

ANTEPROJETO
DE
LEI DE PROTEÇÃO EM EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Comissão Técnica
DESPACHO N.º 6668/2021, DE 1 DE JULHO

COMISSÃO TÉCNICA

Juiz-Conselheiro jubilado António Henriques Gaspar (*Presidente*)

Procurador-geral-adjunto João Possante, em representação da Procuradora-Geral da República

Ravi Afonso Pereira, em representação da Provedora de Justiça

Prof. Doutor Alexandre Abrantes, Professor Catedrático da Escola Nacional de Saúde Pública

NOTA JUSTIFICATIVA

1. Por despacho de Sua Excelência o Primeiro-Ministro, foi constituída uma comissão técnica para o estudo e elaboração de anteprojetos de revisão do quadro jurídico vigente em função da experiência vivida durante a pandemia da doença Covid-19¹.

Desde cedo, logo em março de 2020, que se iniciou um debate sobre a adequação do quadro jurídico perante uma tão grave crise de saúde pública, designadamente questionando-se até que ponto algumas das medidas tidas por necessárias para um eficaz combate à pandemia teriam ou não cobertura ao abrigo da legislação em vigor.

Esse quadro de incerteza jurídica terá sido uma das razões que levou Sua Excelência o Presidente da República a declarar o estado de emergência com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública².

¹ Despacho n.º 6668/2021, de 1 de julho, publicado no Diário da República, 2.ª série — C, n.º 131, de 8 de julho de 2021, p. 24.

² No preâmbulo do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, que declara o estado de emergência, com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública, escreve-se o seguinte: «Em Portugal, foram já adotadas diversas medidas importantes de contenção, as quais foram, de imediato, promulgadas pelo Presidente da República, e declarado o estado de alerta, ao abrigo do disposto na Lei de Bases da Proteção Civil. Contudo,

Como é sabido, após o período de 45 dias de vigência do estado de emergência, as medidas de combate à pandemia foram adotadas exclusivamente pelo Governo, que para o efeito concebeu um «regime da situação de calamidade», que veio publicado como anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-A/2020, de 30 de abril, que declara a situação de calamidade, no âmbito da pandemia da doença Covid-19, invocando, como base legal, a Lei de Bases da Proteção Civil bem como, adicionalmente, o Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, a Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, que instituiu um «sistema de vigilância em saúde pública» e, ainda, a alínea g) do artigo 199.º da Constituição.

A existência ou não de habilitação legal suficiente para algumas das medidas adotadas — pense-se na proibição de ajuntamentos de mais de dez pessoas na via pública, na proibição de realização de celebrações e de outros eventos que implicassem uma aglomeração de pessoas em número superior a dez, na proibição de circulação para fora do concelho de residência em determinados períodos, nas limitações à circulação durante o período noturno em municípios de risco elevado ou no próprio «dever cívico de recolhimento domiciliário» — foram, ao longo do último ano e meio, objeto de intenso debate académico, tanto em publicações especializadas como no espaço público, por parte de eminentes professores universitários de Direito Público.

No entanto, das poucas vezes que as «medidas da situação de calamidade» foram apreciadas pelos tribunais, inclusivamente pelo Supremo Tribunal Administrativo, nunca deixariam de ser validadas, tendo-se concluído que as mesmas tinham cobertura e fundamento na lei, eram determinadas por uma

à semelhança do que está a ocorrer noutros países europeus, torna-se necessário reforçar a cobertura constitucional a medidas mais abrangentes, que se revele necessário adotar para combater esta calamidade pública, razão pela qual o Presidente da República entende ser indispensável a declaração do estado de emergência».

finalidade de interesse público de primordial relevância — a proteção da vida humana e da saúde — e que eram proporcionadas aos objetivos visados³.

2. O que de toda essa discussão doutrinária e jurisprudencial importa retirar é a importância de garantir que em Estado de direito democrático, mesmo numa grave crise de emergência de saúde pública, as medidas a adotar não deixam de ter cobertura legal, residindo, necessariamente, em uma lei parlamentar a fonte da sua legitimidade.

Foi justamente essa a principal preocupação que determinou as soluções encontradas na legislação de outros Estados-Membros da União Europeia, tendo esta Comissão analisado a evolução legislativa em Itália⁴, na França⁵ e na

³ Acórdãos da 1.ª Secção do Supremo Tribunal Administrativo de 10.09.2020 (Proc. n.º 088/20.8BALS); de 31.10.2020 (Proc. n.º 0122/20.1BALS); de 31.10.2020 (Proc. n.º 01958/20.9BELS); de 24.06.2021 (Proc. n.º 061/21.9BALS); de 27.06.2021 (Proc. n.º 085/21.6BALS) e de 27.06.2021 (Proc. n.º 086/21.4BALS).

⁴ Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6. Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 (*Gazzetta Ufficiale Serie Generale*, n. 45 del 23 febbraio 2020), convertido, com modificações, na Legge 5 marzo 2020, n. 13 (*Gazzetta Ufficiale Serie Generale*, n. 61 del 9 marzo 2020). Esse decreto legislativo foi, posteriormente, revogado pelo Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19. Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 (*Gazzetta Ufficiale Serie Generale*, n. 79 del 25 marzo 2020), convertido, com modificações, na Legge 22 maggio 2020, n. 35 (*Gazzetta Ufficiale Serie Generale*, n. 132 del 25 maggio 2020).

⁵ Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 (*Journal officiel de la République française*, n° 0072, du 24 mars 2020), que introduziu alterações ao título III do livro I da Parte III do *Code de la Santé Publique*, neste passando-se a prever a figura do «état d'urgence sanitaire». Mais recentemente, foram adotadas a Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire (*Journal officiel de la République*

Alemanha⁶, bem como, em Espanha, os decretos que declararam o «estado de alarma» e o seu enquadramento constitucional e legal⁷.

Ao conceber o presente anteprojeto de uma lei de proteção em emergência de saúde pública, esta Comissão procurou ir ao encontro dessa exigência, propondo que se estabeleça logo ao nível legislativo o elenco e, na medida do possível e do razoável, a caracterização das medidas restritivas dos direitos e das liberdades, cuja adoção como instrumento de combate a uma emergência de saúde pública poderá, verificados determinados pressupostos que a lei também vem, na medida do possível, estabelecer, ser necessária. Ao fazê-lo, procurou-se ainda dotar as disposições legais de uma adequada densidade, pois em caso algum pode a declaração de uma emergência de saúde pública, mesmo na sua fase

française, nº 0125, du 1 juin 2021) e a Loi nº 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire (*Journal officiel* de la République française, nº 0181, du 6 août 2021).

⁶ Lei para a Proteção da População («Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite»), de 27 de março de 2020 [BGBl. I S. 587]; de 19 de maio de 2020 [BGBl. I S. 1018]; de 18 de novembro de 2020 [BGBl. I S. 2397] e de 22 de abril de 2021 [BGBl. I S. 802], que vieram alterar a Lei de Proteção contra Doenças Infecciosas («Infektionsschutzgesetz»), de 20 de Julho de 2000 [BGBl. I S. 1045].

⁷ Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 [Boletín Oficial del Estado, núm. 67, de 14 de marzo de 2020] e Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 [Boletín Oficial del Estado, núm. 282, de 25 de octubre de 2020]. A Comissão analisou ainda o Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 [Boletín Oficial del Estado, núm. 107, de 05 de mayo de 2021] bem como a Sentencia 148/2021, de 14 de julio de 2021, do Tribunal Constitucional de Espanha que declarou a inconstitucionalidade de algumas disposições do Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo [Boletín Oficial del Estado, núm. 182, de 31 de julio de 2021].

crítica, traduzir-se numa *carte blanche* para o poder executivo adotar quaisquer outras medidas que na lei não estejam expressamente previstas ou, pelo menos, nela não tenham fundamento.

Entende esta Comissão que uma lei com tais características, uma vez aprovada em sede parlamentar, confere legitimidade democrática à possibilidade de adoção de medidas que consubstanciam uma intensa restrição aos direitos e às liberdades, assim evitando-se ativar o estado de exceção constitucional, com tudo o que isso implica.

No entanto, justamente devido à intensidade das restrições aos direitos e às liberdades que — sabemos-lo hoje pela experiência vivida durante a pandemia da doença Covid-19 — o combate a uma emergência de saúde pública pode implicar, o papel da Assembleia da República não se deve esgotar na aprovação de uma lei, por muito precisas e caracterizadas que possam ser as normas nela contidas.

