turismo de Angola propomos desenvolver e implementar os seguintes suportes físicos e digitais com carácter duradouro:

4.1. Sítios oficiais de informação do Turismo de Angola

Abertura do primeiro posto de Turismo de Angola, no Aeroporto de Luanda e do portal www.an.go.la.com que disponibiliza toda a informação sobre o Turismo de Angola para formatos digitais, tablets e smartphones em sete (7) idiomas.

4.2. Merchandising oficial do Turismo de Angola.

Criação de dezoito (18) objectos icónicos para venda física e online que promovam a marca Turismo de Angola através da divulgação dos aspectos mais notáveis da história, cultura e geografia do País e de cada uma das suas províncias.

5. Proposta de Marca — Conceito e Logotipo

5.1. Proposta de Marca — conceito e logotipo (versão principal)

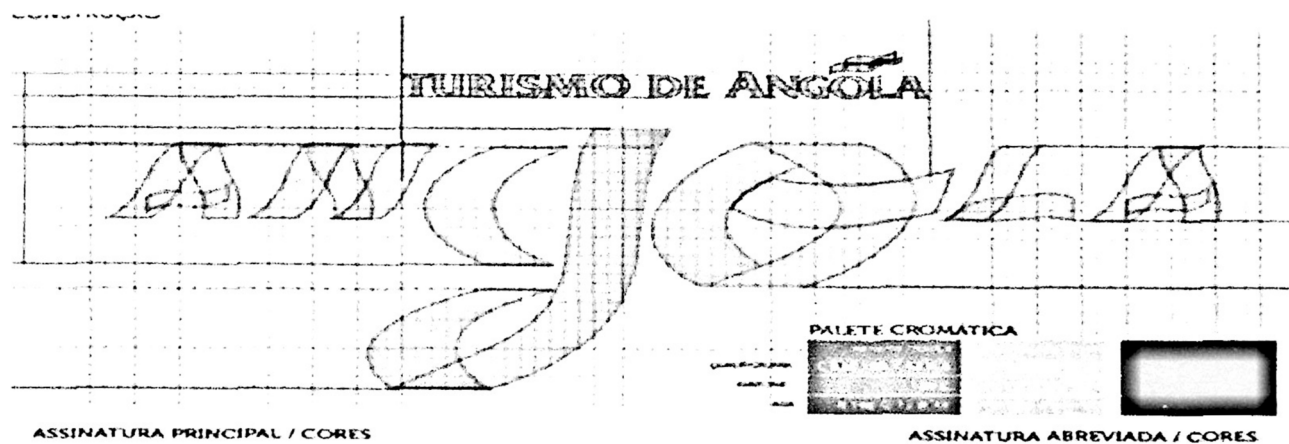


5.2. Proposta de Marca — conceito e logotipo (versão «short»)



Nota: Ambas as versões coabitam na comunicação

5.3. Proposta de Marca — conceito e logotipo (construção)

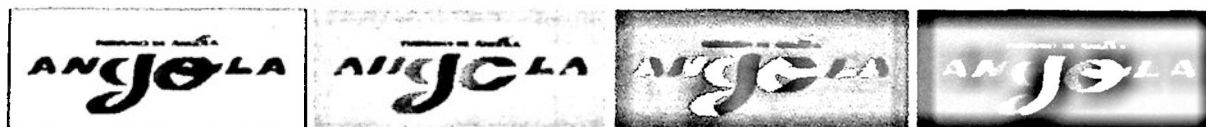


TURISMO DE ANGOLA

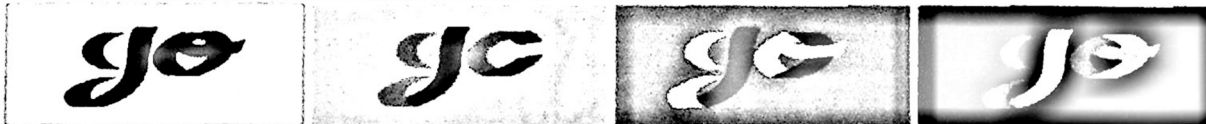
ANGOLA

