



# REPÚBLICA PORTUGUESA

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO  
DE MINISTROS

Exmo. Senhor

Chefe do Gabinete de S. Exa. A

Presidente da Assembleia Legislativa da Região

Autónoma dos Açores

Dr. João Garcia

Ref.<sup>a</sup> 488/SEPCM/2016

Data: 24.agosto.2016

Encarrega-me o Senhor Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros de junto remeter para a audição prevista no n.º 2 do artigo 229.º da Constituição o Senhor Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros e no n.º 1 do artigo 116.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, os seguintes projetos de diploma:

Projeto de Proposta de Lei que aprova a Lei da Saúde Pública – *PCM (MS)* –  
(Reg. PL 326/2016);

Projeto de Proposta de Lei que aprova o ato em saúde – *PCM (MS)* –  
(Reg. PL 329/2016);



# REPÚBLICA PORTUGUESA

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO  
DE MINISTROS

Projeto de Proposta de Lei que procede à primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que visa a consolidação dos direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, concretizando a Base XIV da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e salvaguardando as especificidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como define os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS – *PCM (MS)* – (Reg. PL 332/2016);

Projeto de Proposta de Lei que procede à segunda alteração à Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, que aprova normas para a proteção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo, abrangendo no conceito de fumar os novos produtos do tabaco sem combustão que produzam aerossóis, vapores, gases ou partículas inaláveis e reforçando as medidas a aplicar a estes novos produtos em matéria de exposição ao fumo ambiental, publicidade e promoção – *PCM (MS)* – (Reg. PL 335/2016);

Projeto de Decreto-Lei que regula a qualidade dos cuidados de saúde e da segurança do doente e cria a Autoridade para a Qualidade na Saúde – *MS* – (Reg. DL 338/2016).



# REPÚBLICA PORTUGUESA

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO  
DE MINISTROS

Em cumprimento do disposto no artigo 118.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, solicita-se a emissão de parecer até ao dia 13 de setembro de 2016.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(Luís Goes Pinheiro)

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada: <b>2381</b>	Proc. n.º: 08-06
Data: 016/08/24	N.º 2421 X



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

**PL 326/2016**

**2016.08.23**

### Exposição de Motivos

A legislação referente à saúde pública em Portugal encontra-se dispersa e desatualizada em múltiplos aspetos, dificultando uma visão sistematizada e uma interpretação uniforme das normas.

Importa, assim, acentuar a importância do cidadão inserido na família e na comunidade, impulsionando a promoção da saúde e a prevenção da doença.

Por outro lado, a interação entre os diferentes níveis do Serviço Nacional de Saúde impõe a criação de novas redes, apoiadas em robustos sistemas tecnológicos dedicados, em particular quando funcionam em ambiente colaborativo.

Nestes termos, à semelhança do que já sucede com diversos sistemas de informação em saúde, surge a necessidade de estender a outras áreas infraestruturas baseadas na internet e com recurso a meios informáticos e telemáticos com novas ferramentas tecnológicas.

Carece, ainda, de novo impulso a organização dos serviços de saúde pública, nomeadamente no que respeita à vigilância epidemiológica, entomológica e ambiental, assim como a abordagem sobre determinantes sociais.

Neste contexto, torna-se necessário introduzir ou fortalecer modelos a observar pelos serviços de saúde pública que sejam capazes de proceder à determinação prévia de impactos das políticas na saúde dos cidadãos, no contexto de saúde em todas as políticas.

As emergências em saúde pública carecem, igualmente, de novo enquadramento, sendo oportuna a criação de um centro especializado de alerta e resposta, que vá ao encontro das recomendações da União Europeia e da Organização Mundial da Saúde.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

Assim:

Nos termos da alínea *d*) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição, o Governo apresenta à Assembleia da República a seguinte proposta de lei:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

É aprovada, em anexo à presente Lei e que dela faz parte integrante, a Lei da Saúde Pública.

#### Artigo 2.º

##### Disposições complementares

- 1 - As competências atribuídas às autoridades de saúde, independentemente da sua designação, que não se encontrem expressamente previstas no anexo à presente lei, consideram-se feitas aos serviços de saúde pública, devendo ser tidas em consideração as habilitações e competências dos profissionais que os integram.
- 2 - As referências à autoridade sanitária, à autoridade regional de saúde e seus adjuntos e às autoridades concelhias de saúde e seus adjuntos constantes de outros diplomas legais consideram-se feitas às autoridades de saúde.

#### Artigo 3.º

##### Disposições transitórias

- 1 - Mantém-se, ao nível das administrações regionais de saúde e dos agrupamentos de centros de saúde ou unidades locais de saúde, a atual estrutura dos serviços de saúde pública.
- 2 - As autoridades de saúde nomeadas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, mantêm-se no exercício das suas funções até que se proceda às novas designações.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 4.º

##### Regiões Autónomas

A presente Lei é aplicável no território nacional, sem prejuízo da salvaguarda das competências dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.

#### Artigo 5.º

##### Norma revogatória

São revogados:

- a) A Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto;
- b) A Lei n.º 4/2016, de 29 de fevereiro;
- c) O Decreto-Lei n.º 44198, de 20 de Fevereiro de 1962;
- d) O Decreto-Lei n.º 46533, de 9 de setembro de 1965;
- e) O Decreto-Lei n.º 46621, de 27 de outubro de 1965;
- f) O Decreto-Lei n.º 46628, de 5 de novembro de 1965;
- g) O Decreto-Lei n.º 19/77, de 7 de janeiro;
- h) O Decreto-Lei n.º 89/77, de 8 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 229/94, de 13 de setembro;
- i) O Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 137/2013, de 7 de outubro;
- j) O Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro;
- k) O Decreto Regulamentar n.º 3/95, de 27 de janeiro;
- l) A Portaria n.º 19058, de 3 de março de 1962;
- m) A Portaria n.º 19119, de 6 de abril de 1962;



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

**Proposta de Lei n.º** .....

n) A Portaria n.º 148/87, de 4 de março;

o) A Portaria n.º 386/91, de 6 de maio.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

A presente Lei entra em vigor em .....