Num contexto de uma emergência de saúde pública, qualquer que seja a sua causa, é fundamental salvaguardar um ativo papel do parlamento durante todo o período em que for estritamente necessário a adoção de medidas intensamente restritivas dos direitos e das liberdades, desde logo cabendo à própria Assembleia da República declarar a fase crítica da emergência ou, em alternativa, se se entender que a declaração inicial deve caber antes ao Governo, como é proposto neste anteprojeto, autorizar a prorrogação da sua vigência para além de um período inicial, que não deve exceder 30 dias. Com essa intervenção garante-se que a Assembleia da República tem uma palavra a dizer quanto à verificação (ou não) dos pressupostos materiais que, nos termos propostos no anteprojeto, habilitam o Governo a adotar aquelas medidas de resposta a uma emergência de saúde pública que mais intensamente afetam os direitos e as liberdades.

Com efeito, um dos principais problemas que esta Comissão identifica no quadro legal existente, ao abrigo do qual foi estabelecido e aplicado, pelo Governo, o «regime da situação de calamidade», é o facto de a Lei de Bases da Proteção Civil não estabelecer nenhum limite máximo para a duração da situação

de calamidade e de, face a isso, ter sido o poder executivo a definir, ele próprio, a duração da situação de calamidade⁸.

Ao longo de cerca de ano e meio, com a interrupção ditada pela declaração do estado de emergência, Portugal viveu durante meses em «situação de calamidade», através de sucessivas prorrogações exclusivamente determinadas por mera resolução do Conselho de Ministros, sem a intervenção de outro órgão

⁸ Outra parece ser a interpretação do Supremo Tribunal Administrativo que refere que as normas que regulam os regimes de alerta, contingência e calamidade da Lei de Bases da Proteção Civil exigem a renovação das medidas por períodos sucessivos (acórdão da 1.ª Secção do Supremo Tribunal Administrativo de 10.09.2020, Proc. n.º 088/20.8BALS, ponto 8.1.3.). O Acórdão não refere, no entanto, que normas seriam essas. Analisado o regime instituído nesse diploma, é, pelo contrário, legítimo sustentar-se que a declaração da situação de calamidade não está pensada para situações que se prolonguem indefinidamente no tempo e, além do mais, comprimam o exercício de direitos fundamentais de forma intensa. Está antes pensada para a expedita mobilização de meios, *no âmbito da proteção civil* (prevenção, proteção e socorro de pessoas e bens em situação de acidente grave ou catástrofe), «por razões de segurança dos próprios ou das operações», como resposta a eventos *específicos* e de duração efémera (catástrofes naturais como terremotos, furacões, cheias ou inundações; derrocadas; incêndios de larga dimensão; um acidente grave que atinja infraestruturas essenciais, etc.). Tanto assim que a própria definição legal de «acidente grave», constante do artigo 3.º, n.º 1, circunscreve tal conceito a um «acontecimento inusitado com efeitos relativamente limitados no tempo e no espaço». Ou seja, está pensada para uma situação que, por ser inesperada, requeira, *urgentemente*, a adoção de medidas restritivas de curta duração (de horas ou poucos dias). Não está pensada para prolongar-se por um período de tempo tão longo (de semanas ou meses) e não está pensada para situações para as quais — justamente na medida em que já não são, propriamente, inesperadas — seja possível conceber, atempadamente, um plano e adotar as medidas adequadas. Daí se explicar que o legislador, ao desenhar o regime da Lei de Bases da Proteção Civil, não tenha sentido necessidade de prever a intervenção da Assembleia da República na eventual prorrogação da declaração da situação de calamidade ou sequer ter estabelecido mecanismos de monitorização parlamentar da sua execução.

de soberania, designadamente sem a possibilidade jurídica de a Assembleia da República fazer cessar ou sequer opor-se a essa prorrogação.

Ora, a possibilidade de prolongar indefinidamente um regime que permite ao Governo adotar medidas que consubstanciam uma intensa restrição aos direitos e às liberdades é problemática e contraria as orientações do Conselho da Europa, designadamente no que respeita à exigência de que a prorrogação da vigência de regimes de emergência esteja sujeita a uma avaliação quanto à sua necessidade por parte do parlamento⁹. Isto mesmo é sublinhado na reflexão que tem vindo a fazer a Comissão de Veneza, desde há longa data e também já, recentemente, no âmbito da resposta à Covid-19 e do seu impacto, na democracia, no Estado de direito e nos Direitos Fundamentais¹⁰.

⁹ Conselho da Europa, [*Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis. A toolkit for member states*](#), 7 de abril de 2020, ponto 2.2.: «During the state of emergency, governments may receive a general power to issue decrees having the force of the law. This is acceptable, provided that those general powers are of a limited duration. The main purpose of the state of emergency regime (or alike) is to contain the development of the crisis and return, as quickly as possible, to the normality. Prolongation of the state of emergency regime should be subject to the control of its necessity by parliament. An indefinite perpetuation of the general exceptional powers of the executive is impermissible».

¹⁰ A Comissão Europeia para a Democracia através do Direito, conhecida como «Comissão de Veneza», é um órgão consultivo do Conselho da Europa sobre questões constitucionais. Sobre a importância do respeito pelo Estado de direito em situações de emergência v. CDL-AD(2006)015, [*Opinion on the protection of human rights in emergency situations*](#), Opinion No. 359/2005, 4 April 2006, para. 13. Já no contexto da pandemia da Covid-19, a Comissão de Veneza elaborou o estudo CDL-AD(2020)014, [*Report on Respect for Democracy, Human Rights and the Rule of Law during States of Emergency – Reflections*](#), Study No. 987/2020, 19 June 2020. Merece ainda ser destacado o Relatório elaborado pela Comissão de Veneza a pedido do Parlamento Europeu sobre as medidas adotadas pelos Estados-Membros da União

3. Assim, o principal eixo que estrutura o regime proposto no anteprojeto é o de assegurar à Assembleia da República um papel relevante no contexto de resposta a uma emergência de saúde pública.

Esse propósito perpassa em vários aspetos do regime legal, tais como a exigência de só um ato legislativo parlamentar poder autorizar a prorrogação da vigência da fase crítica da emergência (artigo 25.º, n.º 1); a circunstância de ser a lei a fixar a duração máxima da fase crítica da emergência (artigo 25.º, n.º 3) ou a possibilidade de a lei de autorização da prorrogação poder estabelecer o alcance e as condições vigentes durante o período da prorrogação (artigo 25.º, n.º 3).

Embora a intervenção parlamentar esteja concebida numa lógica garantística, clarificando que poderão ser impostas condições ao modo como o poder executivo regulamenta o quadro legal que, na fase crítica da emergência, o presente diploma lhe confere, poderá também servir, se necessário, para conferir habilitação legal ao Governo. Com efeito, sendo difícil, senão mesmo impossível, antecipar todas as medidas que se venham a revelar as mais adequadas no quadro de resposta a cada crise sanitária futura, atendendo à diversidade das causas e a todas as particularidades e circunstâncias, a intervenção da Assembleia da República para efeitos de autorização da prorrogação da vigência da fase crítica da emergência permitirá ainda, sendo caso disso, adaptar e complementar, *a nível legislativo*, o quadro legal de resposta a essa específica crise sanitária. Tal será necessário se as medidas concretas que a resposta a essa crise vier a reclamar, porventura, implicarem restrições aos direitos e às liberdades que não estejam

Europeia no âmbito da resposta à Covid-19 e do seu impacto, na democracia, no Estado de direito e nos Direitos Fundamentais. V. Comissão de Veneza, CDL-AD(2020)018, [*Interim Report on the measures taken in the EU Member States as a result of the Covid-19 crisis and their impact on Democracy, the Rule of Law and Fundamental Rights*](#), Opinion No. 995/2020, 8 October 2020.

expressamente previstas no presente diploma ou nele não tenham o seu fundamento.

O processo legislativo aplica-se apenas à autorização da prorrogação da vigência da fase crítica da emergência (não à sua declaração inicial). Nos termos propostos neste anteprojeto, porque as circunstâncias poderão exigir uma celeridade na tomada de decisão que se não coaduna com o processo de deliberação parlamentar, a declaração inicial da fase crítica da emergência é da competência do Governo, podendo vigorar por um período máximo de 30 dias (artigo 24.º, n.º 1)¹¹.

Tendo em conta que, durante esse período inicial de vigência da fase crítica da emergência, que é de 30 dias, não houve ainda uma avaliação parlamentar da verificação dos seus pressupostos, a Comissão considera adequado que a declaração da fase crítica da emergência seja feita através de decreto regulamentar, assim se garantindo o controlo por parte de outro órgão de soberania, conferindo ao processo uma maior legitimidade. Com efeito, ao contrário do que acontece em relação a uma resolução do Conselho de Ministros, um decreto regulamentar é enviado ao Presidente da República para promulgação, podendo este exercer o veto (artigos 134.º, alínea *b*) e 136.º, n.º 4, da Constituição).