gc

ASSINATURA PRINCIPAL / COMPORTAMENTO SOBRE FUNDOS



ASSINATURA ABREVIADA / COMPORTAMENTO SOBRE FUNDOS



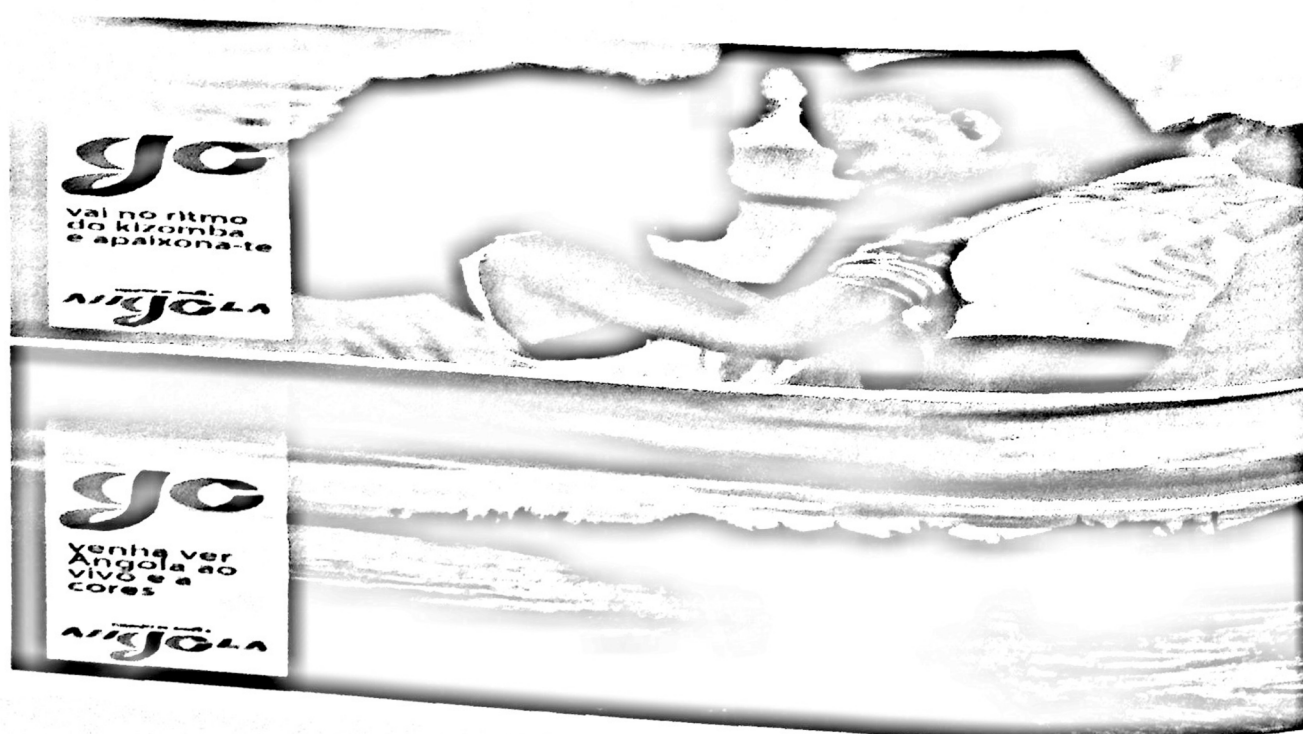
ASSINATURA PRINCIPAL / MARGENS DE SEGURANÇA

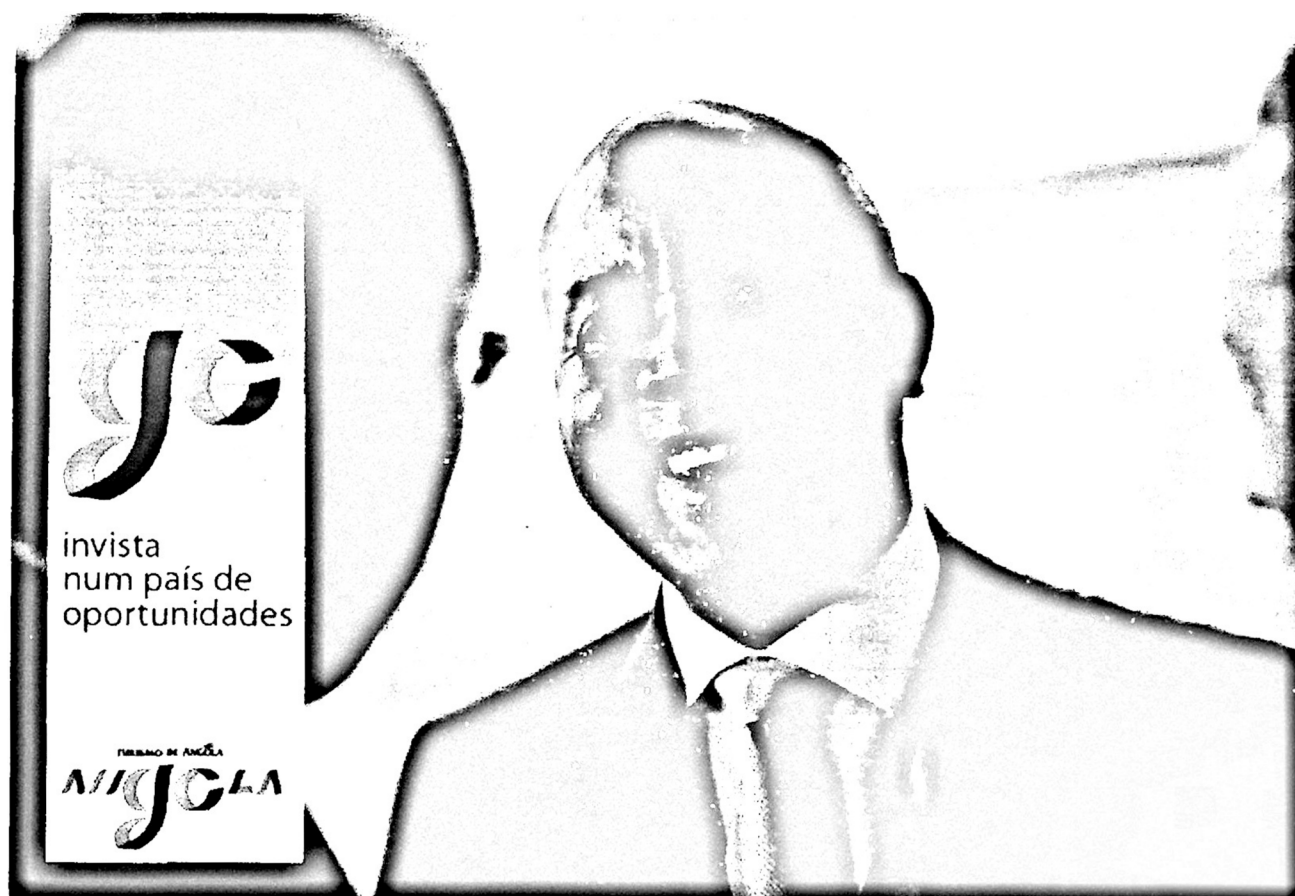


ASSINATURA ABREVIADA / MARGENS DE SEGURANÇA



6. Exemplos de Aplicações em Campanhas






gc

invista
num país de
oportunidades

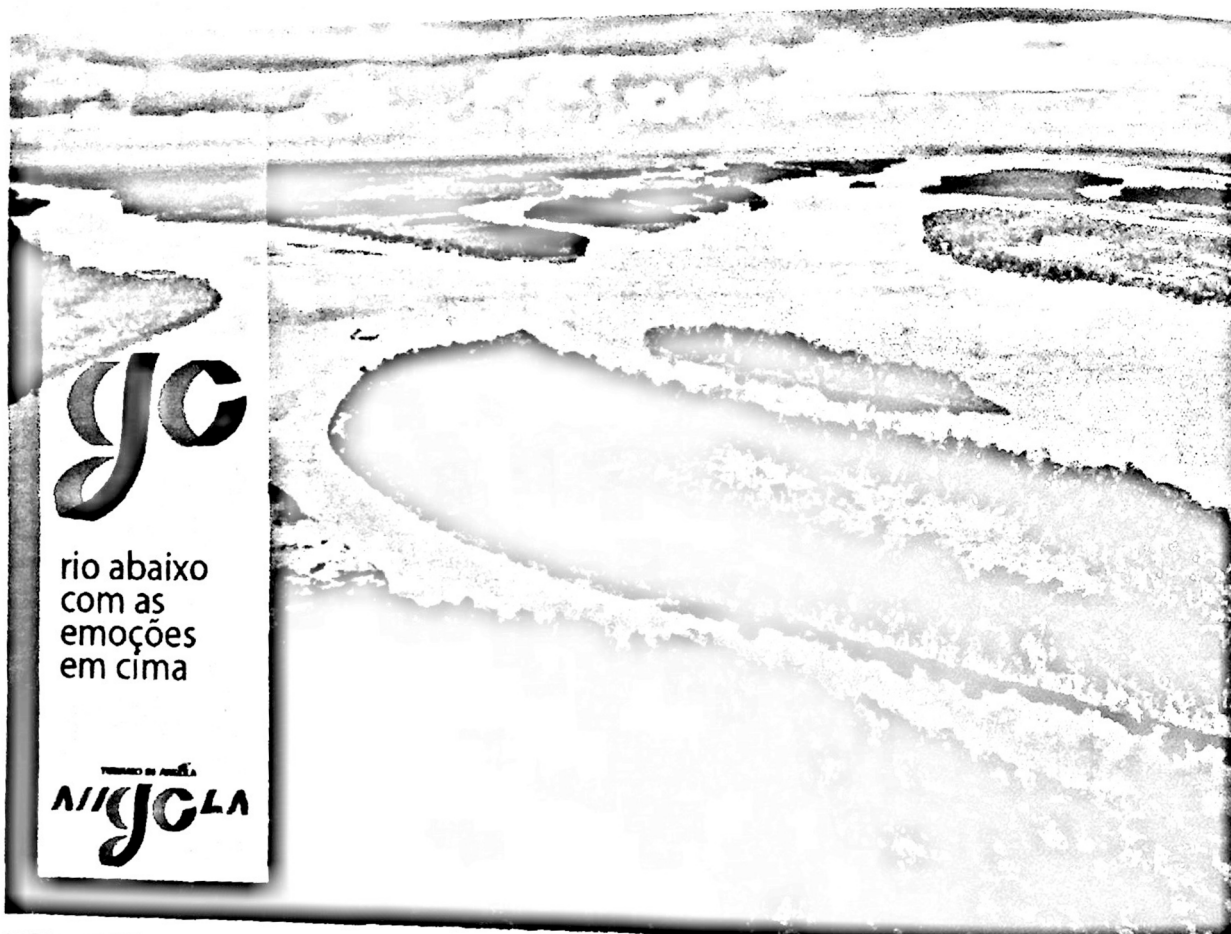
TELEFONOS DE ANGOLA
ANGOLA



gc

mergulhe
com vista
para
o futuro

TELEFONOS DE ANGOLA
ANGOLA



gc

rio abaixo
com as
emoções
em cima

PRÊMIO DE ANGOLA
