



DIÁRIO

da Assembleia da República

XIII LEGISLATURA

4.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2018-2019)

SUMÁRIO

Projetos de lei (n.ºs 860/XIII/3.ª e 1028 e 1029/XIII/4.ª):

N.º 860/XIII/3.ª [Cria o programa extraordinário de ingresso de pessoas com deficiência na Administração Pública (PEIPDAP)]:

— Relatório da discussão e votação na especialidade da Comissão de Trabalho e Segurança Social.

N.º 1028/XIII/4.ª (CDS-PP) — Quinta alteração à Lei n.º 62/2013, de 26 de agosto (Lei de Organização do Sistema Judiciário): adita a competência do Tribunal da Propriedade Intelectual.

N.º 1029/XIII/4.ª (PCP) — Lei de Bases da Política de Saúde.

Propostas de Lei (n.ºs 165 e 166/XIII/4.ª):

N.º 165/XIII/4.ª (ALRAM) — Nona alteração à Lei n.º 73/2013, de 3 de setembro, que aprovou o Regime Financeiro das Autarquias Locais e das Entidades Intermunicipais.

N.º 166/XIII/4.ª (Gov) — Consagra a atribuição de um privilégio creditório à generalidade dos depósitos bancários em caso de insolvência e transpõe a Diretiva (UE) 2017/2399, relativa à posição de determinados instrumentos de dívida na hierarquia de insolvência.

Projeto de resolução (n.ºs 1874 a 1877/XIII/4.ª):

N.º 1874/XIII/4.ª (BE) — Recomenda ao Governo que conclua as obras na Escola Secundária Artística António Arroio.

N.º 1875/XIII/4.ª (BE) — Recomenda ao Governo a adoção de medidas para a garantia do direito a uma habitação digna para refugiados acolhidos em Portugal.

N.º 1876/XIII/4.ª (BE) — Pela suspensão imediata dos processos de concessão, exploração e extração de petróleo e gás na região centro.

N.º 1877/XIII/4.ª (BE) — Recomenda ao Governo a revisão dos critérios de admissão ao programa «Português para todos».

Propostas de resolução (n.ºs 75, 78 e 79/XIII/4.ª):

N.º 75/XIII/4.ª (Aprova as Emendas à Convenção da Organização Internacional de Comunicações Móveis Via Satélite, adotadas pela vigésima Assembleia da IMSO, realizada em Malta, em 2 de outubro de 2008):

— Parecer da Comissão de Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas

N.º 78/XIII/4.ª (Aprova o Terceiro Protocolo Adicional à Convenção Europeia de Extradução, aberto a assinatura em Estrasburgo, em 10 de novembro de 2010):

— Parecer da Comissão de Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas

N.º 79/XIII/4.ª (Aprova o Quarto Protocolo Adicional à Convenção Europeia de Extradução, aberto a assinatura em Viena, em 20 de setembro de 2012):

— Parecer da Comissão de Negócios Estrangeiros e Comunidades Portuguesas.

PROJETO DE LEI N.º 860/XIII/3.^a
[CRIA O PROGRAMA EXTRAORDINÁRIO DE INGRESSO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PEIPDAP)]

Relatório da discussão e votação na especialidade da Comissão de Trabalho e Segurança Social

1 – O Projeto de Lei n.º 860/XIII/3.^a (CDS-PP), «Cria o Programa Extraordinário de Ingresso de Pessoas com Deficiência na Administração Pública», baixou à Comissão de Trabalho e Segurança Social em 11 de maio de 2018, após aprovação na generalidade.

2 – Na reunião de 24 de outubro de 2018, na qual se encontravam representados todos os Grupos Parlamentares, a Comissão procedeu à discussão e votação na especialidade da proposta de alteração do artigo 3.º (Operacionalização) do projeto de lei, apresentada pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP, que foi rejeitada, com votos contra do PS, do BE e do PCP e votos a favor do PSD e do CDS-PP.

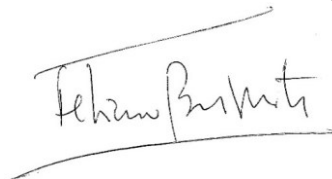
3 – Do mesmo modo, foi o restante articulado (artigos 1.º, 2.º, 4.º e 5.º) rejeitado com idêntica votação: votos contra do PS, do BE e do PCP e votos a favor do PSD e do CDS-PP.

