

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
PPL n.º 171/XIII/4. <sup>a</sup>	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p><b>Base 24</b> <b>Investigação</b></p> <p>1-A investigação em saúde deve observar, como princípio ético orientador, o de que a vida humana é o valor máximo a promover e a salvaguardar.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <b>Aprovado</b></p> <p>2-É apoiada a investigação em saúde e para a saúde, bem como a investigação clínica, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre os departamentos governamentais responsáveis pelas áreas da saúde e da ciência, os organismos responsáveis pela investigação científica e tecnológica e outras entidades.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <b>Prejudicado</b></p>	<p><b>Base 24</b> [...]</p> <p>1.[...].</p> <p>2.[Novo] É apoiada a investigação em saúde e para a saúde, bem como a investigação clínica e epidemiológica, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre os departamentos governamentais responsáveis pelas áreas da saúde e da ciência, os organismos responsáveis pela investigação científica e tecnológica e outras entidades.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <b>Aprovado</b></p>	<p><i>Nota: a Base 24 (Nova Base 24 - Profissionais do Serviço Nacional de Saúde) foi votada com a Base 23 da PPL (mapa III)</i></p>	<p><b>Base 24.º (XXIV) Investigação</b></p> <p>1 - É apoiada a investigação em saúde e com interesse para a saúde, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre o ministério responsável pela área da saúde e os estabelecimentos de ensino superior, os organismos responsáveis pela investigação científica e tecnológica e outras entidades, públicas e privadas.</p> <p>2 - O Estado incentiva a participação portuguesa em programas de investigação no campo da saúde levados a efeito por redes de investigação internacionais ou por organizações internacionais, designadamente no âmbito da União Europeia.</p>	<p><b>Base 24</b> (...)</p> <p>1 - É apoiada a investigação em saúde e para a saúde, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre o ministério responsável pela área da saúde e os estabelecimentos de ensino superior, os organismos responsáveis pela investigação científica e tecnológica e outras entidades.</p> <p>2 - O Estado incentiva a participação portuguesa em programas de investigação no campo da saúde levados a efeito por redes de investigação internacionais ou por organizações internacionais, designadamente no âmbito da União Europeia.</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>3-As condições a que deve obedecer a investigação em saúde, em particular a experimentação em seres humanos e os ensaios clínicos, são definidos em diploma próprio, devendo ser tidos especialmente em consideração:</p> <p>a)O respeito pela dignidade e pelos direitos fundamentais, a segurança e o bem-estar das pessoas que nela participam, não comportando para a pessoa envolvida riscos e incómodos desproporcionais face aos potenciais benefícios, e o reconhecimento das especificidades de mulheres e de homens;</p> <p>b)A realização de acordo com as regras da boa prática de investigação, nomeadamente as aplicáveis à investigação em seres humanos e à investigação em animais;</p> <p>c)A inexistência de contrapartida, designadamente quaisquer incentivos ou benefícios financeiros para a pessoa envolvida, sem prejuízo do</p>	<p>3.[...].</p>		<p>3 - É reconhecida a liberdade de investigação em saúde, com obediência aos seguintes princípios:</p> <p>a)Respeito pela dignidade e os direitos fundamentais, a segurança e o bem-estar das pessoas que nela participam;</p> <p>b)Realização em seres humanos apenas se não houver alternativa de eficácia comparável;</p> <p>c)Ter como finalidade, nas situações em que não seja previsível um benefício direto para a saúde da pessoa envolvida, contribuir para a obtenção</p>	<p>3 - É reconhecida a liberdade de investigação em saúde, com obediência aos seguintes princípios:</p> <p>a)Respeito pela dignidade e os direitos fundamentais, a segurança e o bem-estar das pessoas que nela participam;</p> <p>b)Realização em seres humanos apenas se não houver alternativa de eficácia comparável;</p> <p>c)Ter como finalidade, nas situações em que não seja previsível um benefício direto para a saúde da pessoa envolvida, contribuir para a obtenção de resultados que permitam</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>reembolso de despesas e do ressarcimento pelos prejuízos sofridos com a participação na investigação.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – PSD, CDS-PP A – ---- <b>Aprovado</b></p>			<p>de resultados que permitam benefício para outras que sofram da mesma doença ou condição;</p> <p>d)Não comportar para a pessoa envolvida riscos e incómodos desproporcionais face aos potenciais benefícios;</p> <p>e)Integridade, transparência e responsabilidade na investigação;</p> <p>f)Ter sido aprovada pela instância competente após apreciação independente sobre o seu mérito científico e aceitabilidade ética;</p> <p>g)Realização de acordo com as regras da boa prática de investigação, nomeadamente as aplicáveis à investigação em seres humanos e à investigação em animais;</p> <p>h)Obtenção de consentimento livre e esclarecido, específico e escrito da pessoa que nela participa, o qual pode ser livremente revogado, em qualquer momento, sem que tal implique qualquer</p>	<p>benefício para outras que sofram da mesma doença ou condição;</p> <p>d)Não comportar para a pessoa envolvida riscos e incómodos desproporcionais face aos potenciais benefícios;</p> <p>e)Integridade, transparência e responsabilidade na investigação;</p> <p>f)Ter sido aprovada pela instância competente após apreciação independente sobre o seu mérito científico e aceitabilidade ética;</p> <p>g)Realização de acordo com as regras da boa prática de investigação, nomeadamente as aplicáveis à investigação em seres humanos e à investigação em animais;</p> <p>h)Obtenção de consentimento livre e esclarecido, específico e escrito da pessoa que nela participa, o qual pode ser livremente revogado, em qualquer momento, sem que tal implique qualquer discriminação no acesso a cuidados de saúde de que venha a necessitar;</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