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de

O Primeiro-Ministro

O Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares

10c002e0cd2e4b288a66cc50f925946a



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### ANEXO

(a que se refere o artigo 1.º)

#### LEI DA SAÚDE PÚBLICA

#### CAPÍTULO I

#### Disposições Iniciais

#### Artigo 1.º

#### Objeto

A presente Lei da Saúde Pública estabelece medidas de promoção, proteção e conservação da saúde, bem como de prevenção, controlo e resposta a ameaças e riscos em saúde pública e de prevenção de doenças, relativamente a cidadãos, famílias e comunidades, nomeadamente:

- a) As regras e princípios de organização da saúde pública, incluindo dos serviços de saúde pública, das autoridades de saúde e do Conselho Nacional de Saúde Pública;
- b) A promoção, proteção e conservação da saúde, incluindo as medidas de promoção da saúde, a vigilância epidemiológica, a vigilância entomológica, a vigilância ambiental e a vacinação;
- c) O planeamento em saúde de base populacional e a gestão integrada de programas de saúde;
- d) As regras relativas à gestão de emergências em saúde pública.

#### Artigo 2.º

#### Definições

Para efeitos da presente Lei, entende-se por:





## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- a) «Autoridade de Saúde», entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na promoção, proteção e conservação da saúde e na prevenção da doença, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais;
- b) «Emergência de saúde pública», qualquer ocorrência extraordinária que constitua um risco para a saúde pública e que requeira uma resposta coordenada, podendo ser definida a nível nacional, no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional ou da Decisão 1082/2013/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2013;

#### CAPÍTULO II

##### Organização da Saúde Pública

#### SECÇÃO I

##### Serviços de saúde pública

#### Artigo 3.º

##### Competências

- 1 - Os serviços de saúde pública regionais e locais, intervêm junto da população na promoção, proteção e conservação da saúde, bem como na prevenção da doença, através da gestão e acompanhamento de programas e projetos, no quadro do Plano Nacional de Saúde ou do Plano Local de Saúde, na vigilância de saúde e no âmbito da circulação de pessoas e bens, no tráfego e comércio internacionais.
- 2 - Os serviços de saúde pública devem orientar a sua intervenção para a prossecução das operações essenciais de saúde pública, nomeadamente:



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- a) Promover e monitorizar a saúde de toda a população através de ações sobre os determinantes da saúde com especial enfoque na identificação de pessoas e populações expostas a diferentes riscos, contribuindo para a eliminação de desigualdades e iniquidades; Manter a vigilância da saúde e bem-estar dos cidadãos, incluindo a vigilância epidemiológica e a recolha de dados, e medidas de monitorização nas áreas das doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como da saúde escolar, saúde mental, saúde ocupacional e ambiental, ao longo do ciclo de vida;
- b) Proceder à monitorização e avaliação, e colaborar na resposta a riscos e emergências em saúde pública, incluindo riscos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares;
- c) Contribuir para assegurar a proteção da saúde nas vertentes ambiental, incluindo climática, ocupacional, alimentar e de outras constantes do Plano Nacional de Saúde;
- d) Atuar na prevenção da doença, através da intervenção nos comportamentos, da vacinação e da participação em programas de deteção precoce;
- e) Assegurar a governança para a saúde e bem-estar, através dos instrumentos de planeamento em saúde, nomeadamente, através da coordenação dos planos regionais e locais de saúde, bem como através de estudos de impacte na saúde;
- f) Assegurar a gestão integrada de programas e projetos nas áreas da proteção e promoção da saúde e prevenção da doença, no quadro do plano nacional de saúde ou dos planos regionais ou locais de saúde, e participar na sua execução;
- g) Promover a gestão de recursos financeiros e materiais disponíveis, intervindo no processo de contratualização e auditoria aos serviços de saúde, assegurando que a sua atuação é eficiente e efetiva, face às principais necessidades de saúde identificadas e aos recursos disponíveis, incluindo os da comunidade;



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- h)* Promover a literacia em saúde, mantendo e melhorando continuamente a comunicação sobre saúde e a mobilização social para as responsabilidades individuais e coletivas para com a saúde pública, na perspectiva da coprodução de resultados;
  - i)* Garantir a formação e adequação dos recursos humanos na área da saúde pública;
  - j)* Desenvolver atividades de investigação em saúde pública, com vista a produzir conhecimentos para a elaboração e implementação de políticas de saúde, em articulação com outros serviços de saúde e as comunidades académica e científica.
- 3 - Os profissionais dos serviços de saúde pública exercem as competências de acordo com o respetivo perfil de competências profissionais.
- 4 - As competências dos serviços de saúde pública integram o exercício do poder de autoridade de saúde.

#### Artigo 4.º

##### Organização e funcionamento

- 1 - Os serviços de saúde pública de área de intervenção regional funcionam no departamento de saúde pública de cada administração regional de saúde e integram-se na respetiva estrutura orgânica.
- 2 - Os serviços de saúde pública de âmbito local funcionam nas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde e nas unidades locais de saúde, e integram-se nas respetivas estruturas orgânicas com as necessárias adaptações.
- 3 - Os serviços de saúde pública integram médicos de saúde pública, técnicos de saúde ambiental, enfermeiros especialistas de saúde pública ou de saúde comunitária, engenheiros sanitaristas e outros técnicos superiores de saúde, técnicos superiores, outros técnicos de diagnóstico e terapêutica e assistentes técnicos, podendo ainda integrar outros profissionais considerados necessários.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- 4 - Os serviços de saúde pública são apoiados por laboratórios regionais de saúde pública, na dependência dos serviços de saúde pública de nível regional, tendo como laboratório de referência o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.
- 5 - Os serviços de saúde pública funcionam com respeito pelos princípios da ética, da responsabilidade e da transparência.