¹¹ Note-se, no entanto, que, em ordem a assegurar que a lei de autorização da prorrogação é aprovada, promulgada e publicada em termos de poder entrar em vigor em tempo útil, isto é antes de decorrido o prazo de 30 dias da declaração inicial, o processo legislativo deve ter início com a devida antecedência. O anteprojeto prevê que o pedido de autorização da prorrogação seja feito pelo Governo, através de proposta de lei, que deve ser acompanhada de parecer emitido pelo Conselho Científico (artigo 25.º, n.º 2). Mesmo que a Assembleia da República venha a declarar, nos termos regimentais, o processamento da proposta de lei como processo de urgência, a mesma terá que ter sido elaborada e aprovada em Conselho de Ministros concomitantemente à própria declaração inicial da fase crítica da emergência, em termos de dar entrada na Assembleia da República quanto antes, pondo em marcha o processo legislativo.

Além do papel da Assembleia da República na prorrogação da vigência da fase crítica da emergência, a lei estabelece que o Governo deve informar a Assembleia da República de cada uma das providências e medidas adotadas na vigência da fase crítica da emergência e no âmbito desta, devendo para o efeito, a cada 60 dias, remeter à Assembleia da República relatório pormenorizado e tanto quanto possível documentado, incluindo uma avaliação da eficácia (artigo 29.º, n.º 1) e disponibilizar toda a informação adicional que por esta lhe seja solicitada (artigo 29.º, n.º 2).

Por último, prevê-se que o Conselho Científico — órgão a que cabe um papel relevante no contexto de uma emergência de saúde pública, principalmente no que respeita à sua fase crítica — é ouvido em audição pelas comissões parlamentares competentes sempre que solicitado (artigo 44.º).

4. Além de procurar garantir um determinante e ativo papel do parlamento, como fonte de legitimidade democrática de medidas restritivas dos direitos e das liberdades, o anteprojeto preocupa-se em ordenar e institucionalizar procedimentos que permitam e facilitem o mais adequado contributo da ciência na tomada de decisões.

Sendo, em Estado de direito democrático, a responsabilidade pelas decisões reservada aos órgãos de soberania, é fundamental que estes últimos disponham da melhor informação científica a cada momento disponível. Além disso, a própria admissibilidade de certas medidas, designadamente aquelas que mais longe vão nas restrições aos direitos e às liberdades, depende de tais medidas serem estritamente necessárias e proporcionais, o que, desde logo, torna exigível que as mesmas sejam devidamente fundamentadas, até de modo a que aos cidadãos seja dado a conhecer os critérios técnicos e objetivos com base nos quais são adotadas.

Assim, prevê-se a criação do Conselho Científico, um órgão pluridisciplinar de apoio à tomada de decisões no âmbito da emergência de saúde pública (artigo 39.º).

Tanto a constituição como a composição deste órgão devem estar particularmente direcionadas às características específicas de cada emergência em saúde pública, só assim estando tal órgão capacitado para dar a melhor resposta a cada situação. Tal significa, desde logo, que não se trata de um órgão com carácter permanente, mas antes de um órgão que deve ser constituído na iminência ou já no contexto de uma emergência de saúde pública e cujos membros devem ser escolhidos tendo em conta os domínios científicos, a experiência profissional e as demais valências reclamadas por cada crise.

Assim, o anteprojeto prevê que tal órgão seja constituído concomitantemente com a declaração da emergência de saúde pública (artigos 6.º, n.º 2 e 40.º, n.º 1), entre outras razões para que já possa estar plenamente operacional na eventualidade de vir a ser necessário declarar a fase crítica da emergência a que se refere o Capítulo III. Tanto mais que um dos pressupostos necessários para a declaração da fase crítica é justamente a emissão de parecer por parte do Conselho Científico (artigos 24.º, n.º 1 e 43.º, n.º 1, alínea *c*)).

Tendo em conta as relevantes competências do Conselho Científico, consistentes na emissão de parecer para a adoção de certas medidas no contexto de uma emergência de saúde pública, os seus membros devem ser escolhidos entre personalidades que, a par do prestígio na sua área de saber, estejam vocacionados para deliberar numa situação de enorme pressão, o que, mais do que a capacidade de uma abordagem académica atomizada, pressupõe a capacidade de deliberação colegial e de empenhamento na construção conjunta de soluções viáveis para problemas que exigem uma resposta inadiável.

O anteprojeto não estabelece critérios rígidos quanto às áreas de saber ou especialidades dos membros do Conselho Científico, uma vez que tal deve ser decidido em função da natureza de cada emergência de saúde pública. A título

indicativo, prevê-se que o Conselho Científico seja composto por membros que abranjam as áreas da saúde pública, epidemiologia e infeciologia, cuidados de saúde, bioestatística ou tecnologias de saúde e medicamentos (artigo 41.º, n.º 1). Além disso, atendendo ao impacto social das medidas de resposta a uma emergência de saúde pública, prevê-se também que o Conselho Científico possa integrar especialistas na área da antropologia ou da sociologia.

A responsabilidade pela escolha dos membros do Conselho Científico cabe ao Primeiro-Ministro, cabendo aos Presidentes dos Governos Regionais de cada Região Autónoma a indicação de um membro (artigo 41.º, n.º 2). A Comissão avaliou também a possibilidade de se prever a eleição pela Assembleia da República, mas concluiu pela inviabilidade de um procedimento eletivo parlamentar num contexto de uma emergência de saúde pública, em que é absolutamente fundamental que tal órgão seja constituído de forma célere em termos de poder reunir e deliberar quanto antes. Prevê-se que o Presidente da Assembleia da República indique a pessoa responsável por presidir ao Conselho Científico (artigo 41.º, n.º 2, alínea *a*)).

Estabelece-se ainda que os membros do Conselho Científico exercem as suas competências de forma independente (artigo 40.º, n.º 2); que, além dos pareceres solicitados pelo Governo ou pelos Governos Regionais (artigo 43.º, n.ºs 1 e 2), esse órgão pode, por iniciativa própria, elaborar estudos e formular recomendações (artigo 43.º, n.º 4); que os pareceres e outras intervenções do Conselho Científico são públicos, devendo ser publicados na internet, no sítio oficial do Ministério da Saúde (artigo 43.º, n.º 5).

Por último, atribui-se ao Conselho Científico competência para solicitar apoio técnico especializado a outras entidades (artigo 43.º, n.º 6) e estabelece-se um dever de disponibilização dos elementos necessários ao desempenho da sua missão e ao exercício das suas competências (artigo 45.º).

5. O regime estabelecido para a fase crítica da emergência visa assegurar que, em circunstâncias excepcionais, suscetíveis, pela sua natureza e gravidade, de pôr em perigo a vida ou a saúde da população, o Governo e as autoridades públicas competentes dispõem de habilitação legal para a adoção de medidas restritivas dos direitos e das liberdades que se venham a revelar estritamente necessárias para conter, tratar e eliminar as causas e as consequências da doença.

Ao mesmo tempo que confere esse poder ao Governo e às autoridades, o referido regime preocupa-se em limitar o poder conferido, subordinando-o à lei e a um conjunto de mecanismos de controlo.

Desde logo, a declaração inicial da fase crítica da emergência é obrigatoriamente precedida de um parecer emitido pelo Conselho Científico, demonstrando a absoluta indispensabilidade, com base em critérios técnicos e objetivos, designadamente a projeção de cenários de risco, da adoção de determinadas medidas restritivas dos direitos e das liberdades. Sendo a forma exigida o decreto regulamentar (artigo 24.º, n.º 2), tal garante o controlo prévio por parte de outro órgão de soberania logo para efeitos da declaração inicial da fase crítica da emergência.

Além disso, a lei limita a 30 dias a duração da fase crítica da emergência inicialmente declarada pelo Governo (artigo 24.º, n.º 1). A prorrogação da sua vigência, além de ter de ser justificada com base em novo parecer do Conselho Científico (artigos 25.º, n.º 2 e 43.º, n.º 1, alínea *c*)), só pode ser autorizada por lei da Assembleia da República (artigo 25.º, n.º 1), que fixa a sua duração, podendo ainda estabelecer o alcance e as condições para vigorarem durante o período da prorrogação (artigo 25.º, n.º 3).

A regulamentação do quadro legal deve limitar-se à adoção daquelas medidas que sejam estritamente necessárias para conter, debelar e fazer cessar as causas e as consequências da emergência de saúde pública, com a finalidade de garantir a saúde e proteger a vida dos cidadãos e a integridade da situação social e económica. Tal pressupõe a fundamentação científica das medidas, o que, por

sua vez, implica a monitorização em tempo real da evolução da doença e da capacidade de resposta dos serviços de saúde e a projeção de cenários de risco.

Em ordem a assegurar que assim é, estabelece-se que a adoção de certas medidas, por afetarem particularmente os direitos e as liberdades dos cidadãos, exige um parecer específico do Conselho Científico. É o caso da imposição de limitações à circulação de pessoas ou de veículos, da interdição de deslocações ou viagens, da proibição de permanência na via pública ou do dever de permanência na habitação (artigo 31.º, n.º 3).