			<p>discriminação no acesso a cuidados de saúde de que venha a necessitar;</p> <p>i)Assegurar a especial proteção às pessoas incapazes de nela consentir;</p> <p>j)Atender a variáveis suscetíveis de condicionar os resultados obtidos, como sejam o sexo, o género, a idade e a condição económica e social das pessoas sobre que incidem;</p> <p>k)Promover a inclusão de grupos sub-representados, nomeadamente de mulheres, sempre que tal se afigure como potencialmente benéfico;</p> <p>l)Não ter como contrapartida quaisquer incentivos ou benefícios financeiros para a pessoa envolvida, sem prejuízo do reembolso de despesas e do ressarcimento pelos prejuízos sofridos com a participação na investigação;</p> <p>m)Ser acompanhada de seguro que cubra a responsabilidade civil do</p>	<p>i)Assegurar a especial proteção às pessoas incapazes de nela consentir;</p> <p>j)Atender a variáveis suscetíveis de condicionar os resultados obtidos, como sejam o sexo, o género, a idade e a condição económica e social das pessoas sobre que incidem;</p> <p>k)Promover a inclusão de grupos sub-representados, nomeadamente de mulheres, sempre que tal se afigure como potencialmente benéfico;</p> <p>l)Não ter como contrapartida quaisquer incentivos ou benefícios financeiros para a pessoa envolvida, sem prejuízo do reembolso de despesas e do ressarcimento pelos prejuízos sofridos com a participação na investigação;</p> <p>m)Ser acompanhada de seguro que cubra a responsabilidade civil do promotor e do investigador, nos casos e nos termos da lei.</p>	
--	--	--	--	---	--

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
			<p>promotor e do investigador, nos casos e nos termos da lei.</p> <p>4 - As condições a que deve obedecer a investigação em saúde, em particular a experimentação em seres humanos e os ensaios clínicos de medicamentos e de dispositivos médicos, são definidas em diploma próprio. (Base XLVIII - Investigação)</p> <p>N.ºs 1 a 4 F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ---- <b>Rejeitados</b></p>	<p>4 - As condições a que deve obedecer a investigação em saúde, em particular a experimentação em seres humanos e os ensaios clínicos de medicamentos e de dispositivos médicos, são definidas em diploma próprio.</p> <p>5 – Deve ser promovida a investigação e inovação através da alocação de recursos humanos e materiais, bem como através da valorização da investigação nas carreiras, a definir em legislação própria.</p> <p>6 - Através da função de Observatório de Saúde, devem ser definidas áreas prioritárias para a investigação clínica e inovação nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.</p> <p>7 – Deve ser apoiada a investigação e inovação com interesse para a saúde nacional, promovendo a colaboração entre os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde,</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
				<p>universidades e outras entidades públicas, sociais ou privadas que desenvolvam, promovam ou financiem a investigação em Saúde.</p> <p>8 – Deve conferir-se especial importância à investigação aplicada e ensaios clínicos enquanto via estratégica para ganhos em saúde e educação médica, poupanças para os hospitais e fontes de financiamento para os mesmos.</p> <p>9 – Para efeitos do número anterior, os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde devem ser devidamente capacitados para captar investigação e inovação.</p> <p>N.ºs 1 a 9  F – PSD, CDS-PP  C – PS, BE, PCP  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	
	<p><b>[Nova] Base 24 - A Formação Superior</b>  Os Ministérios da Saúde, Educação, Ciência e Ensino Superior colaboram com as instituições públicas de</p>				