#### Artigo 5.º

##### Colaboração e dever de cooperação

- 1 - Os serviços de saúde pública colaboram com as instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, do setor público e privado, que devem, igualmente, prestar a cooperação necessária, através da partilha e divulgação de informação e conhecimento.
- 2 - O disposto no número anterior é aplicável às instituições e serviços que não prestam cuidados de saúde, quando a intervenção dos serviços de saúde pública seja necessária.
- 3 - Os serviços de saúde pública têm o direito de aceder à informação necessária ao exercício das suas funções, respeitando as regras nacionais definidas para a segurança, proteção e confidencialidade dos dados pessoais.
- 4 - É reconhecido aos profissionais dos serviços de saúde pública o direito de acesso à informação necessária ao exercício das suas funções, relevante para a salvaguarda da saúde pública, devendo as instituições públicas e privadas fornecer os dados por aqueles considerados essenciais, com respeito pela legislação de proteção de dados pessoais.
- 5 - É, ainda, reconhecido aos profissionais dos serviços de saúde pública o direito de acesso a serviços, instituições ou locais abertos ao público, no exercício das suas funções.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### SECÇÃO II

#### Autoridades de Saúde

#### Artigo 6.º

#### Atribuições e competências

- 1 - As autoridades de saúde asseguram a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de risco para a saúde, podendo para tal utilizar todos os meios necessários, proporcionais e limitados aos riscos identificados que considerem prejudiciais à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais envolvidos.
- 2 - Às autoridades de saúde compete, em especial, de acordo com o nível hierárquico técnico e com a área geográfica e administrativa de responsabilidade:
  - a) Vigiar o nível sanitário dos aglomerados populacionais, dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública e determinar as medidas corretivas necessárias à defesa da saúde pública;
  - b) Ordenar a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços, bem como o encerramento dos estabelecimentos e locais onde se desenvolvam atividades 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 sanitária no território nacional de ocorrências que derivem do tráfego e comércio internacionais, em cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
  - e) Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em caso de epidemias graves e outras situações semelhantes;
  - f) Promover a defesa da saúde dos cidadãos.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 7.º

##### Níveis de intervenção e competências

- 1 - São autoridades de saúde:
  - a) De âmbito nacional, o Diretor-Geral da Saúde;
  - b) De âmbito regional, os delegados de saúde regionais e os delegados de saúde regionais adjuntos;
  - c) De âmbito local, os delegados de saúde coordenadores e os delegados de saúde.
- 2 - As autoridades de saúde exercem poderes no âmbito territorial correspondente às áreas geográficas e administrativas de nível nacional, regional e local, definidas conforme a Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) em vigor, funcionando em sistema de rede integrada de informação.
- 3 - As autoridades de saúde dependem hierarquicamente do membro do Governo responsável pela área da saúde, através do diretor -geral da Saúde
- 4 - Às autoridades de saúde compete fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública, requerendo, quando necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais e fazer cumprir as normas do Regulamento Sanitário Internacional.
- 5 - As autoridades de saúde regional e local são coadjuvadas por delegados de saúde regionais adjuntos e delegados de saúde adjuntos, respetivamente, a quem compete o exercício das competências que lhe forem delegadas.

#### Artigo 8.º

##### Competências específicas

- 1 - Compete especificamente à autoridade de saúde nacional:



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- a) Supervisionar a atividade das autoridades de saúde em todas as áreas de competência, incluindo o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
  - b) Coordenar o funcionamento global da rede de autoridades de saúde;
  - c) Exercer em situações de emergência de saúde pública, designadamente em casos de epidemias graves, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde, as competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde.
- 2 - Compete especificamente à autoridade de saúde regional coordenar e supervisionar o exercício de competências de autoridade de saúde na respetiva região.
- 3 - Os diretores regionais de saúde das Regiões Autónomas e os delegados de saúde regionais assistem a autoridade de saúde nacional na coordenação da rede de autoridades de saúde, prevista na alínea *b*) do n.º 1, através de reuniões com uma periodicidade não inferior a três vezes por ano, nas quais devem:
- a) Emitir pareceres em matérias que lhe sejam solicitadas;
  - b) Propor medidas adequadas ao bom funcionamento da rede de autoridades de saúde;
  - c) Propor a harmonização de procedimentos das autoridades de saúde, com o objetivo de garantir soluções adequadas ao funcionamento integrado e coerente da rede.
- 4 - Compete especificamente à autoridade de saúde local coordenar e supervisionar o exercício de autoridade de saúde no respetivo âmbito geodemográfico.

#### Artigo 9.º

#### Substituições

- 1 - A autoridade de saúde nacional é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo subdiretor-geral da Saúde com a especialidade de saúde pública ou um delegado de saúde regional que aquela autoridade de saúde designar.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

.....

### Proposta de Lei n.º .....

- 2 - A autoridade de saúde regional é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde regional adjunto que aquela autoridade designar ou, não sendo possível, por um delegado de saúde por si designado, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde nacional.
- 3 - A autoridade de saúde local é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde que aquela autoridade designar, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde regional.

#### Artigo 10.º

#### Designação

- 1 - Os delegados de saúde regionais são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor -geral da Saúde e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.
- 2 - O delegado de saúde regional exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado, as funções de diretor do departamento de saúde pública da administração regional de saúde respetiva, nos termos de legislação própria.
- 3 - Os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor -geral da saúde, ouvido o delegado de saúde regional e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.
- 4 - Os delegados de saúde regionais e os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, por escolha, de entre médicos de saúde pública com o grau de consultor.





## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- 5 - Os delegados de saúde coordenadores são designados, em comissão de serviço, pelo diretor -geral da saúde sob proposta do conselho diretivo da respectiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e parecer favorável do respetivo delegado de saúde regional.
- 6 - O delegado de saúde coordenador exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado, as funções de coordenador da unidade de saúde pública do respetivo agrupamento de centros de saúde, nos termos de legislação própria.
- 7 - Os delegados de saúde são designados, em comissão de serviço, pelo diretor -geral da Saúde sob proposta do conselho diretivo da respectiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e pareceres favoráveis dos respetivos delegados de saúde e delegado de saúde regional.
- 8 - Os delegados de saúde coordenadores e os delegados de saúde são designados de entre médicos com grau de especialista de saúde pública ou, não sendo possível, a título transitório e apenas enquanto não forem colocados médicos da especialidade de saúde pública na unidade de saúde pública, de entre médicos com grau de especialista em áreas relevantes para a saúde pública.
- 9 - É aplicável à comissão de serviço o regime constante na Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que aprova a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, com as especialidades previstas nos números seguintes.
- 10 - O conselho diretivo de cada administração regional de saúde territorialmente competente deve propor a renovação da comissão de serviço referida nos n.ºs 1, 3 e 5, no prazo de 90 dias antes do seu termo.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- 11 - No caso de não renovação nos termos do número anterior, o exercício das funções em regime de gestão corrente não pode exceder o prazo de 90 dias contados a partir da cessação da respetiva comissão de serviço.
- 12 - Na situação prevista na última parte do número anterior, as funções de delegado de saúde regional e de delegado de saúde são asseguradas em regime de substituição, respetivamente nos termos do n.º 3 do artigo 7.º e do n.º 3 do artigo 8.º, até à designação de novo titular.
- 13 - Mediante despacho do diretor-geral da saúde, sob proposta fundamentada do delegado de saúde regional, pode ser autorizada aos delegados de saúde a acumulação de funções com as de autoridade de saúde em área geográfica diferente daquela para que estão designados, desde que a intervenção se situe na circunscrição territorial da respetiva administração regional de saúde, haja concordância do interessado e sem prejuízo do disposto em legislação especial sobre esta matéria.
- 14 - A autorização dada nos termos do disposto no número anterior tem carácter excecional e é concedida por períodos até um ano, que podem ser renovados até um máximo de três anos e não implicam, em caso algum, acumulação de remunerações.
- 15 - A proposta do delegado de saúde regional a que se refere o n.º 9 deve especificar os motivos que justificam o pedido e o respetivo prazo de duração daquele exercício de funções.

#### Artigo 11.º

#### Remuneração

As autoridades de saúde têm direito a suplemento remuneratório, cujo montante pecuniário e condições de pagamento são fixados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 12.º

##### Dever de colaboração das instituições públicas e privadas

- 1 - É reconhecido às autoridades de saúde o direito de acesso à informação necessária ao exercício das suas funções, relevante para a salvaguarda da saúde pública, devendo as instituições públicas e privadas fornecer os dados por aquelas considerados essenciais, com respeito pela legislação de proteção de dados pessoais.
- 2 - É, ainda, reconhecido às autoridades de saúde o direito de acesso a serviços, instituições ou locais abertos ao público, no exercício das suas funções.

#### Artigo 13.º

##### Recurso hierárquico

- 1 - Dos atos praticados pelas autoridades de saúde regional ou local cabe recurso hierárquico necessário para a autoridade de saúde nacional.
- 2 - A tramitação do processo gracioso referido no número anterior rege-se pelo disposto no Código de Procedimento Administrativo.

#### Artigo 14.º

##### Apoio jurídico e patrocínio judiciário

Os titulares dos poderes de autoridade de saúde que sejam arguidos ou parte em processo administrativo ou judicial, por ato cometido ou ocorrido no exercício e por causa das suas funções, têm direito a assistência jurídica, nas modalidades de apoio jurídico e patrocínio judiciário, a assegurar pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

#### Artigo 15.º

##### Sanções

A desobediência a ordem ou a mandado legítimos, regularmente comunicados e emanados da autoridade de saúde, é punida nos termos da lei penal.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### SECÇÃO III

#### Conselho Nacional de Saúde Pública

#### Artigo 16.º

#### Conselho Nacional de Saúde Pública

É criado o Conselho Nacional de Saúde Pública, com funções consultivas do Governo no âmbito de ameaças ou riscos em saúde pública e, em especial, para análise e avaliação das situações graves, nomeadamente epidemias graves e pandemias, competindo-lhe aconselhar o Governo relativamente à declaração do estado de emergência, por calamidade pública.

#### Artigo 17.º

#### Composição

1 - O Conselho Nacional de Saúde Pública é presidido pelo membro do Governo responsável pela área da saúde e é composto por:

- a) Membro do Governo Regional responsável pela área da Saúde de cada Região Autónoma;
- b) Diretor-Geral da Saúde;
- c) Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
- d) Presidente do Conselho Diretivo do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP;
- e) Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, IP
- f) Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.;
- g) Diretor-Geral de Alimentação e Veterinária;



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- b)* Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Investigação Agrária e Veterinária, IP.
  - i)* Presidente da Autoridade Nacional de Proteção Civil;
  - j)* Delegados de Saúde Regionais.
- 2 - O Conselho Nacional de Saúde Pública é ainda composto por seis membros, em representação dos sectores privado e social, incluindo as áreas académica e científica, designados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.
- 3 - Podem ainda ser chamados a colaborar com o Conselho Nacional de Saúde Pública outras entidades ou personalidades de reconhecido mérito.
- 4 - Os membros do Conselho Nacional de Saúde Pública exercem as suas funções de forma não remunerada.