O anteprojeto prevê ainda o modo como os cidadãos podem reagir judicialmente à adoção dessas medidas de carácter geral, estabelecendo um meio processual próprio bem como os aspetos essenciais da sua tramitação (artigo 53.º).

É, no entanto, em relação a medidas individuais que o anteprojeto procura ser particularmente cuidadoso na conciliação entre as exigências imperiosas de proteção da saúde pública e a tutela dos direitos e das liberdades dos cidadãos. Prevê-se a adoção de medidas de isolamento e de quarentena, sujeitando-as a um regime que vem rigorosamente regulado na própria lei¹².

¹² Enquanto o isolamento pressupõe que a pessoa esteja comprovadamente doente, infetada ou contaminada, a quarentena é uma medida aplicável a pessoas relativamente às quais, embora não estando comprovadamente doentes, infetadas ou contaminadas, existe fundamento para recear o risco de disseminação da infeção ou contaminação. Além disso, ao contrário do que se verifica em relação ao isolamento, a quarentena não implica, necessariamente, a separação da pessoa em questão ou a obrigatoriedade de permanência na habitação, podendo consistir em um regime específico, desde logo de vigilância ativa pela autoridade de saúde para monitorização diária de sintomas e de sujeição a determinadas restrições de atividades (redução de contactos, proibição de utilização de transportes públicos coletivos ou individuais, proibição de frequentar determinados estabelecimentos ou espaços, etc.). As definições legais, constantes do artigo 2.º do anteprojeto, seguem de perto o Regulamento Sanitário Internacional.

Assim, a decisão de sujeitar uma pessoa a isolamento ou a quarentena é da exclusiva competência da autoridade de saúde, devendo ser devidamente fundamentada e documentada com base em uma avaliação médica individual (artigo 30.º, n.ºs 1, 4 e 5). Nenhuma outra entidade ou autoridade pública tem competência para determinar tal medida.

Além disso, prevê-se um prazo máximo, de 14 dias, para a duração das medidas (artigo 30.º, n.ºs 1 e 4), sendo que, no caso do isolamento, a medida pode ser renovada, por períodos até 10 dias, através de nova decisão por parte da autoridade de saúde, com o inerente dever de fundamentação e documentação (artigo 30.º, n.ºs 2 e 5). Já a medida de quarentena não pode ser renovada (artigo 30.º, n.º 4).

Em qualquer caso, a pessoa afetada deve ser, sob pena de nulidade da medida (artigo 30.º, n.º 6), imediatamente informada das condições de cumprimento da medida e dos inerentes deveres de conduta ou de abstenção, das sanções legalmente previstas para o incumprimento desses deveres bem como dos direitos que lhe assistem, designadamente dos meios de acesso ao direito previstos no artigo 52.º (artigo 30.º, n.º 5).

Prevê-se, além disso, em observância do princípio da proporcionalidade, que a autoridade de saúde deve fixar, de forma fundamentada, a duração horária do período durante o qual a pessoa está diariamente obrigada a permanecer no local de cumprimento do isolamento ou da quarentena, prever intervalos de saída e/ou autorizar deslocações específicas, devendo tais elementos constar obrigatoriamente da decisão (artigo 30.º, n.º 8).

É garantida a possibilidade de, a todo o tempo, a pessoa em situação de isolamento ou quarentena se dirigir ao tribunal requerendo a apreciação da legalidade da medida bem como da manutenção dos pressupostos de facto que determinaram a medida, com vista ao seu levantamento (artigo 52.º, n.ºs 1 e 2).

Tratando-se de uma medida de isolamento cuja duração determinada pela autoridade de saúde exceda as 12 horas diárias, a sua renovação está sujeita a validação judicial (artigo 30.º, n.º 3).

Apreciado o regime no seu conjunto, a Comissão considera que, nos termos desenhados no anteprojeto e considerando todas as garantias nele previstas, o isolamento e a quarentena configuram uma medida *restritiva* da liberdade (e não uma medida privativa da liberdade). Tal significa, desde logo, que se está fora do âmbito de proteção do n.º 2 do artigo 27.º da Constituição da República Portuguesa.

O Tribunal Constitucional, pelo menos desde o acórdão n.º 479/94, tem considerado que, independentemente da questão de se averiguar, com inteiro rigor dogmático, qual a diferença de natureza ou de grau e de intensidade entre a «privação total ou parcial da liberdade» e «as restrições à liberdade que não se traduzem na sua privação total ou parcial», poderá dizer-se que a distinção se suporta num critério qualitativo e não quantitativo, isto é, a privação da liberdade atinge diretamente uma dimensão da dignidade da pessoa humana, enquanto a mera restrição ou limitação da liberdade apenas condiciona o pleno desenvolvimento dessa dimensão¹³.

Por sua vez, decorre da jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos Humanos que: (i) a questão de saber se alguém está a ser «privado» da liberdade deve ter como ponto de partida uma análise da situação concreta da pessoa, levando em consideração um conjunto de critérios tais como a natureza da medida, a sua duração, as modalidades de execução e os efeitos da medida; (ii) entre «privação» e «restrição» da liberdade existe apenas uma diferença de grau ou de intensidade e não de natureza ou de essência; e (iii) o requisito de que se leve em consideração a natureza da medida ou o modo da sua execução permite

¹³ Acórdãos do Tribunal Constitucional n.ºs 479/94, de 7 de julho, ponto 6 e 424/2020, de 31 de julho, ponto 2.2.2.

averiguar o contexto específico e as circunstâncias que envolvam restrições diferentes do paradigma de confinamento em cela de prisão¹⁴.

Ainda que assim se não entendesse, e se considerasse, pelo contrário, que, por tratar-se de medida *privativa* da liberdade, se estaria dentro do âmbito de proteção do n.º 2 do artigo 27.º da Constituição, a Comissão parte do pressuposto segundo o qual é compatível com a Constituição da República que, num cenário comprovadamente crítico de emergência de saúde pública — emergência essa, necessariamente, atestada em um parecer de um órgão de natureza científica e verificada por mais do que um órgão de soberania —, uma medida que se tenha como privativa da liberdade individual não careça de autorização judicial prévia, mas apenas de validação judicial¹⁵.

¹⁴ Acórdãos do Tribunal Europeu dos Direitos Humanos, *Guzzardi c. Itália*, n.º 7367/76, de 6 de novembro de 1980, pontos 92-93; *Austin e outros c. Reino Unido*, n.os 39692/09, 40713/09 e 41008/09, de 15 de março de 2012, pontos 57-60 e *De Tommaso c. Itália*, n.º 43395/09, de 23 de fevereiro de 2017, pontos 80-89.

¹⁵ De acordo com o regime proposto no anteprojeto, apenas a renovação, após 14 dias, da medida de isolamento está sujeita a validação judicial. Não a adoção inicial da medida. Na fase crítica da emergência, a exigência de validação judicial logo para a adoção da própria medida inicial comprometeria a sua eficácia, ao obstaculizar seriamente a prossecução da garantia de proteção da saúde da população. Com efeito, numa situação crítica com um elevadíssimo número de contágios a ocorrer, simultaneamente e exponencialmente, num determinado local, a afluência massiva de processos ao juiz para obter a validação judicial implicaria, perante recursos de tempo e humanos limitados, que os mesmos levassem demasiado tempo a ser apreciados sem que, em tempo útil, as pessoas em questão pudessem ser mantidas em isolamento ou quarentena, pondo em perigo a saúde da população. Por isso, a Comissão entende que uma adequada leitura das exigências decorrentes do princípio da proporcionalidade leva a que: (i) a exigência de validação judicial não seja aplicável a todas as situações, mas apenas àquelas em que a pessoa esteja obrigada a um período de permanência no domicílio ou no local de cumprimento do isolamento que exceda as 12 horas diárias; (ii) nessas situações, apenas a renovação da medida de isolamento esteja sujeita a validação

6. Algo que pudemos observar ao longo da experiência vivida durante a pandemia da doença Covid-19 é que uma emergência de saúde pública tem várias fases. Seria, assim, desajustado estabelecer-se um regime aplicável apenas para a fase crítica da emergência, não se garantindo uma adequada cobertura legal para as situações em que a emergência de saúde pública, embora não seja crítica, é já iminente senão mesmo efetiva.

Com efeito, apesar de só em 2 de março de 2020 se ter registado o primeiro caso positivo de SARS-CoV-2 em Portugal, já por essa altura havia quase uma centena de milhar de casos confirmados em outros países do mundo e mesmo na Europa. Mais de um mês antes, a 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde havia declarado que o surto do novo coronavírus constituía uma «emergência de saúde pública de âmbito internacional», nos termos do disposto no Regulamento Sanitário Internacional.