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

	<p>ensino superior na definição de políticas de formação pré-graduada, com o objetivo de adequar o conteúdo curricular dos cursos com as necessidades de prestar cuidados de saúde de elevada qualidade e adequar o número de alunos às necessidades do país.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – PSD, CDS-PP A – ---- <i>Aprovado</i></p> <p><b>[Nova] Base 24 - B Formação Pós-Graduada</b></p> <p>1.Os Ministérios da Saúde, Educação, Ciência e Ensino Superior em articulação com as Universidades, as unidades de saúde e as estruturas e associações representativas dos profissionais de saúde coordenam as políticas de formação pós-graduada, com o objetivo de assegurar a todos os profissionais de saúde o acesso à</p>				
--	---	--	--	--	--

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
	<p>formação pós-graduada de elevado nível científico, técnico e humanista.</p> <p>2.O SNS garante a formação pós-graduada em todas as áreas de saúde de forma a assegurar a existência de um adequado número de profissionais por especialidades.</p> <p>N.ºs 1 e 2 F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <i>Aprovados</i></p>				
<p><b>Base 25 Inovação</b></p> <p>O Estado deve promover o acesso equitativo à inovação em saúde nas suas vertentes integradas e complementares de ciências de informação e comunicação, nanotecnologia, genética e computação, em particular no recurso à robótica e à inteligência artificial, com salvaguarda das questões éticas suscitadas neste último domínio.</p>			<p><b>Base 25.º (XXV) Inovação e empreendedorismo em saúde</b></p> <p>1 - O Estado deve promover o acesso equitativo à inovação em saúde nas suas vertentes integradas e complementares de ciências de informação e comunicação, nanotecnologia, genética e computação, em particular no recurso à inteligência artificial e à robótica.</p>	<p><b>Base 25 Inovação em saúde</b></p> <p>1 - O Estado deve promover o acesso equitativo à inovação em saúde nas suas vertentes integradas e complementares de ciências de informação e comunicação, nanotecnologia, genética e computação, em particular no recurso à inteligência artificial e à robótica.</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>F – PS, BE, PCP                      C – CDS-PP                      A – PSD                      Aprovado</p>			<p>2 - A aplicação das novas tecnologias deve reforçar a humanização, garantir a resposta adequada às necessidades das pessoas e a qualidade nas prestações de saúde, com respeito pelos direitos fundamentais.</p> <p>3 - São promovidas a inovação e a investigação associadas ao empreendedorismo e à criação de valor social e económico na área da saúde.</p> <p>4 - O Estado incentiva as melhores práticas empreendedoras e a proteção das invenções e das criações intelectuais na área de saúde, nomeadamente através do apoio ao registo das respetivas patentes.</p>	<p>2 - O Estado deve promover uma política do medicamento sólida, racional e custo-efetiva, de acordo com os mais elevados padrões técnico-científicos, por forma a assegurar a todos os que deles necessitam o acesso aos medicamentos com real mais-valia terapêutica, face aos já existentes.</p> <p>3 - A aplicação das novas tecnologias deve reforçar a humanização, garantir a resposta adequada às necessidades das pessoas e a qualidade nas prestações de saúde, com respeito pelos direitos fundamentais, bem como a critérios éticos devidamente enquadrados, nomeadamente atendendo ao papel do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida enquanto órgão consultivo independente, que tem por missão analisar os problemas éticos suscitados pelos progressos científicos nos</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