#### Artigo 18.º

##### Subcomissões

O Conselho Nacional de Saúde Pública pode formar subcomissões especializadas, nomeadamente nas áreas:

- a)* Da vigilância epidemiológica, que visa a coordenação de medidas preventivas relativas a ameaças ou riscos em saúde pública, no cumprimento dos princípios consagrados na lei e nas normas técnicas e científicas oriundas dos centros de vigilância europeus e internacionais de referência a que Portugal pertença em cada momento.
- b)* Da emergência, que intervém em situações de emergência de saúde pública quando se verifique uma ocorrência ou ameaça iminente de fenómenos relativos a ameaças ou riscos em saúde pública, cujas características possam vir a causar graves consequências para a saúde pública.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 19.º

##### Funcionamento e apoio logístico

- 1 - O Conselho Nacional de Saúde Pública elabora o seu regulamento, prevendo, no mesmo, o seu modo de funcionamento, a aprovar na primeira reunião.
- 2 - O apoio técnico e logístico necessário ao funcionamento do Conselho Nacional de Saúde Pública é assegurado pela Direção-Geral da Saúde.

#### CAPÍTULO III

##### Promoção, proteção e conservação da saúde

#### SECÇÃO I

##### Saúde em todas as políticas

#### Artigo 20.º

##### Medidas de promoção da saúde

- 1 - Com o objetivo de promover e conservar a saúde dos cidadãos, o Estado deve:
  - a) Contribuir para a adoção de comportamentos saudáveis, nomeadamente através da atuação sobre os agentes económicos;
  - b) Intensificar ações de literacia em saúde dos cidadãos, incentivando a transversalidade e intersectoralidade das políticas, bem como a comunicação e disponibilização, em linguagem clara, das medidas adotadas;
  - c) Incentivar a participação dos cidadãos e de instituições da sociedade civil, através da adoção de mecanismos de audição e correspondente difusão e partilha de informação e boas práticas;
  - d) Colaborar com os cidadãos no exercício do seu dever de proteção e conservação da saúde na gestão da doença, dinamizando ações de saúde na comunidade.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- 2 - O Estado adota mecanismos de planeamento integrado em saúde, bem como instrumentos de monitorização e avaliação de impacto das medidas adotadas.

#### Artigo 21.º

##### Determinação prévia do impacto

A aprovação de medidas legislativas em qualquer setor deve ter em consideração a realização de estudos de impacto na saúde, tendo presente o princípio da saúde em todas as políticas.

#### Artigo 22.º

##### Plataforma Saúde Pública Portugal

- 1 - As instituições e serviços que desenvolvam ações na área da Saúde Pública podem integrar a plataforma Saúde Pública Portugal, tendo em vista a plena concretização do direito à saúde e do dever de a defender e promover, em particular a nível local.
- 2 - A plataforma Saúde Pública Portugal desenvolve a atuação em rede, a articulação sistemática entre as instituições e a coordenação de intervenções de saúde pública.
- 3 - As instituições e serviços que pretendam integrar a plataforma Saúde Pública Portugal celebram, para o efeito, um protocolo com os Serviços de Saúde Pública, de âmbito local, regional ou nacional.

## SECÇÃO II

### Vigilância epidemiológica

#### Artigo 23.º

##### Sistema de vigilância epidemiológica

- 1 - É estabelecido um sistema de vigilância epidemiológica, da responsabilidade da Direção-Geral da Saúde, tendo em vista a antecipação e identificação de ameaças ou riscos em saúde pública, na perspetiva do controlo da sua génese e evolução, e a aplicação de medidas de prevenção, controlo e resposta, quer no que se refere à aquisição ou transmissão de doenças como a outros fenómenos com implicação em saúde.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- 2 - A vigilância epidemiológica a que se refere o número anterior é suportada por sistemas de informação dedicados.

#### Artigo 24.º

##### Âmbito de aplicação

- 1 - A presente secção aplica-se a todas as entidades, do sector público, privado e social que desenvolvam atividade de recolha, análise, interpretação e comunicação de dados de saúde, ou realizem estudos epidemiológicos relativos às doenças transmissíveis e às doenças não transmissíveis, bem como a outros riscos em saúde pública.
- 2 - Concorrem especialmente para a recolha sistemática, consolidação e análise de dados de morbilidade, mortalidade e determinantes da saúde no território nacional, assim como de outros dados essenciais ao cumprimento do disposto no número anterior as seguintes entidades:
- a) Direção-Geral da Saúde;
  - b) Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP;
  - c) Serviços de saúde pública;
  - d) Laboratórios de patologia clínica, anatomia patológica ou outros.

#### Artigo 25.º

##### Rede integrada de informação e comunicação

- 1 - As entidades que contribuem para a vigilância epidemiológica integram-se numa rede de informação e comunicação e transmitem, através de sistemas de informação dedicados, dados relativos a:
- a) Ocorrência ou reemergência de determinados casos de doenças transmissíveis, juntamente com a informação referente às medidas de diagnóstico e controlo aplicadas;





## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- b) Ocorrência, frequência e evolução de doenças não transmissíveis;
  - c) Ocorrência de fenómenos de resistência de agentes patogénicos aos antimicrobianos;
  - d) Ocorrência de fenómenos insólitos, inesperados ou problemas de origem desconhecida;
  - e) Evolução dos estudos epidemiológicos em relação aos quais tenham a responsabilidade da recolha de informação.
- 2 - Os dados referidos no número anterior incluem descrições clínicas, resultados laboratoriais, fontes e tipos de riscos, número de casos humanos e de mortes, condições que determinem a propagação da doença e medidas aplicadas, bem como quaisquer outras informações que forneçam meios de prova com base em métodos científicos estabelecidos e aceites.