A Comissão entende, por isso, que se justifica prever um quadro legal que, mesmo previamente à fase crítica da emergência, habilite o Governo à adoção de certas medidas que sejam particularmente adequadas nesse momento inicial. A adoção atempada de tais medidas pode ser de tal maneira eficaz na contenção da emergência de saúde pública que inclusivamente leve a que se não venha sequer a atingir a fase crítica.

Assim, cabe ao Governo declarar, sob proposta do membro do Governo responsável pela área da saúde, fundamentada nos elementos disponíveis e na análise de risco sanitário, por resolução do Conselho de Ministros, uma emergência de saúde pública (artigo 6.º, n.º 1).

judicial. Pelas mesmas razões, e circunscrita que está a exigência de controlo judicial à renovação da medida de isolamento, prevê-se apenas a validação judicial (não a autorização judicial prévia), sendo que a mesma deve ocorrer num prazo legalmente definido. Note-se, em todo o caso, que a pessoa interessada pode, a todo o tempo, dirigir-se ao tribunal para requerer o levantamento da medida (artigo 52.º, n.ºs 1 e 2).

Concomitantemente a essa declaração, é imediatamente constituído o Conselho Científico de modo a apoiar o Governo na monitorização da situação de crise e na tomada de decisões (artigo 6.º, n.º 2).

Nesta fase, é fundamental que o Governo e as autoridades estejam legalmente habilitados a realizar inquéritos epidemiológicos com vista ao rastreio de contactos de pessoas afetadas por doença e ao acompanhamento da situação de pessoas sujeitas a medida de isolamento ou de quarentena (artigo 10.º) bem como à adoção de outras medidas necessárias à contenção da emergência de saúde pública (artigos 11.º e 12.º).

Justifica-se ainda a possibilidade de adoção de medidas de contenção nos aeroportos e em todas as fronteiras, pelo que se prevê limitações à circulação internacional, inclusivamente a imposição de quarentena aplicável a passageiros de voos com origem em países de elevado risco («zonas vermelhas») (artigo 19.º). Na eventualidade de a emergência de saúde pública consistir em doença contagiosa com elevado risco de transmissão, em ordem a assegurar a deteção e quebra de cadeias secundárias de transmissão, prevê-se também a possibilidade de o Governo estabelecer regras preordenadas à prevenção do risco de aglomeração de pessoas (artigo 13.º) bem como a definição de condições de manutenção em funcionamento de estabelecimentos abertos ao público ou mesmo o seu encerramento temporário bem como a suspensão de atividades de comércio e de prestação de serviços (artigo 18.º). A interrupção da cadeia de transmissão obriga a que os casos importados bem como a eventual deteção de cadeias secundárias de transmissão leve logo ao isolamento imediato das pessoas afetadas, devendo os seus contactos próximos poder também ser sujeitos a quarentena.

Tal circunstância explica que o anteprojeto preveja um regime específico para medidas individuais de isolamento e de quarentena *fora* da fase crítica da emergência (artigo 9.º). Uma vez que se está fora da fase crítica — e portanto, necessariamente, sem a proteção conferida pelos mecanismos de controlo a que

a sua declaração se encontra legalmente sujeita¹⁶ —, a Comissão entende ser absolutamente necessário o reforço das garantias procedimentais e processuais. Desde logo, a duração da medida, seja ela de isolamento ou de quarentena, tem a duração máxima de 14 dias, não podendo ser renovada (artigo 9.º, n.ºs 1, 2 e 3). No que respeita especificamente ao regime de cumprimento da quarentena, fica salvaguardado que: (i) é permitido à pessoa ausentar-se, diariamente, do domicílio ou do local de cumprimento da quarentena dentro de um intervalo horário que tem que ser obrigatoriamente fixado pela autoridade de saúde, não podendo ser inferior a duas horas (por exemplo entre as 10h00 e as 12h00) (artigo 9.º, n.º 4, alínea a)); (ii) é permitido à pessoa ausentar-se em situação de emergência (artigo 9.º, n.º 4, alínea b)); (iii) é permitido à pessoa ausentar-se para realizar deslocações estritamente necessárias que não possam ser efetuadas dentro do horário de saída previamente fixado pela autoridade de saúde (artigo 9.º, n.º 4, alínea c)). Prevê-se que, sempre que a medida obrigue a um período de permanência no domicílio ou no local de cumprimento do isolamento ou da quarentena que exceda as 12 horas diárias, a autoridade de saúde comunica obrigatoriamente a sua decisão ao Ministério Público, que poderá requerer ao tribunal a apreciação da legalidade da medida com vista ao seu levantamento (artigo 51.º, n.ºs 1 e 2).

¹⁶ Com efeito, a declaração de uma emergência de saúde pública é da exclusiva competência do Governo, sem a intervenção de outro órgão de soberania (artigo 6.º, n.º 1). Além disso, a lei não estabelece limite para a sua duração, cessando a mesma apenas com a declaração formal da cessação da emergência de saúde pública (artigo 8.º). Note-se, no entanto, que o Conselho Científico avalia, a cada 60 dias, a subsistência dos pressupostos da declaração da emergência de saúde pública e a pertinência e os efeitos das medidas em vigor, devendo dirigir ao Governo as recomendações que considerar adequadas (artigo 43.º, n.º 3).

7. Aprendemos também com a experiência vivida durante a pandemia da doença Covid-19 que a pandemia não desaparece de um dia para o outro. Mesmo ultrapassada a fase crítica da emergência, o retorno à vida normal processa-se de forma gradual ou mesmo com alguns avanços e recuos.

Tal significa que o quadro normativo previsto na Secção II do Capítulo II do anteprojeto deve servir não apenas para o período que precede a fase crítica da emergência, mas também para o período *após* a sua cessação. Com efeito, pode continuar a justificar-se a adoção de medidas gerais de contenção nas fronteiras bem como de outras medidas gerais destinadas à deteção e quebra de cadeias secundárias de transmissão. Justifica-se ainda a possibilidade de adoção de medidas individuais de isolamento e de quarentena, nos termos previstos no ponto anterior. É particularmente adequado a este período de transição a habilitação legal para o condicionamento no acesso a determinados estabelecimentos, locais ou eventos, designadamente a exigência de exibição de certificados de vacinação ou de testagem (artigo 22.º).

É isso que explica que, ultrapassada a fase crítica, o Conselho Científico se mantenha em funções até à formalização da cessação da emergência de saúde pública (artigos 8.º e 40.º, n.º 3).

8. No desenho institucional e procedimental previsto no anteprojeto, a Comissão procurou conciliar o regime constitucional de proteção dos direitos, liberdades e garantias com o regime constitucional e estatutário em matéria de autonomia das regiões autónomas.

A Comissão entende que as medidas mais severamente restritivas dos direitos e das liberdades, que são admissíveis apenas durante a fase crítica da emergência, poderão ser adotadas e regulamentadas nas regiões autónomas, pelo respetivo Governo Regional, por decreto regulamentar regional, desde que, previamente, haja sido formalmente declarada, pelo Governo da República, a fase

crítica da emergência (artigo 24.º, n.º 4). Embora reconhecendo aos órgãos de governo próprio das regiões o poder regulamentar que lhes é conferido pelo respetivo estatuto político-administrativo, o procedimento instituído visa assegurar que aos órgãos de soberania — particularmente à Assembleia da República para efeitos da prorrogação da vigência e fixação da duração, do alcance e de outras condições — é reservado um papel fundamental no contexto de resposta à fase crítica da emergência (*supra*, pontos 2 e 3).

Tal significa que a declaração da fase crítica da emergência é uma competência exclusiva do Governo da República para todo o território nacional, sendo que, naturalmente, se o âmbito territorial da declaração abranger alguma região autónoma, deve o Governo, para o efeito, ouvir os órgãos de governo próprio dessa região (artigo 24.º, n.º 1). Significa ainda que caso a prorrogação da vigência da fase crítica não seja autorizada por lei da Assembleia da República, deixam os Governos Regionais de estar legalmente habilitados a renovar ou manter as medidas ou outras providências entretanto adotadas, prevendo-se que, tal como sucede relativamente a medidas adotadas no Continente, as mesmas caducam com a cessação da fase crítica da emergência (artigo 27.º, n.º 2).

Já no que respeita à declaração de uma emergência de saúde pública, a que se refere o artigo 6.º do anteprojeto, nas regiões autónomas, tanto a sua declaração formal como a regulamentação das medidas tidas por adequadas compete exclusivamente ao Governo Regional, através de resolução (artigo 6.º, n.º 3). Naturalmente que apenas é legalmente admissível a adoção de medidas previstas na Secção II do Capítulo II.

Considera a Comissão que a opção por uma diferenciação de regime, consoante se trate ou não da fase crítica da emergência — diferenciação essa da qual decorrem para as regiões *diferentes níveis de autonomia*, a que correspondem, simetricamente, para o Estado diferentes níveis de intervenção — é uma solução globalmente equilibrada e, nessa medida, compatível com a Constituição e com os Estatutos.