Intervieram em fase anterior à da votação os Srs. Deputados **Filipe Ancoreta Correia (CDS-PP)**, que procedeu à apresentação do Projeto de Lei n.º 860/XIII/3.^a (CDS-PP), dando conta da transversalidade da matéria em discussão, bem como da importância de o Estado assumir um papel exemplar, em particular na contratação de pessoas com deficiência para a Administração Pública, e aludindo à possibilidade de acautelar a sua representatividade no âmbito do Programa de Regularização Especial dos Vínculos Precários na Administração Pública (PREVPAP). Por outro lado, recordou que a iniciativa havia sido viabilizada na generalidade, e também que o seu GP procurara a sua melhoria em sede de especialidade, de acordo com algumas das sugestões recebidas. Finalizou com a expectativa que o sentido de voto de todos os grupos parlamentares fosse consequente com o respetivo discurso; **Maria da Luz Rosinha (PS)**, que declarou que o seu Grupo Parlamentar votaria contra o Projeto de Lei n.º 860/XIII/3.^a (CDS-PP), defendendo que atualmente já era possível encontrar soluções que davam resposta a esta problemática, exemplificando com o Programa Enclave, de emprego apoiado; **José Moura Soeiro (BE)**, que colocou dúvidas de natureza metodológica, em especial quanto à sua articulação com o PREVPAP, bem como outras que se adensaram com o parecer emitido pelo Mecanismo Nacional de Monitorização da Implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e que motivavam o voto contra do GP do BE, atendendo às suas fragilidades técnicas, apesar da intenção positiva; **Diana Pereira (PCP)**, que reiterou a preocupação com a falta de abertura de concursos na Administração Pública e alertou para o facto de que o PREVPAP procurava a regularização dos vínculos precários de todos os trabalhadores que cumprissem necessidades permanentes, quer fossem ou não pessoas com deficiência; e **Sandra Pereira (PSD)**, que afirmou que o Governo deveria dar o exemplo, aplicando a quota de 5% na Administração Pública antes de fazer imposições ao setor privado, acrescentando que acompanhava o Projeto de Lei n.º 860/XIII/3.^a (CDS-PP).

4 – Pode ser consultado o respetivo registo [áudio](#), que é parte integrante deste relatório, pelo que se dispensa o seu desenvolvimento nesta sede.

Palácio de S. Bento, 15 de novembro de 2018.

O Presidente da Comissão,



(Feliciano Barreiras Duarte)

PROJETO DE LEI N.º 1028/XIII/4.^a**QUINTA ALTERAÇÃO À LEI N.º 62/2013, DE 26 DE AGOSTO (LEI DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA JUDICIÁRIO): ADITA A COMPETÊNCIA DO TRIBUNAL DA PROPRIEDADE INTELECTUAL****Exposição de motivos**

A Lei da Organização do Sistema Judiciário (Lei n.º 62/2013, de 26 de agosto, adiante «LOSJ»), determinou a criação do Tribunal da Propriedade Intelectual com competências genéricas e alargadas a todo o território nacional, designadamente em matéria de propriedade industrial e de direito de autor e direitos conexos (artigo 111.º da LOSJ).

O Tribunal de Propriedade Intelectual (TPI) é hoje competente em matéria contraordenacional para julgar recursos de decisões do Instituto Nacional da Propriedade Industrial, IP (INPI, IP), relativamente a um conjunto de atos que criam, extinguem ou modificam direitos de propriedade industrial, bem como para o recurso e revisão das decisões ou de quaisquer outras medidas legalmente suscetíveis de impugnação tomadas pelo INPI, IP, em processo de contraordenação – alíneas *d*) e *e*) do n.º 1 do artigo 111.º da LOSJ.

No entanto, o TPI não tem qualquer competência para julgar recursos de decisões em processos de contraordenação em matéria de direito de autor e direitos conexos, designadamente o recurso das decisões da IGAC, nesta matéria¹.