ANGOLA



gc

venha
desfrutar
o sabor de
Angola

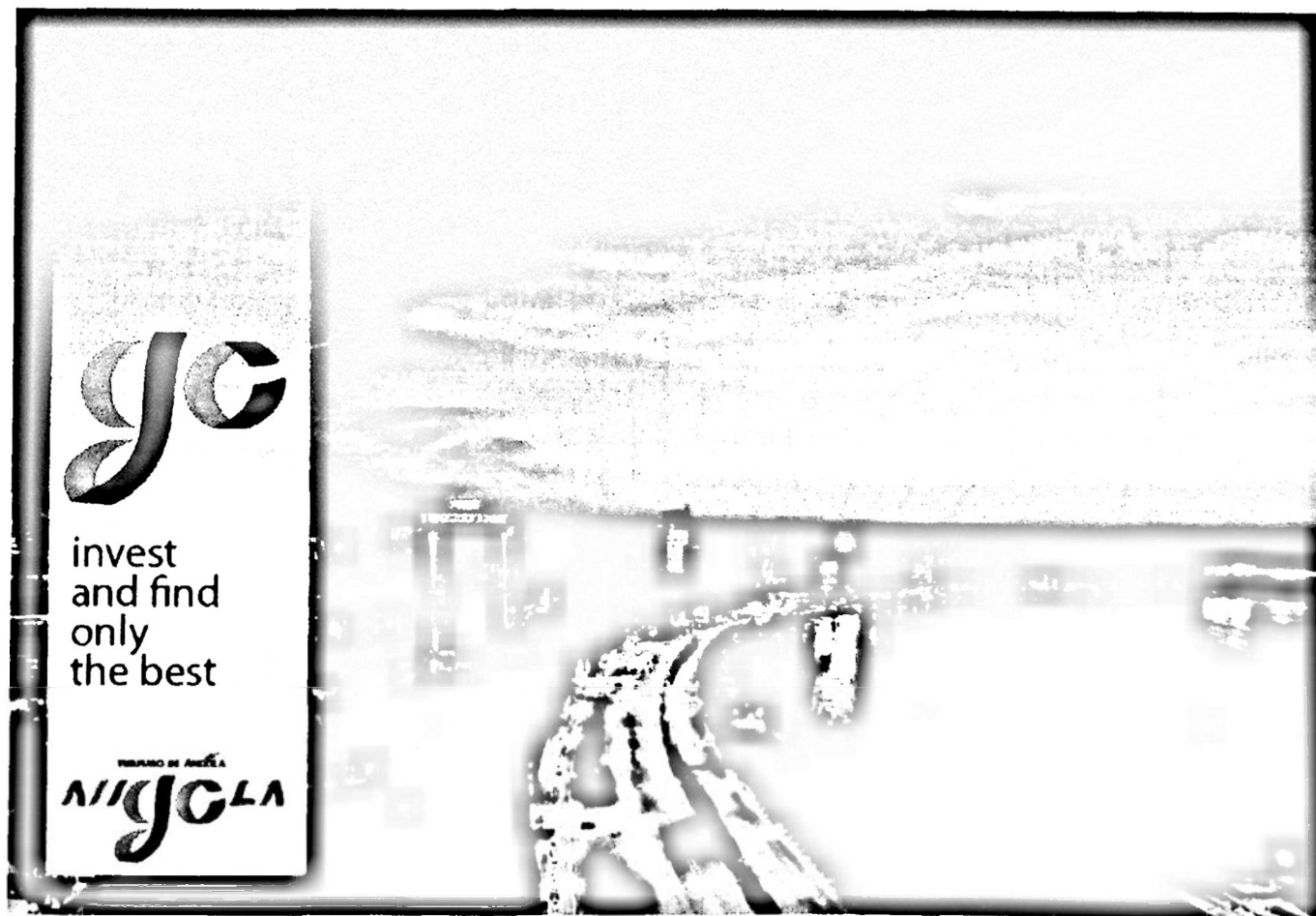
PRÊMIO DE ANGOLA
ANGOLA



gc

kuduro
and come
back
another
man

PERFUMOS DE ANGELA
ANGELA



gc

invest
and find
only
the best

PERFUMOS DE ANGELA
ANGELA

7. Planeamento e Orçamento
Estimativa orçamental para concepção, produção, veiculação e realização de campanha

7. Planejamento e Orçamento
Estimativa orçamental para concepção, produção, veiculação e realização de campanha

PLANO DE INVESTIMENTO ADICIONAL

PLANEAMENTO DO PROJECTO

[illegible]

Considerações Finais

O lançamento da Marca de Turismo de Angola é, não só, um marco que estimula a indústria da paz enquanto potencial impulsionador da economia do País, mas também uma forte contribuição para o posicionamento internacional da Marca de Turismo de Angola, enquanto nação de futuro.

Os valores apresentados dizem respeito a todos os custos das campanhas, da criação, da produção e da veiculação, bem como da compra de espaço nos média nacionais e internacionais.

No que respeita a publicações, os valores incluem os produtos acabados nas quantidades referidas.