#### Artigo 26.º

##### Funcionamento da rede integrada de informação e comunicação

- 1 - Para garantir o funcionamento eficaz da rede e com vista a uniformizar a informação transmitida, compete ao Diretor-Geral da Saúde identificar, mediante despacho:
- a) Doenças de notificação obrigatória e respetiva definição de casos, especialmente das características clínicas, microbiológicas e epidemiológicas;
  - b) Quadros sindrómicos que, casualmente, se justifiquem;
  - c) Outros riscos ou fenómenos que devam ser abrangidos pela rede de informação e comunicação, incluindo decorrentes das análises dos perfis de morbilidade, do internamento hospitalar e da mortalidade.
- 2 - O Diretor-Geral da Saúde pode ainda determinar, se necessário:



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- a) Métodos de vigilância epidemiológica e microbiológica aplicáveis, incluindo a identificação das entidades consideradas sentinela para o efeito de transmissão imediata de alertas;
- b) Natureza e tipo de dados e informações a recolher e transmitir, conforme previsto no n.º 2 do artigo anterior;
- c) Orientações sobre as medidas de proteção a adotar, incluindo de afastamento temporário;
- d) Orientações sobre informação e guias de práticas corretas para uso das populações.

#### Artigo 27.º

##### Gestão da informação da vigilância epidemiológica

- 1 - A gestão da informação da vigilância epidemiológica é assegurada através do sistema Nacional de Informação de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), sem prejuízo da existência de outros sistemas de informação dedicados.
- 2 - Os sistemas de informação dedicados a que se refere o n.º 2 do artigo 23.º, nomeadamente o SINAVE, podem articular com outros sistemas de informação, com recurso a georeferenciação ou outros meios tecnológicos, para obtenção de dados necessários às atividades de vigilância epidemiológica, nomeadamente com o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito, previsto na Lei n.º 15/2012, de 3 de abril.

#### Artigo 28.º

##### Deteção e comunicação

As doenças de notificação obrigatória, os quadros síndromicos e os riscos ou fenómenos previstos no n.º 1 do artigo 26.º devem ser, logo que detetados, comunicados através de sistemas de informação dedicados.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 29.º

##### Notificação obrigatória

- 1 - Compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde aprovar, por portaria e sob proposta do Diretor-Geral da Saúde, o regulamento de notificação obrigatória de doenças, de quadros sindrómicos e os riscos ou fenómenos previstos no n.º 1 do artigo 26.º.
- 2 - O regulamento previsto no número anterior define o prazo e o processo de notificação e a metodologia de introdução de dados nos sistemas de informação dedicados.
- 3 - Todos os profissionais de saúde que exerçam atividade no Serviço Nacional de Saúde, no sector privado ou social, bem como os responsáveis por laboratórios, ficam sujeitos ao dever de notificação obrigatória.

#### Artigo 30.º

##### Afastamento temporário

- 1 - A verificação da existência de uma das doenças de declaração obrigatória previstas em portaria emitida pelo membro do governo responsável pela área da saúde pode determinar o afastamento temporário do doente, ou dos seus contactos, quer da frequência escolar e demais atividades desenvolvidas nos estabelecimentos de educação e de ensino, como do seu local de trabalho.
- 2 - O afastamento a que se refere o número anterior é determinado por qualquer médico no exercício da sua profissão, devendo igualmente ser indicada a respetiva duração, tendo em conta os prazos definidos na portaria igualmente prevista no número anterior.
- 3 - O afastamento temporário cessa mediante declaração médica de cura clínica ou de inexistência de doença, sem prejuízo dos prazos referidos nos números anteriores.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

- 4 - Os órgãos responsáveis pelos estabelecimentos de ensino, sempre que tiverem conhecimento da existência de uma das doenças previstas na portaria a que se refere o n.º 1, devem afastar provisoriamente o portador da doença e comunicar o facto a um médico, a fim de que possam ser tomadas as providências necessárias nos termos dos números anteriores.
- 5 - Não são consideradas para quaisquer efeitos as faltas dadas por motivo do afastamento previsto no presente artigo.

### SECÇÃO III

#### Vigilância entomológica

#### Artigo 31.º

#### Sistema de vigilância entomológica

- 1 - É estabelecido um sistema de vigilância entomológica, na perspectiva da aplicação de medidas de prevenção, controlo e resposta às doenças de transmissão vetorial.
- 2 - A vigilância entomológica a que se refere o número anterior é suportada por sistemas de informação dedicados.

#### Artigo 32.º

#### Âmbito de aplicação

- 1 - A presente secção abrange todo o território nacional e aplica-se a todas as entidades do setor público que desenvolvam atividade de recolha, análise, interpretação e comunicação referentes às populações de vetores.
- 2 - Concorrem especialmente para o disposto no número anterior os serviços de saúde pública e laboratórios especializados em entomologia, sem prejuízo da colaboração com as áreas da veterinária e do ambiente.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 33.º

##### Identificação precoce

- 1 - As entidades que contribuem para a vigilância entomológica integram-se numa rede integrada de informação e comunicação e transmitem dados relativos a:
  - a) Atividade de vetores, incluindo a respetiva georreferenciação;
  - b) Caracterização das espécies de vetores identificados;
  - c) Evolução dos estudos entomológicos em relação aos quais tenham a responsabilidade da recolha de informação.
- 2 - A identificação precoce de vetores invasores com importância em saúde pública é feita através da conceção e implementação de uma rede, nomeadamente no que se refere a mosquitos, de armadilhas para captura de ovos, larvas e ninfas, bem como insetos adultos.