De facto, o IGAC é a autoridade administrativa competente para decidir contraordenações, direta ou indiretamente relacionadas com a proteção do direito de autor e dos direitos conexos, designadamente em matéria de:

- Contraordenações previstas no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos;
- Contraordenações previstas no Regime Jurídico das Entidades de Gestão Coletiva do Direito de autor e dos Direitos Conexos (Lei n.º 26/2015, de 14 de abril, alterada pelo Decreto-Lei n.º 100/2017, de 23 de agosto);
- Contraordenações previstas no regime de espetáculos de natureza artística (Decreto-Lei n.º 23/2014, de 14 de fevereiro, com a Declaração de Retificação n.º 26/2014, de 14 de abril), bem como no regime de emissão de bilhetes de ingresso nos respetivos recintos (Decreto-Lei n.º 125/2003, de 20 de junho);
- Contraordenações previstas no regime do preço fixo do livro (Decreto-Lei n.º 176/96, de 21 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 216/2000, de 2 de setembro, e pelo Decreto-Lei n.º 196/2015, de 26 de setembro);
- Contraordenações previstas na Lei do Comércio Eletrónico (Decreto-Lei n.º 7/2004, de 7 de janeiro);
- Classificação de Videogramas (Decreto-Lei n.º 39/88, de 6 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelos [Decretos-Lei n.ºs 121/2004, de 21 de maio](#), e [23/2014, de 14 de fevereiro](#), e Declaração de Retificação n.º 26/2014, de 10 de abril).

Além de todas estas competências, a Lei n.º 22/2018, de 5 de junho, autorizou o Governo a legislar no sentido de prever que a comunicação não autorizada ao público, direta ou indireta, de fonogramas e videogramas editados comercialmente, deixe de constituir crime de usurpação, tal como previsto no artigo 195.º do Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, passando estes factos a ser puníveis como ilícito contraordenacional, nos termos dos n.ºs 2 a 4 do artigo 205.º do mesmo Código.

Apesar de a organização e competência dos tribunais ser matéria de reserva relativa da Assembleia da República, nos termos da alínea *p*) do n.º 1 do artigo 165.º da CRP, a referida lei não prevê autorização para qualquer alteração desta matéria. Faz todo o sentido, todavia, que os recursos das decisões da IGAC em processos de registo e em processos de contraordenação com conexão com a matéria de direitos de autor e conexos, sejam da competência do TPI, como ocorre já em matérias paralelas no âmbito dos direitos de propriedade industrial.

¹ A IGAC é o organismo competente para o Registo de Obras Literárias e Artísticas (DL 143/2014, de 26 de setembro).

Por outro lado, em relação a outras matérias da competência da IGAC sem conexão com a disciplina da propriedade intelectual, fará sentido manter a competência para os julgamentos de recurso na esfera dos tribunais atualmente competentes.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à quinta alteração à [Lei n.º 62/2013, de 26 de agosto](#) (Lei da Organização do Sistema Judiciário), alterada pela Lei n.º 40-A/2016, de 22 de dezembro, pela Lei n.º 94/2017, de 23 de agosto, pela Lei Orgânica n.º 4/2017, de 25 de agosto, e pela Lei n.º 23/2018, de 5 de junho, aditando a competência do Tribunal da Propriedade Intelectual.

Artigo 2.º

Alteração à Lei da Organização do Sistema Judiciário

O artigo 111.º da [Lei n.º 62/2013, de 26 de agosto](#) (Lei da Organização do Sistema Judiciário), alterada pela Lei n.º 40-A/2016, de 22 de dezembro, pela Lei n.º 94/2017, de 23 de agosto, pela Lei Orgânica n.º 4/2017, de 25 de agosto, e pela Lei n.º 23/2018, de 5 de junho, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 111.º

[...]

1 - Compete ao tribunal da propriedade intelectual conhecer das questões relativas a:

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

f) Recursos de decisões da IGAC em matéria de registo de obras literárias e artísticas e de registo e fiscalização das entidades de gestão coletiva do direito de autor e dos direitos conexos;

g) Recurso e revisão das decisões ou de quaisquer outras medidas legalmente suscetíveis de impugnação tomadas pela IGAC em processos de contraordenação pela prática de contraordenações previstas no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, e nos regimes das entidades de gestão coletiva do direito de autor e direitos conexos, dos espetáculos de natureza artística e emissão dos bilhetes de ingresso nos respetivos recintos, do preço fixo do livro, do comércio eletrónico e da classificação de videogramas;

h) [anterior alínea f)]

i) [anterior alínea g)]

j) [anterior alínea h)]

k) [anterior alínea i)]

l) [anterior alínea j)]

m) [anterior alínea k)]

2 –»

Artigo 3.º

Entrada em Vigor

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

Palácio de São Bento, 22 de novembro de 2018.