			<p>(Base XLIX - Inovação e empreendedorismo em saúde)                  N.ºs 1 a 4                  F – PSD, CDS-PP                  C – PS, BE, PCP                  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	<p>domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida.                  N.ºs 1 a 3                  F – PSD, CDS-PP                  C – PS, BE, PCP                  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	
				<p><i>Nota: a Base 25-A «Transversalidade e integração» consta agora do Mapa I e será votada com a Base 5-A do PSD, com a mesma epígrafe.</i></p>	
				<p><b>Base 25-B</b>  <b>Empreendedorismo</b>                  1 - São promovidas a inovação e a investigação associadas ao empreendedorismo e à criação de valor social e económico na área da saúde.                   2 - O Estado incentiva as melhores práticas empreendedoras e a proteção das invenções e das criações intelectuais na área de saúde, nomeadamente através do apoio ao registo das respetivas patentes.                  N.ºs 1 e 2                  F – PSD, CDS-PP                  C – PS, BE, PCP                  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

<p><b>Base 26</b> <b>Autoridade de saúde</b></p> <p>1-À autoridade de saúde compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, nas situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou das comunidades, bem como na vigilância de saúde no âmbito territorial nacional que derive da circulação de pessoas e bens no tráfego internacional.</p> <p>2-Para defesa da saúde pública, cabe, em especial, à autoridade de saúde:</p> <p>a)Ordenar a suspensão de atividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública e privada, quando funcionem em condições de risco para</p>			<p><b>Base 26.º (XXVI)</b> <b>Autoridades de saúde</b></p> <p>1 - As autoridades de saúde situam-se a nível nacional, regional e local, para garantir a intervenção oportuna e adequada do Estado, designadamente em situações de risco para a saúde pública, e estão hierarquicamente dependentes do membro do Governo responsável pela área da saúde, através do diretor-geral competente, que exerce as funções de autoridade nacional de saúde e constitui o ponto de contacto nos termos dos normativos internacionais aplicáveis.</p> <p>2 - As autoridades de saúde têm por funções a defesa da saúde pública e a avaliação do impacto das decisões de outras entidades nesta matéria.</p> <p>3 - É atribuída às autoridades de saúde a</p>	<p><b>Base 26</b> <b>Autoridades de saúde</b></p> <p>1 - As autoridades de saúde situam-se a nível nacional, regional e local, para garantir a intervenção oportuna e adequada do Estado, designadamente em situações de risco para a saúde pública, e estão hierarquicamente dependentes do membro do Governo responsável pela área da saúde, através do diretor-geral competente.</p> <p>2 - O diretor-geral a que se refere o número anterior exerce as funções de autoridade nacional de saúde e constitui o ponto de contacto nos termos dos normativos internacionais aplicáveis.</p> <p>3 - As autoridades de saúde têm por funções a defesa da saúde pública e a avaliação do impacto das decisões de outras entidades nesta matéria.</p> <p>4 - É atribuída às autoridades de saúde a</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>a saúde pública;</p> <p>b)Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a pessoas que, de outro modo, constituam perigo para a saúde pública;</p> <p>c)Exercer a vigilância sanitária do território nacional e fiscalizar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional ou de outros instrumentos internacionais correspondentes, articulando-se com entidades nacionais e internacionais, no âmbito da preparação para resposta a ameaças, deteção precoce, avaliação e comunicação de risco e da coordenação da resposta a ameaças;</p> <p>d)Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes.</p> <p>3-Em situação de emergência de saúde pública, o membro do</p>			<p>decisão de intervenção do Estado na promoção e proteção da saúde e na prevenção da doença, bem como nas situações de alto risco para a saúde pública e no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos para a saúde dos cidadãos e das comunidades.</p> <p>4 - Para defesa da saúde pública cabe, em especial, às autoridades de saúde:</p> <p>a)Proceder à vigilância epidemiológica das populações;</p> <p>b)Proceder à vigilância das condições sanitárias dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública;</p> <p>c)Ordenar a suspensão de atividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior, quando funcionem em condições de risco para a saúde pública;</p>	<p>decisão de intervenção do Estado na promoção e proteção da saúde e na prevenção da doença, bem como nas situações de alto risco para a saúde pública e no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos para a saúde dos cidadãos e das comunidades.