No que se refere aos sítios físicos, digitais e objectos pressupõe-se a entrega física dos mesmos nas quantidades descritas.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

Decreto Presidencial n.º 204/14 de 14 de Agosto

Considerando que o Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto, introduziu alterações ao Decreto Presidencial n.º 60/11, de 5 de Abril, ao ter conferido à Sonangol Imobiliária e Propriedades a titularidade dos edifícios destinados à habitação, à actividade comercial e os terrenos urbanos situados na Cidade do Kilamba;

Convindo conferir à Administração da Cidade do Kilamba a gestão da propriedade pública daqueles edifícios de modo a harmonizar as competências administrativas com a adequada gestão imobiliária da Cidade;

O Presidente da República decreta, nos termos da alínea d) do artigo 120.º e do n.º 3 do artigo 125.º da Constituição da República de Angola, o seguinte:

ARTIGO 1.º

(Alterações ao Decreto Presidencial n.º 60/11, de 5 de Abril)

1. O artigo 3.º do Decreto Presidencial n.º 60/11, de 5 de Abril, alterado pelo Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto, passa a ter a seguinte redacção:

«ARTIGO 3.º
(...)»

No âmbito de regularização jurídica da Urbanização da Cidade do Kilamba, compete ao Governo Provincial de Luanda, em coordenação com a Administração da Cidade do Kilamba:

- a) (...)
- b) (...)

c) Promover, em nome do Estado, a inscrição matricial dos edifícios na Repartição Fiscal competente;

d) Promover, em nome da Administração da Cidade do Kilamba, o registo na Conservatória do Registo Predial, dos edifícios e terrenos da Cidade do Kilamba que sejam sua propriedade.»

2. O artigo 4.º do Decreto Presidencial n.º 60/11, de 5 de Abril, alterado pelo Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto, passa a ter a seguinte redacção:

«ARTIGO 4.º

(Regime de propriedade e promoção imobiliária)

1. São transferidos da Sonangol Imobiliária e Propriedades para o Estado a propriedade de todos os edifícios destinados à habitação, à actividade comercial e os terrenos urbanos cuja infra-estrutura, construção, coordenação e gestão que foram erigidos dentro do perímetro da Área do Foral da Cidade do Kilamba.
2. Compete à Administração Municipal da Cidade do Kilamba a promoção imobiliária, gestão e a outorga, em nome do Estado, dos títulos de oneração e alienação dos edifícios edificados e nos terrenos integrados no Foral da Cidade do Kilamba.
3. Os registos de propriedade deverão ser promovidos, ratificados pela Autoridade Municipal da Cidade do Kilamba junto ao Guichet Único do Imóvel.»

ARTIGO 2.º (Revogação)

É revogado toda a legislação que contrarie o presente Diploma, nomeadamente os artigos 3.º e 4.º do Decreto Presidencial n.º 219/11, de 8 de Agosto.

ARTIGO 3.º (Dúvidas e omissões)

As dúvidas e omissões resultantes da interpretação e aplicação do presente Diploma são resolvidas pelo Presidente da República.

ARTIGO 4.º (Entrada em vigor)

O presente Diploma entra em vigor na data da sua publicação.

Publique-se.

Luanda, a 1 de Agosto de 2014.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

Despacho Presidencial n.º 165/14
de 14 de Agosto

Havendo necessidade de se aprovar a Minuta de Contrato de Prestação de Serviços para Manutenção (Inspeção) das Dezasseis Mil (16.000) Horas da Turbina Frame 6 B de 35 MW instalada na Central Térmica Flutuante Boavista II;

O Presidente da República determina, nos termos da alínea d) do artigo 120.º e do n.º 5 do artigo 125.º, ambos da Constituição da República de Angola, o seguinte:

1.º — É aprovada a Minuta de Contrato de Prestação de Serviços de Manutenção (Inspeção) das Dezasseis Mil (16.000) Horas da Turbina Frame 6B de 35 MW, instalada na Central Térmica Flutuante Boavista II, no valor equivalente em Kwanzas a USD 10.670.065,56 (dez milhões, seiscentos e setenta mil, sessenta e cinco dólares americanos e cinquenta e seis cêntimos).

2.º — É autorizado o Ministro da Energia e Águas a celebrar o Contrato acima referido com o Consórcio Comercial Cueto 92 Internacional SL e Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas.

3.º — O Ministro das Finanças deve assegurar a disponibilidade dos recursos financeiros necessários à implementação do Projecto.

4.º — As dúvidas e omissões suscitadas da aplicação e interpretação do presente Diploma são resolvidas pelo Presidente da República.

5.º — O presente Diploma entra em vigor na data da sua publicação.

Publique-se.

Luanda, a 1 de Agosto de 2014.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.