Os Deputados do CDS-PP: Assunção Cristas — Nuno Magalhães — Telmo Correia — Vânia Dias da Silva — António Carlos Monteiro — Álvaro Castello-Branco — Ana Rita Bessa — Cecília Meireles — Filipe Anacoreta Correia — Hélder Amaral — Ilda Araújo Novo — Isabel Galriça Neto — João Pinho de Almeida — João Gonçalves Pereira — João Rebelo — Patrícia Fonseca — Pedro Mota Soares — Teresa Caeiro.

PROJETO DE LEI N.º 1029/XIII/4.ª
LEI DE BASES DA POLÍTICA DE SAÚDE

Exposição de Motivos

A saúde é produto da relação dialética entre os indivíduos e as suas circunstâncias materiais, nomeadamente as condições económicas, sociais e ambientais em que evolui. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define-a como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afeções ou enfermidades”, manifestando-se, entre outros aspetos, na capacidade de viver de forma social e economicamente produtiva.

Dada a natureza multifatorial dos processos de saúde requer-se que a Lei de Bases da Saúde proporcione uma abordagem transdisciplinar que sustente opções governativas que coloquem a saúde no centro de todas as políticas, permitindo-se a intervenção sobre os determinantes sociais da saúde e de produção de doença. Um instrumento estrutural e estruturante para a proteção da saúde é a existência de uma cobertura de serviços de saúde universais e não mercantilizados que correspondam à afirmação de que a saúde da população é um valor coletivo essencial ao progresso e bem-estar social.

Em Portugal, o direito à saúde foi de facto reconhecido apenas aquando da Revolução de 1974 e ficou consagrado na Constituição da República Portuguesa. O artigo 64.º estipula que “Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover”. Está também consagrado que este direito é “realizado através do Serviço Nacional de Saúde”. Consagra ainda que é assegurado a todos os indivíduos independentemente da ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica ou condição social.

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, tem, por opção política de sucessivos Governos da política de direita (PS, PSD e CDS), sido alvo de permanentes e violentos ataques, designadamente pela não alocação dos recursos financeiros, tecnológicos e dos meios humanos necessários à prossecução dos seus fins.

Foram, e têm sido, as opções políticas dos governos da política de direita responsáveis pela situação que se vive atualmente no SNS, sendo responsáveis por políticas que o desacreditam e o fragilizam promovendo e consolidando avanços na implementação de um sistema de saúde a duas velocidades – por um lado um serviço público desvalorizado pela falta de recursos e por outro a prestação privada dotada de meios a que só alguns têm acesso.

Foram, e têm sido, tais opções políticas responsáveis pela difícil situação vivida pelos utentes que com o definhamento da garantia de cuidados de saúde gerais, universais e gratuitos que a Constituição da República Portuguesa lhes concedera assistem ao desaparecimento de valências e de unidades de cuidados de saúde, sofrem com as escandalosas listas de espera para as consultas e tratamentos e, simultaneamente, são chamados a pagar do seu bolso os cuidados que lhes são prestados.

A Lei de Bases da Saúde criada em 1990 ao invés de robustecer a resposta pública enfraqueceu-a ao mesmo tempo que fomentou e fez proliferar a resposta privada, nomeadamente a dos grupos monopolistas que operam no setor da saúde. Em 2016, últimos dados publicados pelo Instituto Nacional de Estatística sobre Estatísticas da Saúde, existiam 114 hospitais privados e 107 públicos e 4 em regime de parceria público-

privada (PPP).

Passados 28 anos da aprovação da Lei de Bases da Saúde e da sua aplicação, podemos afirmar que esta foi instrumento para o subfinanciamento crónico do SNS, levou ao abandono do modelo de gestão participada, democrática que lhe pré-existia optando pela generalização do modelo de gestão baseado na nomeação; encorajou o não investimento em equipamentos e tecnologias, e a degradação progressiva dos vencimentos, das carreiras e das condições de trabalho dos profissionais de saúde.

Vinte e oito anos depois da publicação e entrada em vigor da Lei de Bases da Saúde e 39 anos depois da criação do SNS e, apesar de todas as malfetorias que lhe têm sido perpetradas, o SNS, mostrou e mostra uma capacidade de resiliência admirável só possível pelo impulso da Revolução de Abril que está na sua génese, pela dedicação dos seus profissionais e pelo sentimento de pertença coletiva com que as populações o encaram, mantendo-se hoje como um dos melhores serviços públicos de saúde do mundo.