9. Relativamente ao regime sancionatório, o anteprojeto prevê que o Governo define as contraordenações que considere adequadas no que respeite ao incumprimento dos deveres previstos na regulamentação da declaração da emergência de saúde pública e da fase crítica da emergência (artigo 57.º).

Prevê-se a responsabilidade criminal em três situações distintas.

Em primeiro lugar, no que respeita à aplicação de medidas individuais de isolamento e quarentena prevê-se a criação de um novo tipo criminal, punível com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa até 240 dias, que é praticado por quem se ausente do domicílio ou do local de cumprimento do isolamento ou da quarentena fora das situações legalmente previstas ou especificamente autorizadas pelas autoridades competentes (artigo 46.º).

Em segundo lugar, sempre que tiver sido determinado pelo Governo a exigência de exibição de certificado ou teste para acesso a estabelecimentos, locais ou eventos, o registo ou a conservação de dados pessoais é punido com pena de prisão até um ano ou multa até 120 dias (artigo 47.º).

Por último, a exigência ilícita de exibição de certificado ou teste, isto é fora das situações expressamente determinadas pelo Governo, é punida com pena de prisão até um ano ou multa até 120 dias (artigo 48.º).

10. Entende esta Comissão que o regime instituído no presente anteprojeto de lei de proteção em emergência de saúde pública não implica alterações legislativas profundas.

Apenas se justificará proceder a uma alteração cirúrgica da Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, que institui um sistema de vigilância em saúde pública, determinando que sejam revogados os seus artigos 17.º e 18.º, sem prejuízo de poder equacionar-se uma eventual reforma global desse diploma (artigo 60.º).

No que respeita à Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro), a Comissão considera que, no plano estritamente jurídico-

constitucional, tal diploma não carece de alteração imediata. No entanto, sinaliza-se que, numa futura revisão desse diploma legislativo, se possa aproveitar para rever a sua Base 34, em termos de o seu conteúdo passar a estar em harmonia com o regime estabelecido no presente diploma.

Lisboa, 28 de outubro de 2021

ANTEPROJETO
DE
LEI DE PROTEÇÃO EM EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

A proteção em emergência de saúde pública tem por objeto o conjunto de procedimentos e ações, regulamentares, científicas, técnicas, organizativas e materiais, com a finalidade de conter, tratar e eliminar as causas e as consequências de doença que tenha por efeito gerar elevado risco ou provocar danos severos na saúde pública.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente lei considera-se:

- a) «Emergência de saúde pública», a ocorrência extraordinária, ou a ameaça iminente, de uma doença ou condição de saúde causada por bioterrorismo, epidemia ou pandemia, agente químico, biológico ou infeccioso altamente fatal, biotoxina, fenómenos físicos, nomeadamente radiológicos ou nucleares, ou ocorrência ambiental, que constitua um risco para a saúde pública ou com efeitos graves no funcionamento de sectores críticos da sociedade e da economia e que exige resposta nacional coordenada;
- b) «Bioterrorismo», a libertação intencional de vírus, bactéria ou outros germes que possam provocar doença ou a morte de pessoas, gado ou colheitas;
- c) «Pandemia» e «epidemia», surtos de doenças de natureza e localização disseminada;
- d) «Agente infeccioso», microrganismo por causa de doença infecciosa com potencial de transmissão;
- e) «Biotoxina», toxina derivada de tecidos orgânicos;
- f) «Autoridade de saúde», a entidade responsável pela aplicação e execução das medidas de saúde pública na emergência de saúde pública, nos termos previstos nas leis relativas à organização e competências que integram o conjunto ordenado do sistema nacional de saúde;
- g) «Afetados», as pessoas que veiculem fontes de infeção ou doença, e representem um risco para a saúde pública;
- h) «Doença», designa uma patologia ou uma afeção, qualquer que seja a sua origem ou fonte, que provoca ou pode provocar efeitos nocivos relevantes no ser humano;
- i) «Infeção», a entrada e o desenvolvimento ou a multiplicação de um agente infeccioso no organismo de pessoas que constitua um risco para a saúde pública;
- j) «Meio não invasivo», ato médico que não implica punção, incisão cutânea ou a introdução de material estranho ao organismo;

k) «Isolamento», a separação de doentes ou de pessoa afetada, de forma a prevenir a disseminação da doença;

l) «Quarentena», a restrição de atividades e ou a separação de pessoas suspeitas que não estejam doentes, de forma a evitar a eventual disseminação de doença;

m) «Ocorrência», manifestação de doença ou um facto que crie um potencial patológico;

n) «Risco para a saúde pública», probabilidade de uma ocorrência que pode prejudicar a saúde das populações, com um número significativo de mortes humanas ou de casos de incapacidade a longo prazo, com especial relevo para aquela que pode propagar-se a nível internacional ou representar um perigo grave e direto;

o) «Emergência de saúde pública de âmbito internacional», a ocorrência extraordinária que constitua um risco para a saúde pública em outros Estados em virtude do risco de disseminação internacional da doença e exija uma resposta internacional coordenada;

p) «Evidência científica», a informação que forneça um nível de prova baseada em métodos científicos reconhecidos e consolidados;

q) «Suspeito», a pessoa que tenha estado exposta ou possa ter estado exposta a um risco para a saúde pública, podendo constituir uma fonte de disseminação de doenças;

r) «Cerca sanitária», a delimitação de um perímetro territorial relativamente ao qual, com fundamento na existência de um elevado risco para a saúde pública, são estabelecidas limitações ou interdição de entrada e saída.

Artigo 3.º

Finalidades e âmbito de proteção

1 — A proteção em emergência de saúde pública compreende toda a atividade de planeamento e de coordenação de meios humanos e materiais e a execução das ações necessárias com a finalidade de conter e debelar as causas, atenuar as consequências e superar ocorrências extraordinárias, que pela natureza e extensão afetem gravemente a saúde pública.

2 — A definição, planeamento e execução das ações de proteção em emergência de saúde pública são da competência, definida na lei própria, dos órgãos, serviços e departamentos das administrações do sistema de saúde, que atuam sob a orientação do Governo, através do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 — A proteção em emergência de saúde pública integra as atribuições gerais da Administração de Saúde, ordenadas de modo a não existirem lacunas, conflitos, inconsistências ou desnecessária duplicação entre órgãos, funções ou responsabilidades.

Artigo 4.º

Princípios de atuação

Para além dos princípios gerais consagrados na Constituição e na lei, constituem princípios especiais aplicáveis às atividades no âmbito de resposta a uma emergência de saúde pública:

a) O princípio da prevenção, segundo o qual os riscos de uma emergência de saúde pública devem ser considerados de forma antecipada, de modo a controlar as causas e reduzir as consequências;

b) O princípio da precaução, de acordo com o qual situações de incerteza ou de ausência de conhecimento científico não devem prejudicar a adoção atempada das medidas adequadas e necessárias para prevenir a ocorrência de situações cujos efeitos são de outra maneira mais difíceis de conter e controlar;

c) O princípio da cooperação, que assenta no reconhecimento de que a proteção em emergência de saúde pública constitui atribuição do Estado, das regiões autónomas e das autarquias locais e um dever dos cidadãos e de todas as entidades públicas e privadas;

d) O princípio da coordenação, que exprime a necessidade de assegurar, sob orientação do Governo, a articulação entre a definição e a execução da resposta a uma emergência de saúde pública a nível nacional, regional, distrital e municipal;

e) O princípio da unidade na abordagem, segundo o qual, sem prejuízo da prioridade da dimensão sanitária, a resposta a uma emergência de saúde pública deve integrar e conciliar as exigências imediatas de proteção da saúde pública e de vidas humanas com as múltiplas dimensões do previsível impacto económico e social causado pela emergência;

f) O princípio da proporcionalidade, que impõe que as medidas, as ações e os meios utilizados são, quanto à sua natureza, extensão e duração, adequados e estritamente necessários à prossecução da finalidade de proteção da saúde pública e de vidas humanas, e que, de entre os possíveis, são escolhidos os que envolvem a menor limitação de direitos individuais;

g) O princípio da autorresponsabilidade, de acordo com o qual deve a resposta em emergência de saúde pública procurar envolver as pessoas e as comunidades como parte da solução;

h) O princípio da fundamentação e da informação, nos termos do qual os elementos científicos que servem de fundamento às medidas de resposta a uma emergência de saúde pública são tornados públicos e escrutináveis;

i) O princípio da reparação, que garante uma compensação adequada pelo sacrifício anormal suportado pelos particulares na prossecução do interesse público e justa indemnização nos casos de requisição de bens e serviços.

Artigo 5.º

Deveres gerais e especiais de cooperação em emergência de saúde pública

1 — Os cidadãos e as entidades privadas têm o dever de colaborar nas ações de proteção, nos termos em que lhes seja legitimamente solicitado pelas autoridades competentes.