</p> <p>5 - Para defesa da saúde pública, cabe, em especial, às autoridades de saúde:</p> <p>a)Proceder à vigilância epidemiológica das populações;</p> <p>b)Proceder à vigilância das condições sanitárias dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública;</p> <p>c)Ordenar a suspensão de atividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior, quando funcionem em condições de risco para a saúde pública;</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>Governo responsável pela área da saúde toma as medidas de exceção indispensáveis, se necessário mobilizando a intervenção das entidades privadas, do setor social e de outros serviços e entidades do Estado.</p> <p><b>N.ºs 1 a 3</b></p> <p>F – PS, BE, PCP C – PSD, CDS-PP A – ---</p> <p><b>Aprovados</b></p>			<p>d)Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados urgentes de saúde a indivíduos que, de outro modo, constituam perigo grave para a saúde pública;</p> <p>e)Exercer a vigilância sanitária do território nacional e das fronteiras e fiscalizar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional ou de outros normativos internacionais correspondentes;</p> <p>f)Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes ou de calamidade pública.</p> <p>5 - As funções de autoridade de saúde são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde.</p> <p>6 - As intervenções e as decisões das autoridades de saúde são de natureza técnica, independentes do</p>	<p>d)Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados urgentes de saúde a indivíduos que, de outro modo, constituam perigo grave para a saúde pública;</p> <p>e)Exercer a vigilância sanitária do território nacional e fiscalizar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional ou de outros normativos internacionais correspondentes;</p> <p>f)Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes ou de calamidade pública.</p> <p>6 - Sem prejuízo do disposto na presente lei, os princípios e regras de organização e funcionamento das autoridades de saúde são desenvolvidos em diploma próprio.</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
			<p>poder político, suportadas pela evidência científica e apoiadas por sistemas de informação disponíveis em todos os níveis da rede.</p> <p>7 - Das decisões das autoridades de saúde cabe recurso hierárquico e contencioso nos termos da lei.</p> <p>8 - Sem prejuízo do disposto na presente lei, os princípios e regras de organização e funcionamento das autoridades de saúde são desenvolvidos em diploma próprio. (Base XIX - Autoridades de saúde)</p> <p>N.ºs 1 a 8 F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ----- <b>Rejeitados</b></p>	<p>7 - Compete ao diretor-geral a que se refere o n.º 1, sem prejuízo de outras competências que a lei lhe venha a atribuir:</p> <p>a)Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e de prevenção da doença, incluindo a vigilância epidemiológica, ambiental e entomológica e a proteção específica através nomeadamente da vacinação e da deteção de doenças genéticas, anomalias congénitas e cancro;</p> <p>b)Definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear, programar e monitorizar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde e para a melhoria contínua da qualidade clínica, organizacional e funcional dos serviços de saúde;</p> <p>c)Coordenar e assegurar a elaboração, a execução, a atualização periódica e a monitorização da execução do Plano Nacional de Saúde, bem como de planos regionais</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
				<p>e locais, e dos programas nacionais para áreas específicas da saúde e da doença;</p> <p>d)Coordenar as relações internacionais do ministério responsável pela área da saúde;</p> <p>e)Garantir a vigilância epidemiológica a nível nacional, regional e local de doenças transmissíveis e não transmissíveis, incluindo as doenças raras, e assegurar a contribuição da respetiva vigilância no quadro internacional;</p> <p>f)Gerir, com independência, situações de emergência em saúde pública.</p> <p>8 - As intervenções e as decisões das autoridades de saúde são de natureza técnica, independentes do poder político, suportadas pela evidência científica e apoiadas por sistemas de informação disponíveis em todos os níveis da rede.</p> <p>9 - As funções de autoridade de saúde são</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
				<p>independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde.</p> <p>10 - Sem prejuízo dos deveres de apoio e de informação de outras entidades, a defesa da saúde pública e as atividades desenvolvidas pelas autoridades de saúde são apoiadas e avaliadas técnica e cientificamente pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., laboratório de referência do Estado para a saúde e observatório nacional de saúde.</p> <p>N.ºs 1 a 10                      F – PSD, CDS-PP                      C – PS, BE, PCP                      A – -----                      Rejeitados</p>	
			<p><b>Base 26.º-A (XXVI-A)</b>  <b>Defesa sanitária das fronteiras</b></p> <p>1 - O Estado Português promove a defesa sanitária das suas fronteiras, com respeito pelas regras gerais emitidas pelos organismos competentes.</p>		