Pese embora o SNS ser um dos melhores serviços públicos importa que sejam interrompidas as opções políticas que o têm vindo a enfraquecer e assegurar-lhe o rumo e dotá-lo dos recursos indispensáveis ao seu desenvolvimento. É, precisamente, com este propósito que o PCP apresenta este projeto de Lei de Bases da Saúde.

O projeto de lei de Bases da Saúde que o PCP apresenta, pretende garantir o direito constitucional à saúde.

O fortalecimento do SNS geral, universal e gratuito é prosseguido pela alocação de verbas, através do orçamento do estado imprescindíveis ao funcionamento, à modernização e melhoria das instalações e equipamentos e contratação e valorização dos profissionais. É também prosseguido por via da gestão pública, descentralizada e participada, sendo concedida autonomia administrativa e financeira às entidades e estabelecimentos que o compõem. Este tipo de gestão implica uma responsabilidade não delegável do Estado, escrutinável, em todos os estabelecimentos e serviços do SNS e assenta, entre outros aspetos, na existência de órgãos colegiais, cujos membros são selecionados por concurso público e na participação dos profissionais, dos utentes e das populações na gestão das unidades e estabelecimento do SNS.

O fortalecimento do SNS passa também pela existência de órgãos centrais, regionais e locais, sendo que destes últimos se destacam os Sistemas Locais de Saúde.

Por fim, o fortalecimento do SNS obriga à clara separação dos setores – público, privado e social – o qual exige que aos setores privado e social seja atribuído um carácter supletivo ao SNS, cabendo ao Estado regular e fiscalizar as atividades por estes prestadas assegurando a sua conformidade com o interesse público.

A existência de uma política de recursos humanos que assegure a existência de um número adequado de profissionais que permita satisfazer as necessidades da população em cuidados de saúde através do correto dimensionamento das dotações de trabalhadores e a sua distribuição pelo território nacional, bem como pela existência de condições de trabalho dignas, da integração nas carreiras com remunerações adequadas de forma a incentivar e valorizar o regime de trabalho a tempo completo e a dedicação exclusiva ao SNS, bem como a assegurar aos profissionais de saúde e às suas organizações representativas o direito a participar na definição da política de saúde nos órgãos do SNS.

A consagração e reforço dos direitos dos utentes são conseguidos desde logo pela prestação pública, geral e gratuita de cuidados de saúde a toda a população através do SNS. Ou seja, a abolição das taxas moderadoras e a prestação de cuidados de saúde humanizados, integrados e continuados, abrangendo a prevenção da doença e a promoção da saúde, o diagnóstico, o tratamento e reabilitação do doente e o acompanhamento em fim de vida, sendo o SNS responsável pela prestação deste tipo de cuidados.

O direito constitucional à saúde exige que seja o Governo a definir a política de saúde. Uma política que tenha âmbito nacional e que, entre outros, respeita os compromissos internacionais assumidos pelo Estado Português; as Orientações da Organização Mundial de Saúde e de outras organizações de saúde plurinacionais que Portugal integra; que reconhece o impacto que as políticas setoriais (económicas, ambientais, sociais e culturais) têm na saúde e que assente no planeamento em recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros e na monitorização de desempenho de forma completa, integrada e discriminada adequando-o às necessidades identificadas e às aquisições do progresso científico e tecnológico.

Todas estas políticas exigem um Estado financiador, prestador e regulador e não um Estado que se demite por via da transferência de atribuições, competências e recursos para terceiros, designadamente para os

grandes grupos privados que operam na saúde.

É neste sentido que assenta a proposta de Lei de Bases da Saúde do PCP, ou seja, uma proposta que obriga ao cumprimento do imperativo constitucional que coloca como incumbência do Estado garantir o cumprimento do direito à proteção da saúde, individual e coletiva, assegurando a robustez da força de trabalho, o desenvolvimento dos meios de produção para o progresso económico-social e a coesão nacional e que a entende como um instrumento de governação que contribui para a salvaguarda da soberania nacional e a autodeterminação popular.

Nestes termos, ao abrigo da alínea b) do artigo 156.º e da alínea f) do artigo 165.º da Constituição da República e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, os Deputados abaixo-assinados, do Grupo Parlamentar do PCP, apresentam o seguinte projeto de lei:

CAPÍTULO I

Da Defesa e Proteção da Saúde

Artigo 1.º

Âmbito

A presente lei define as bases da política da saúde nos termos do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (CRP).