2 — Os funcionários e agentes do Estado e de pessoas coletivas de direito público e os membros dos órgãos de direção de empresas públicas e entidades concessionárias de serviços públicos têm o dever especial de colaboração com os organismos competentes nas ações de proteção.

CAPÍTULO II

Emergência de saúde pública

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 6.º

Declaração e procedimentos

1 — Quando se verifique ocorrência extraordinária que constitua ameaça de doença ou de alteração das condições de saúde, qualificada como emergência de saúde pública na definição do artigo 2.º, o Governo, sob proposta do membro do Governo responsável pela área da saúde, fundamentada nos elementos disponíveis e na análise do risco sanitário, declara, através de resolução do Conselho de Ministros, a emergência de saúde pública.

2 — Declarada a emergência de saúde pública é constituído com urgência o Conselho Científico, nos termos dos artigos 40.º a 42.º.

3 — Se a ocorrência extraordinária se verificar no território de uma região autónoma, é competente para a declaração a que se refere o n.º 1 o Governo Regional, através de resolução, que deve ser imediatamente comunicada ao Governo da República para os efeitos previstos no n.º 2.

Artigo 7.º

Resposta em emergência de saúde pública

1 — Declarada uma emergência de saúde pública, o Governo ou, nas regiões autónomas, o Governo Regional, deve determinar, com urgência, as medidas de controlo necessárias para prevenir e reduzir os efeitos na saúde, disponibilizar pessoal especializado e assegurar, pelos meios de comunicação mais eficazes, a ligação com os hospitais, centros de saúde, sistema de transporte de doentes, aeroportos, portos e entidades e sectores necessários a intervenção imediata.

2 — Pode ser solicitada a colaboração dos Agentes de Proteção Civil e de outras entidades, nomeadamente da área da veterinária ou ambiental, em função da origem da emergência de saúde pública, quer natural, como fenómenos climáticos extremos e de grande escala, quer de natureza biológica, química ou nuclear.

Artigo 8.º

Cessaçãõ da emergência de saúde pública

1 — A emergência de saúde pública cessa logo que deixe de se verificar a ocorrência que determinou a declaração da emergência.

2 — A declaração de cessaçãõ segue a forma prevista nos n.ºs 1 e 3 do artigo 6.º.

3 — As medidas destinadas a vigorar durante a emergência de saúde pública caducam com a cessaçãõ.

SECÇÃO II

Medidas em emergência de saúde pública

Artigo 9.º

Medidas individuais de isolamento e quarentena

1 — A autoridade de saúde pode determinar o isolamento no domicílio, em local adequado de alojamento, estabelecimento de saúde ou estrutura de acolhimento e apoio, por um período que não ultrapasse 14 dias, com a finalidade de afastar o risco para a saúde pública, de pessoa afetada por doença que fundamenta a declaração da emergência de saúde pública.

2 — Não é permitida a renovação da medida de isolamento, salvo se for declarada, nos termos do artigo 23.º, a fase crítica da emergência.

3 — A autoridade de saúde pode determinar a quarentena, pelo período de 14 dias, sem possibilidade de renovação, de pessoa suspeita, por ter estado exposta a um risco para a saúde pública e possa constituir uma fonte de disseminação de doença.

4 — O regime de cumprimento da quarentena deve salvaguardar que:

- a) É permitido à pessoa ausentar-se, diariamente, do domicílio ou do local de cumprimento da quarentena dentro de um intervalo horário que tem que ser obrigatoriamente fixado pela autoridade de saúde, não podendo ser inferior a duas horas;
- b) É permitido à pessoa ausentar-se em situação de emergência;

c) É permitido à pessoa ausentar-se para realizar deslocções estritamente necessrias que no possam ser efetuadas dentro do horrio de sada previamente fixado pela autoridade de sade.

5 — A autoridade de sade deve, com base na avaliao mdica, fundamentar por escrito, em cada caso, a deciso de isolamento ou quarentena e informar a pessoa em causa das condies de cumprimento e dos inerentes deveres de conduta ou de abstenao, dos direitos que lhe assistem e das sanes previstas para o incumprimento.

6 — A inobservncia dos requisitos previstos no nmero anterior constitui fundamento de nulidade da deciso que determinar a medida.

7 — É aplicvel o disposto nos n.os 7 a 11 do artigo 30.º.

Artigo 10.º

Inquritos epidemiolgicos

As autoridades de sade podem realizar inquritos epidemiolgicos com vista ao rastreio de contactos relativamente a pessoas a quem seja aplicada a medida de isolamento ou de quarentena.

Artigo 11.º

Sujeio a controlo

A autoridade de sade pode determinar a sujeio a controlo laboratorial ou a outros meios no invasivos de diagnstico que permitam a identificao das pessoas afetadas pela doena ou das cadeias de transmisso de agente infeccioso.

Artigo 12.º

Equipamento de proteao individual e coletiva

O Governo pode determinar a obrigatoriedade do uso de equipamentos de proteao individual ou coletiva, que se revelem necessrios como meio de conteno da doena, para o acesso, circulao ou permanncia em determinados locais, inclusivamente em espaos pblicos ou nas vias pblicas.

Artigo 13.º

Preveno do risco de aglomerao de pessoas

1 — De modo adequado e indispensável à redução e à eliminação do risco de disseminação de doença, o Governo pode estabelecer limitações de ajuntamentos de pessoas na via pública ou em lugar aberto ao público.

2 — O disposto no número anterior não se aplica a pessoas pertencentes ao mesmo agregado familiar que coabitem.

Artigo 14.º

Serviços essenciais

1 — O Governo pode determinar alterações nas condições ou no local de execução da prestação laboral dos trabalhadores dos sectores de saúde, proteção civil, segurança e defesa, de atividades necessárias ao tratamento de doentes e ao apoio a populações vulneráveis e a pessoas em risco, de prevenção e combate à disseminação de doenças, de transportes, produção, distribuição e abastecimento de bens e serviços essenciais e funcionamento de sectores vitais da economia, de garantia da operacionalidade de redes e infraestruturas críticas e de manutenção da ordem pública e do Estado de direito democrático.

2 — A operação, o funcionamento e a manutenção de infraestruturas críticas, de unidades e serviços de prestação de cuidados de saúde, de serviços públicos essenciais, transportes e sectores económicos vitais para a produção, abastecimento e fornecimento de bens e serviços essenciais são, para efeitos do regime da greve previsto no Código do Trabalho, considerados serviços e atividades destinados a satisfazer necessidades sociais urgentes e impreteríveis.

Artigo 15.º

Profissionais estrangeiros

O membro do Governo responsável pela área da saúde deve, em colaboração com as associações públicas profissionais na área da saúde, promover as diligências necessárias para habilitar profissionais estrangeiros à prestação de cuidados de saúde.

Artigo 16.º

Acesso ao direito e aos tribunais

O membro do Governo responsável pela área da justiça, os Conselhos Superiores da Magistratura e dos Tribunais Administrativos e Fiscais e a Procuradoria-Geral da República devem tomar, em coordenação, as medidas adequadas a garantir o direito de acesso aos tribunais, organizando a disponibilidade de meios humanos e materiais necessários à efetivação dos direitos prevista na presente lei.

Artigo 17.º

Trabalhadores

1 — O Governo pode estabelecer condições específicas na execução da prestação laboral pelos trabalhadores, no modo, tempo, lugar ou em outras circunstâncias relevantes, com a finalidade de prevenir e diminuir os riscos de transmissão de doença.

2 — Na fixação das condições específicas da prestação laboral deve ser respeitado o equilíbrio que considere a natureza e os efeitos na prestação, os interesses do trabalhador e do empregador e a finalidade de interesse público na proteção da saúde e da vida.

3 — O Governo pode estabelecer um regime especial no exercício do direito de participação na elaboração da legislação do trabalho nos casos de medidas legislativas urgentes, necessárias na vigência da emergência de saúde pública.

Artigo 18.º

Atividades económicas

1 — O Governo pode determinar a suspensão de atividades de comércio, indústria, agricultura e de prestação de serviços, o encerramento temporário, ou as condições e os horários de abertura e fecho de instalações e estabelecimentos abertos ao público, cujo funcionamento constitua risco elevado para a saúde pública.

2 — Nos estabelecimentos abertos ao público podem ser fixados o regime de acesso, de presença e permanência de pessoas, e as condições de ocupação e de distanciamento físico adequadas a prevenir e a conter os riscos de disseminação de doença.

3 — Deve ser garantido, em qualquer circunstância, o acesso a atividades de prestação de serviços ou de comércio que assegurem os serviços de primeira necessidade e o regular abastecimento de bens essenciais à população.