#### Artigo 34.º

##### Funcionamento da rede integrada de informação e comunicação

- 1 - Para garantir o funcionamento eficaz da rede e com vista a uniformizar a informação transmitida, compete ao Diretor-Geral da Saúde identificar, mediante despacho e quando aplicável:
  - a) Os vetores nativos ou invasores com importância em saúde pública;
  - b) A natureza e tipo de dados e informações a recolher e transmitir;
  - c) As orientações sobre as medidas de proteção a adotar;
  - d) As orientações sobre informação e guias de práticas corretas para uso das populações.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

#### SECÇÃO IV

##### Vigilância ambiental

##### Artigo 35.º

##### Sistema de vigilância ambiental

- 1 - É estabelecido o sistema de vigilância de saúde ambiental, na perspetiva da aplicação das medidas de prevenção, determinação de medidas corretivas necessárias e comunicação dos riscos para a saúde, decorrentes de determinantes ambientais com impacto na saúde, tais como água, alimentos, segurança e saúde do trabalho, entre outros, incluindo a análise de todos os fatores de natureza biológica, física ou química que afetem ou possam afetar a saúde.
- 2 - A vigilância de saúde ambiental a que se refere o número anterior é suportada por sistemas de informação dedicados.

##### Artigo 36.º

##### Âmbito de aplicação

A presente secção abrange todo o território nacional e aplica-se a todas as entidades do sector público e privado que desenvolvam atividades relacionadas com os determinantes ambientais com impacto na saúde, sem prejuízo das competências atribuídas por lei a outras entidades.

#### SECÇÃO V

##### Vacinação

##### Artigo 37.º

##### Direito à vacinação

- 1 - O Estado providencia, através do Ministério da Saúde, a proteção dos cidadãos através da vacinação.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- 2 - O direito à vacinação é realizado através da administração universal e gratuita de vacinas nos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde, nos termos definidos pelo Programa Nacional de Vacinação vigente, podendo outras entidades do setor da Saúde celebrar protocolos com o Ministério da Saúde para esse fim.
- 3 - A atualização do Programa Nacional de Vacinação não confere o direito à administração das vacinas previstas na versão anterior do Programa.
- 4 - Ninguém pode ser discriminado pelo incumprimento do Programa Nacional de Vacinação.

#### Artigo 38.º

##### Programa Nacional de Vacinação

- 1 - O Programa Nacional de Vacinação estabelece as recomendações para as vacinas a administrar ao longo do ciclo de vida.
- 2 - A Direção-Geral da Saúde, com suporte em pareceres técnicos, propõe ao membro do Governo responsável pela área da Saúde, que aprova mediante despacho, a definição da estratégia vacinal, do esquema vacinal e do respetivo calendário.

#### Artigo 39.º

##### Registo das vacinas

- 1 - Todas as vacinas administradas são registadas, pelo profissional de saúde que administra a vacina, no boletim individual de saúde, cuja apresentação comprova, para todos os efeitos, a administração das vacinas nele registadas.
- 2 - O registo é feito igualmente em plataforma informática dedicada.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 40.º

##### Boletim individual de saúde

- 1 - O boletim individual de saúde é entregue gratuitamente aquando da administração da primeira vacina, devendo ser conservado e apresentado em futuros atos de vacinação, para registo.
- 2 - O modelo do boletim individual de saúde é definido pela Direção-Geral da Saúde.
- 3 - O boletim individual de saúde pode ser substituído por um boletim desmaterializado, em termos a definir por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde, sob proposta da Direção-Geral da Saúde.

#### Artigo 41.º

##### Vacinas recomendadas pelo Regulamento Sanitário Internacional

O disposto na presente secção não abrange as vacinas recomendadas pelo Regulamento Sanitário Internacional, sendo aplicável a legislação específica, exceto se as mesmas fizerem parte do Programa Nacional de Vacinação.

#### CAPÍTULO IV

##### Emergências em saúde pública

#### Artigo 42.º

##### Gestão das emergências em saúde pública

A Direção-Geral da Saúde assegura a gestão das emergências em saúde pública, através de um centro especializado.





## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 43.º

##### Planos de contingência

- 1 - A Direção-Geral da Saúde deve elaborar e atualizar planos de contingência para emergências de saúde pública que prevejam, em particular, as medidas de prevenção, controlo e resposta, bem como a constituição de uma reserva estratégica de medicamentos.
- 2 - Os planos a que se refere o número anterior são submetidos à homologação do membro do Governo responsável pela área da Saúde.
- 3 - Os serviços de saúde e outras entidades, de âmbito regional e local, elaboram os respetivos planos de contingência específicos, alinhados com o plano nacional, sob a orientação dos serviços de saúde pública.

#### Artigo 44.º

##### Resposta em emergência de saúde pública

- 1 - Perante uma emergência de saúde pública, o Diretor-Geral da Saúde deve emitir orientações, que permitam:
  - a) Determinar rapidamente as medidas de controlo necessárias com vista a prevenir e reduzir os efeitos em saúde;
  - b) Disponibilizar pessoal especializado, análise laboratorial e respetivo apoio logístico;
  - c) Assegurar, pelos meios de comunicação mais eficazes disponíveis, a ligação com os hospitais, centros de saúde, aeroportos, portos, bem como com entidades ou setores necessários.
- 2 - As orientações referidas no número anterior devem ser seguidas por todos os serviços do Serviço Nacional de Saúde, podendo ainda ser solicitada a colaboração de trabalhadores de outras entidades, nomeadamente da área da veterinária, ambiental ou da proteção civil.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 45.º