Artigo 2.º

Princípios gerais

1 – Todas as pessoas têm direito à proteção da saúde, tal como estipulado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, e o Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem por objetivo garanti-la.

2 – Compete ao Estado dotar o SNS de meios humanos, técnicos e financeiros e de organização necessários à prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade.

3 – O SNS está em constante adaptação, integrando as aquisições do conhecimento e do progresso técnico e científico na resposta às condições e necessidades nacionais, regionais e locais, visando o contínuo incremento dos ganhos em saúde.

4 – A promoção da saúde, a prevenção da doença e o tratamento e reabilitação dos doentes constituem prioridades no planeamento das atividades do Estado e devem nortear e incluir a definição e execução de todas as políticas públicas, reconhecendo-se a interligação existente entre o direito à saúde e os outros direitos e liberdades consagrados na Constituição da República, nomeadamente, os direitos à integridade pessoal, à privacidade, à segurança social, à habitação, ao trabalho, à educação, ao acesso à informação e às liberdades de associação e de circulação.

5 – A promoção da saúde, a prevenção da doença e o tratamento e reabilitação dos doentes são competência do Estado, através do SNS, em articulação com os diversos organismos e entidades públicas, cuja atividade se deve nortear por este objetivo.

6 – Compete ao Estado incentivar a participação democrática das populações, das entidades locais e das autarquias no âmbito da política de saúde a nível nacional, regional e local.

7 – Compete ao Estado formar, informar e sensibilizar para a promoção da saúde, para o autocuidado e o socorro emergente.

8 – Compete ao Estado assegurar que a organização, estruturação e funcionamento dos serviços de saúde se faz de acordo com os legítimos interesses dos utentes, com garantia de acesso universal os cuidados de saúde, em condições de igualdade e de continuidade de cuidados.

Artigo 3.º

Direitos e deveres das pessoas

1 – Todas as pessoas têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender.

2 – O dever de defender e promover a saúde é uma responsabilidade conjunta dos indivíduos, da comunidade e do Estado.

3 – O direito à proteção da saúde é realizado:

a) através de um SNS universal, geral e gratuito;

b) pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam designadamente a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável, designadamente no plano alimentar e com o ambiente;

c) pela garantia de programas especiais de proteção da saúde aos grupos identificados como vulneráveis ou de risco.

4 – O direito à proteção da saúde é assegurado pelo Estado, ao qual incumbe:

a) garantir o acesso a todas as pessoas, independentemente da sua condição económica e social, aos cuidados de saúde preventiva, curativa e de reabilitação, respeitando a sua dignidade, em todas as fases da vida;

b) garantir uma adequada e eficiente cobertura nacional ao nível dos cuidados de saúde primários, dos cuidados hospitalares, dos cuidados continuados e dos cuidados paliativos e de todos os outros instrumentos que a cada momento sejam considerados indispensáveis à salvaguarda do direito à saúde em permanência e proximidade, designadamente em situações de emergência ou pandemia.

5 – Os menores e as pessoas inabilitadas têm o pleno direito à saúde de acordo com legislação específica destinada a garanti-lo.

Artigo 4.º

Acesso aos dados pessoais e informação de saúde

1 – Todas as pessoas, vivas ou falecidas, têm o direito a que seja assegurada a confidencialidade e a fidedignidade dos seus dados pessoais e de informação de saúde.

2 – A interoperabilidade e interconexão dos sistemas de informação obedecem imperativamente aos princípios de confidencialidade, segurança e proteção dos dados pessoais e de informação de saúde das pessoas vivas ou falecidas.

Artigo 5.º

Prestação e organização dos cuidados de saúde

1- O Estado assegura a prestação pública, geral e gratuita de cuidados de saúde a toda a população através do SNS.

2- Compete ainda ao Estado regular e fiscalizar as atividades prestadas pelos grupos privados e pelas instituições particulares e sociais que operam no setor da saúde, assegurando a sua conformidade com o interesse público.

Artigo 6.º

Garantias de qualidade dos cuidados de saúde

1 – Compete ao Estado garantir a qualidade dos cuidados de saúde mediante uma eficaz e eficiente cobertura nacional com serviços de saúde certificados de acordo com os mais elevados critérios de boa prática.

2 – As populações, os profissionais de saúde, respetivas associações e ordens profissionais contribuem para a prossecução dos objetivos definidos na presente lei.