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
			<p>2 - Em especial, cabe aos organismos competentes estudar, propor, executar e fiscalizar as medidas necessárias para prevenir a importação ou exportação das doenças submetidas ao Regulamento Sanitário Internacional, enfrentar a ameaça de expansão de doenças transmissíveis e promover todas as operações sanitárias exigidas pela defesa da saúde da comunidade internacional.</p> <p>(Base XX - Defesa sanitária das fronteiras)</p> <p><i>N.ºs 1 e 2</i>  <i>F – PSD, CDS-PP</i>  <i>C – PS, BE</i>  <i>A – PCP</i>  <b>Aprovado</b></p>		
			<p><i>Nota: a Base 26.º-B (XXVI-B)- «Situações de emergência em saúde pública», foi votada no Mapa I, com a Base 8-A do CDS-PP.</i></p>		
				<p><i>Nota: a Base 26-A «Terapêuticas não convencionais» passou para o Mapa III e será votada com a Base 21-E do PSD</i></p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p><b>Base 27</b> <b>Relações internacionais</b></p> <p>1-O Estado apoia as organizações internacionais com intervenção na área da saúde e garante o cumprimento dos compromissos internacionais a que está vinculado.</p> <p>2-O Estado desenvolve uma política de cooperação que incide na melhoria sustentável da saúde e do bem-estar humanos, numa perspectiva de saúde global, promovendo a cooperação bilateral, em particular com os Estados-Membros da União Europeia e com os Estados que integram a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.</p> <p>3-O Estado garante a cooperação na vigilância, alerta rápido e resposta a ameaças graves para a</p>			<p><b>Base 27.º (XXVII)</b> <b>Relações internacionais</b></p> <p>1 - Tendo em vista a indivisibilidade da saúde na comunidade internacional, o Estado Português reconhece as consequentes interdependências sanitárias a nível mundial e assume as respectivas responsabilidades.</p> <p>2 - O Estado Português apoia as organizações internacionais, desenvolve a sua política de acordo com as orientações dessas organizações, nomeadamente da Organização Mundial de Saúde, e garante o cumprimento dos compromissos internacionais a que está vinculado.</p> <p>3 - O Estado Português desenvolve uma política de cooperação internacional que incida na melhoria sustentável</p>	<p><b>Base 27</b> <b>(...)</b></p> <p>1 - Atendendo à universalidade, à indivisibilidade, à interdependência e à inter-relação dos direitos humanos e ao carácter transnacional da saúde, o Estado Português assume na comunidade internacional as responsabilidades que lhe cabem nesta área.</p> <p>2 - O Estado Português apoia as organizações internacionais, desenvolve a sua política de acordo com as orientações dessas organizações, nomeadamente da Organização Mundial de Saúde, e garante o cumprimento dos compromissos internacionais a que está vinculado.</p> <p>3 - O Estado Português, através da diplomacia em saúde, desenvolve uma política de cooperação internacional que incida</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>saúde com dimensão transfronteiriça, nomeadamente no quadro do Regulamento Sanitário Internacional.</p> <p><b>N.ºs 1 a 3</b></p> <p>F – PS, BE, PCP C – PSD, CDS-PP A – ----</p> <p><b>Aprovados</b></p>			<p>da saúde e do bem-estar humano, numa perspetiva de saúde global e no contexto das organizações internacionais, designadamente a Organização das Nações Unidas, o Conselho da Europa, a União Europeia, a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico.</p> <p>4 - O Estado Português participa no processo de tomada de decisão e nas ações desenvolvidas no âmbito da União Europeia, seguindo uma abordagem intersectorial das políticas públicas da União, designadamente através de estudos de impacto na saúde e de reforço da coesão económica, social e territorial e da redução das desigualdades, tendo em vista assegurar o mais elevado nível de proteção da saúde.</p>	<p>na melhoria sustentável da saúde e do bem-estar humano, numa perspetiva de saúde global, e no contexto das Organizações Internacionais, designadamente, a Organização das Nações Unidas, o Conselho da Europa, a União Europeia, a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico.</p> <p>4 - O Estado garante a implementação de mecanismos de alerta rápida e de resposta, no quadro internacional e dos instrumentos existentes, perante doenças novas ou emergentes, emergências em saúde pública e ameaças sanitárias transfronteiriças, em especial atentas as rápidas modificações do padrão de saúde e doença num mundo globalizado.</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
			<p>5 - Enquanto Estado-Membro da União Europeia, Portugal assegura a nível interno a execução das decisões europeias, sem prejuízo das competências nacionais na definição e execução das políticas de saúde, na organização e gestão dos serviços de saúde, na afetação dos recursos e na prestação de cuidados de saúde.</p> <p>6 - O Estado Português garante a cooperação na vigilância das ameaças graves para a saúde com dimensão transfronteiriça, no alerta em caso de tais ameaças e no combate contra as mesmas.</p> <p>7 - O Estado garante a implementação de mecanismos de alerta rápida e de resposta, no quadro internacional e dos instrumentos existentes, perante doenças novas ou emergentes, emergências em saúde pública e ameaças sanitárias transfronteiriças, em especial atentas as</p>	<p>5 - É ainda promovida a cooperação bilateral, no âmbito da saúde, em particular com os Estados-Membros da União Europeia e com os Estados que integram a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.</p> <p>N.ºs 1 a 5  F – PSD, CDS-PP  C – PS, BE, PCP  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
			<p>rápidas modificações do padrão de saúde e doença num mundo globalizado. (Base IX - Relações internacionais) N.ºs 1 a 7 F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ----- <b>Rejeitados</b></p>		
				<p><b>Base 27-A</b> <b>União Europeia</b> 1 - O Estado Português participa no processo de tomada de decisão e nas ações desenvolvidas no âmbito da União Europeia, seguindo uma abordagem intersectorial das políticas públicas da União, designadamente através de estudos de impacto na saúde, e de reforço da coesão económica, social e territorial e da redução das desigualdades, tendo em vista assegurar o mais elevado nível de proteção da saúde. 2 - O Estado Português garante a cooperação na vigilância das ameaças graves para a saúde com dimensão transfronteiriça, no alerta em caso de tais ameaças e no combate contra as mesmas.</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
				<p>3 - Enquanto Estado-Membro, Portugal assegura a nível interno a execução das decisões europeias, sem prejuízo das competências do Estado Português na definição e execução das políticas de saúde, na organização e gestão dos serviços de saúde, na afetação dos recursos e na prestação de cuidados de saúde.</p> <p>4 - Para garantia de um elevado nível de proteção da saúde e redução das desigualdades, deve ser promovida a cooperação através de mecanismos dedicados e regulado o acesso em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços.</p> <p>N.ºs 1 a 4  F – PSD, CDS-PP  C – PS, BE, PCP  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	
	<p><b>[Nova] Base 27- A</b>  <b>Comunidade dos Países de língua Portuguesa</b></p> <p>É incentivada a cooperação com os países da Comunidade</p>			<p><b>Base 27-B</b>  <b>Comunidade dos Países de Língua Portuguesa</b></p> <p>Portugal privilegia o reforço da cooperação recíproca no quadro da Comunidade dos Países</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