#### Medidas de exceção

- 1 - O membro do Governo responsável pela área da saúde pode tomar medidas de exceção indispensáveis em caso de emergência de saúde pública, incluindo a restrição, a suspensão ou o encerramento de atividades ou a separação de pessoas que tenham sido expostas, ainda que não estejam doentes, de forma a evitar a eventual disseminação da infeção ou contaminação.
- 2 - A separação prevista na parte final do número anterior pode também ser determinada para objetos, meios de transporte ou mercadorias que potencialmente possam representar riscos para a saúde pública.
- 3 - O membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do Diretor-Geral da Saúde, pode emitir orientações e normas regulamentares, com força executiva imediata, com a finalidade de tornar exequíveis as normas de contingência ou outras medidas consideradas indispensáveis cuja eficácia dependa da celeridade na sua implementação.
- 4 - As medidas previstas nos números anteriores devem ser aplicadas com critérios de proporcionalidade que respeitem os direitos, liberdades e garantias fundamentais, nos termos da Constituição e da lei.
- 5 - As medidas e orientações previstas nos n.ºs 1 a 3 são coordenadas, quando necessário, com o membro do Governo responsável pelas áreas da segurança interna e proteção civil, designadamente no que se reporta à mobilização e à prontidão dos dispositivos de segurança interna e de proteção e socorro, devendo ser comunicadas à Assembleia da República.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

#### Artigo 46.º

##### Sistema de alerta rápido e resposta

- 1 - É criado um sistema de alerta rápido para notificações relativas a ameaças em saúde pública.
- 2 - As autoridades de saúde devem identificar e emitir alertas através do sistema de alerta rápido aquando do aparecimento ou da evolução de uma ameaça que seja invulgar ou inesperada no local e momento específicos, que cause ou possa causar uma morbilidade ou mortalidade humanas significativas, que se propague ou possa propagar rapidamente, ou exceda ou possa exceder a capacidade de resposta.
- 3 - Com a emissão de um alerta, as entidades previstas no número anterior devem comunicar prontamente, através do sistema de alerta rápido, todas as informações disponíveis e relevantes para coordenar a resposta.
- 4 - A Direção-Geral da Saúde pode disponibilizar imediatamente uma avaliação de risco da gravidade potencial da ameaça para a saúde pública, incluindo uma proposta de eventuais medidas de prevenção e controlo, devendo ter em conta, se disponíveis, as informações relevantes facultadas por outras entidades, em especial pela Organização Mundial da Saúde.

#### CAPÍTULO V

##### Disposições complementares

#### Artigo 47.º

##### Contraordenações

- 1 - Constitui contraordenação muito grave, punível, no caso de pessoas singulares, com coima de (euro) 100 a (euro) 10 000 e, no caso de pessoas coletivas, com coima de (euro) 10 000 a (euro) 25 000, o incumprimento do dever de notificação obrigatória, previsto no n.º 3 do artigo 29.º.



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

---

### Proposta de Lei n.º .....

- 2 - A negligência é punível, sendo os limites mínimos e máximos das coimas aplicáveis reduzidos a metade.

#### Artigo 48.º

##### Processamento e aplicação

- 1 - A fiscalização do cumprimento do dever de notificação obrigatória compete à autoridade de saúde territorialmente competente, sem prejuízo das competências atribuídas por lei à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.
- 2 - As situações de incumprimento do dever de notificação obrigatória devem ser comunicadas à autoridade de saúde territorialmente competente pelos cidadãos ou entidades, do sector público, privado ou social que as identifiquem.
- 3 - A instrução dos processos de contraordenação, bem como a eventual aplicação de coimas, compete à Direção-Geral da Saúde, no âmbito das suas atribuições, a quem devem ser enviados os autos levantados pelas autoridades de saúde.
- 4 - A aplicação do regime sancionatório deve ter em conta o risco associado de perigosidade para a saúde pública, que decorra da transmissibilidade e da virulência da infeção em causa, bem como da possibilidade e magnitude de se gerarem cadeias de transmissão que a falta de notificação obrigatória originar.
- 5 - A reclamação graciosa da aplicação das coimas previstas no artigo anterior não tem efeito suspensivo.
- 6 - As contraordenações aplicadas são informadas às ordens profissionais e unidades de saúde respetivas, para os efeitos tidos por convenientes, incluindo disciplinares.

#### Artigo 49.º

##### Destino das coimas

O valor das coimas aplicadas às contraordenações previstas nos artigos anteriores reverte:

- a) 60 % para o Estado;



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Proposta de Lei n.º .....

b) 40 % para a Direção-Geral da Saúde.

#### CAPÍTULO VI

#### Disposições finais

#### Artigo 50.º

#### Dados pessoais

- 1 - O tratamento da informação desenvolvido no âmbito da vigilância epidemiológica, em tudo quanto não seja regulado na presente secção, rege-se pelos regimes gerais aplicáveis à proteção de dados pessoais e à informação de saúde.
- 2 - O titular dos dados tem o direito de obter da Direção-Geral da Saúde a informação relativa ao tratamento e finalidade de recolha dos seus dados pessoais disponível no SINAVE e noutros sistemas de informação dedicados, bem como a garantia de que os dados imprecisos ou incompletos são eliminados ou retificados.
- 3 - Quando a divulgação interna e o tratamento dos dados pessoais no SINAVE e noutros sistemas de informação dedicados se mostre fundamental para efeitos de avaliação e gestão do risco em saúde pública, é garantido que os dados pessoais:
  - a) São necessários, essenciais e adequados à finalidade da sua recolha;
  - b) São exatos e atualizados;
  - c) Não são mantidos para além do tempo necessário;
  - d) São tratados por profissionais de saúde habilitados, quando necessário para as finalidades de exercício de medicina preventiva, atos de diagnóstico médico, de prestação de cuidados ou tratamentos médicos ou ainda de gestão de serviços de saúde.
- 4 - Todos aqueles que, no exercício das suas funções, tenham conhecimento dos dados pessoais tratados no âmbito do SINAVE e de outros sistemas de informação dedicados, ficam obrigados ao sigilo profissional, mesmo após o termo das suas funções.