	<p>dos Países de Língua Portuguesa no âmbito da prestação de cuidados de saúde, do ensino, da formação e da investigação em saúde.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <i>Aprovado</i></p>			<p>de Língua Portuguesa em matéria de sistemas de saúde e de investigação em saúde e para a saúde, promovendo a colaboração em políticas e planos estratégicos, nacionais e transnacionais, em matéria de saúde, designadamente nas componentes de recursos humanos, do medicamento, das infraestruturas, do financiamento e da gestão, bem como a partilha e a divulgação de conhecimento em acesso aberto e em língua portuguesa na área da saúde.</p> <p>F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ----- <i>Rejeitado</i></p>	
<p><b>Base 28</b> <b>Avaliação</b></p> <p>1-Os programas, planos ou projetos, públicos ou privados, que possam afetar a saúde pública devem estar sujeitos a avaliação de impacto, com vista a assegurar que contribuem para o aumento do nível de saúde da</p>			<p><b>Base 28.º (XXVIII)</b> <b>Instrumentos de avaliação</b></p> <p>1 - Os programas, planos e projetos, públicos ou privados, que possam afetar a saúde pública, devem estar sujeitos a avaliação de impacto com vista a assegurar que</p>	<p><b>Base 28</b> <b>Instrumentos de avaliação</b></p> <p>1 - Os programas, planos e projetos, públicos ou privados, que possam afetar a saúde pública, devem estar sujeitos a avaliação de impacto com vista a assegurar que</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
<p>população.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – ---- A – PSD, CDS-PP <b>Aprovado</b></p> <p>2- A avaliação a que se refere o número anterior visa assegurar que o processo de tomada de decisão integra a ponderação dos impactos relevantes em termos de saúde, tendo em conta o nível de saúde já alcançado, a ponderação de alternativas, os efeitos cumulativos decorrentes de outros programas em execução, bem como os contributos recebidos de participação pública.</p> <p>F – PS, BE, PCP C – CDS-PP A – PSD <b>Aprovado</b></p>			<p>contribuem para o aumento do nível de saúde da população.</p> <p>2 - A avaliação a que se refere o número anterior visa assegurar que o processo de tomada de decisão integra a ponderação dos impactos relevantes em termos de saúde, económicos, sociais, culturais e ambientais, tendo em conta o nível saúde pública já alcançado, a ponderação de alternativas, os efeitos cumulativos decorrentes de outros programas em execução, bem como os contributos recebidos, designadamente através de participação pública.</p> <p>3 - A avaliação prevista no n.º 1 compete ao ministério responsável pela área da saúde. (Base XXX – Instrumentos de avaliação)</p> <p>N.ºs 1 a 3 F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ---- <b>Rejeitados</b></p>	<p>contribuem para o aumento do nível de saúde da população.</p> <p>2 - A aludida avaliação visa assegurar que o processo de tomada de decisão integra a ponderação dos impactos relevantes em termos de saúde, económicos, sociais, culturais e ambientais, tendo em conta o nível de saúde pública já alcançado, a ponderação de alternativas, os efeitos cumulativos decorrentes de outros programas em execução, bem como os contributos recebidos designadamente através de participação pública.</p> <p>3 - Essa avaliação compete ao ministério responsável pela área da saúde.</p> <p>N.ºs 1 a 3 F – PSD, CDS-PP C – PS, BE, PCP A – ---- <b>Rejeitados</b></p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171

PA1 PCP

PA2 BE

PA3 PSD

PA4 CDS-PP

PA5 PS

				<p><i>Nota: a Base 29 «Relatório sobre o estado do sistema de saúde» passou para o Mapa III e será votada com a Base 21-F do PSD</i></p>	
				<p><b>Base 30</b>  <b>Acompanhamento da Lei de Bases da Saúde</b>                      1 – Competirá à Entidade Reguladora da Saúde e ao Conselho Nacional da Saúde proceder a uma avaliação independente sobre o cumprimento do presente diploma, nomeadamente:                      a) Promover uma análise técnica sobre a aplicação da presente lei, em particular sobre o cumprimento e a coerência na sua regulamentação;                      b) Fiscalizar a estrita observância dos princípios e regras nela consagrados e a regulamentação devida prevista na presente Lei;                      c) Elaborar os pareceres que a Assembleia da República ou o Governo entendam necessários sobre matérias nela previstas;</p>	

MAPA IV (de IV) da PPL 171 e PAs – Bases 24 a 28

PPL 171	PA1 PCP	PA2 BE	PA3 PSD	PA4 CDS-PP	PA5 PS
				<p>d)Apresentar eventuais propostas de revisão da presente lei que acompanhem a evolução demográfica, socioeconómica e científica.</p> <p>2 - Todas as entidades públicas, privadas e sociais que prestem serviços no âmbito do sistema de saúde estão obrigadas ao fornecimento atempado de dados e aos esclarecimentos adicionais que lhes forem solicitados.</p> <p>N.ºs 1 e 2  F – PSD, CDS-PP  C – PS, BE, PCP  A – -----  <b>Rejeitados</b></p>	

LVS, 14-6-2019