4 — As empresas ou entidades que detêm ou gerem redes de comunicações públicas e comunicações eletrónicas devem manter a continuidade na prestação de serviços essenciais, assegurar a manutenção das redes e organizar os meios necessários para garantir a integridades das redes e dos serviços de comunicações.

5 — Na gestão e na operação das redes de comunicações podem ser estabelecidas medidas excecionais de prioridade e de racionalização na utilização, estritamente necessárias para assegurar a continuidade do serviço.

Artigo 19.º

Circulação internacional

1 — No respeito por Tratados e compromissos internacionais, o Governo pode determinar o encerramento temporário de fronteiras e estabelecer controlos fronteiriços de pessoas, animais e bens, incluindo controlos sanitários e fitossanitários, em portos, aeroportos e fronteiras terrestres, marítimas e fluviais, necessários para evitar o risco de propagação de doença ou de sobrecarga de recursos afetos ao sistema nacional de saúde.

2 — Na fixação das regras aplicáveis ao tráfego aéreo e aos aeroportos, é salvaguardada a realização de viagens essenciais, considerando-se como tal as que são realizadas por motivos profissionais, de estudo, de reunião familiar, por razões de saúde, por razões humanitárias ou por outro motivo imperioso, bem como a realização de viagens destinadas a permitir o regresso aos respetivos países de cidadãos estrangeiros que se encontrem em Portugal, desde que tais voos sejam promovidos pelas autoridades competentes de tais países, sujeitos a pedido e acordo prévio, e no respeito pelo princípio da reciprocidade.

3 — Quando a situação epidemiológica o justificar, os membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, da saúde e da aviação civil podem, mediante despacho, determinar medidas restritivas para o tráfego aéreo proveniente de determinados países ou permitir viagens não essenciais com origem ou para países que não constem da lista determinada pelo Governo.

4 — A entrada de cidadãos portugueses, ainda que não residentes, em território nacional não pode ser condicionada à realização de viagens essenciais.

5 — O Governo pode determinar a obrigação de quarentena relativamente a pessoas que provenham de territórios considerados de elevado risco de acordo com critérios de evidência científica.

6 — É aplicável à medida de quarentena o regime constante do artigo 9.º, ou do artigo 30.º se tiver sido declarada a fase crítica da emergência.

7 — Os membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, da saúde e da aviação civil determinam, mediante despacho, a lista dos países cujos voos de origem implicam o cumprimento pelos passageiros, após a entrada em Portugal, de um período de quarentena.

8 — As companhias aéreas remetem, no mais curto período de tempo, sem exceder 24 horas após a chegada a Portugal, às autoridades de saúde a listagem dos passageiros provenientes de voos, diretos ou com escala, com origem nos países que integram a lista prevista no número anterior.

9 — O Governo assegura que as regras aplicáveis devem ter a mais ampla informação e divulgação pública, a nível nacional e internacional.

10 — O controlo de passageiros pode incluir meios não invasivos.

Artigo 20.º

Separação de animais, objetos, meios de transporte ou mercadorias

O Governo pode determinar a separação de animais, objetos, meios de transporte ou mercadorias que representem riscos para a saúde pública.

Artigo 21.º

Regime especial de contratação de fornecimento de bens e aquisição de serviços

1 — O Governo pode estabelecer um regime especial para contratação de empreitadas, de fornecimento de bens, designadamente medicamentos de uso humano e produtos de saúde, e a aquisição de serviços que se destinem a satisfazer, com carácter de urgência, necessidades decorrentes da emergência de saúde pública.

2 — O regime especial deve prever procedimentos adequados para apreciação da legalidade financeira, concomitante ou em prazo compatível com as circunstâncias.

Artigo 22.º

Exibição de certificado ou teste

1 — O Governo pode determinar, após parecer emitido pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, a exigência de exibição de certificado ou teste, relativos a doença, agente infeccioso ou a outro fenómeno que tenha fundamentado a declaração da emergência de saúde pública, para acesso a estabelecimentos, locais ou eventos, definindo as pessoas, as modalidades de habilitação e os serviços autorizados a verificar esses documentos.

2 — Sempre que seja exigível a exibição de certificado ou teste para acesso a estabelecimentos, locais ou eventos é expressamente proibido o registo ou a conservação de dados pessoais, incluindo comprovativos da sua realização, associados à identidade de uma pessoa, ainda que com autorização do próprio titular dos dados.

3 — Nenhuma pessoa ou entidade pode exigir a exibição de certificado ou teste fora das situações expressamente determinadas pelo Governo, nos termos do disposto no n.º 1.

CAPÍTULO III

Fase crítica da emergência

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 23.º

Declaração da fase crítica da emergência

1 — Quando se verifique uma situação de grave risco ou de afetação das condições de saúde pública, em todo ou parte do território nacional ou com dimensão internacional, em consequência de fenómenos que constituam uma emergência de saúde pública definida nos termos do artigo 2.º, com efeitos na integridade da saúde e da vida da população e na organização dos meios e na resposta do sistema de saúde, o Governo pode declarar a fase crítica da emergência.

2 — Considera-se verificada uma situação de grave risco sempre que exista a declaração pela Organização Mundial da Saúde de uma emergência de saúde pública de âmbito internacional, nos termos em que dispõe o Regulamento Sanitário Internacional.

Artigo 24.º

Competência e forma de declaração da fase crítica da emergência

1 — A fase crítica da emergência é declarada pelo Governo, sob proposta do membro do Governo responsável pela área da saúde, e ouvidos os Governos Regionais, com fundamento nos elementos disponíveis, em evidência científica e no parecer do Conselho Científico previsto na alínea *c*), do n.º 1, do artigo 43.º, por um período de 30 dias.

2 — A declaração reveste a forma de decreto regulamentar e produz efeitos imediatos na data da publicação.

3 — A fase crítica da emergência pode ser declarada em todo ou em parte do território nacional.

4 — Declarada pelo Governo a fase crítica da emergência, se o âmbito territorial abranger as regiões autónomas, a regulamentação compete aos Governos Regionais e reveste a forma de decreto regulamentar regional.

5 — Os elementos técnicos e científicos disponíveis que fundamentam a declaração da fase crítica da emergência e a extensão territorial são publicados.

6 — O Governo comunica imediatamente à Assembleia da República a aprovação do decreto regulamentar e os respetivos elementos de fundamentação.

Artigo 25.º

Prorrogação

1 — A prorrogação da vigência da fase crítica da emergência só pode ser autorizada por lei da Assembleia da República.

2 — A proposta de lei é fundamentada com base nos dados científicos disponíveis e no parecer do Conselho Científico previsto na alínea *c*), do n.º 1, do artigo 43.º, e deve ser apresentada em tempo compatível com a urgência requerida na fase crítica da emergência e a duração do processo legislativo parlamentar.

3 — A lei de autorização fixa a duração da prorrogação e estabelece o alcance e as condições para vigorarem durante o período da prorrogação.

4 — A regulamentação da lei de autorização da prorrogação reveste a forma de decreto regulamentar ou decreto regulamentar regional.

5 — A prorrogação pode ser renovada de acordo com o procedimento previsto nos números anteriores.

Artigo 26.º

Âmbito material

O decreto regulamentar que declare a fase crítica da emergência, ou que regulamente a lei de autorização da prorrogação, fixa o âmbito territorial de aplicação, os deveres de ação ou de abstenção, as imposições e as injunções, gerais e individuais, nos termos admitidos na presente lei, que sejam adequados, estritamente necessários e proporcionais para conter, debelar e fazer cessar as causas e as consequências da emergência de saúde pública, com a finalidade de garantir a saúde e proteger a vida dos cidadãos e a integridade da situação social e económica.

Artigo 27.º

Cessação

1 — A fase crítica da emergência cessa ao fim de 30 dias ou, tendo a sua vigência sido prorrogada, com o termo do prazo por que foi fixada a prorrogação, e deve cessar logo que deixe de se verificar a ocorrência de grave risco com efeitos imediatos na integridade da saúde e da vida e nas condições de resposta do sistema de saúde que determinou a declaração.

2 — As medidas previstas na Secção II destinadas a vigorar durante a fase crítica da emergência caducam com a cessação.

Artigo 28.º

Nova declaração da fase crítica da emergência

1 — Em derrogação do disposto no artigo 24.º, no período de seis meses posterior à cessação prevista no artigo anterior, a declaração de uma nova fase crítica da emergência é da exclusiva competência da Assembleia da República.

2 — É aplicável, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 25.º.

Artigo 29.º

Dever de informação à Assembleia da República

1 — O Governo deve informar a Assembleia da República de cada uma das providências e medidas adotadas na vigência da fase crítica da emergência e no âmbito desta, devendo para o efeito, a cada 60 dias, remeter à Assembleia da República relatório pormenorizado e tanto quanto possível documentado, incluindo uma avaliação da eficácia.

2 — O Governo deve disponibilizar à Assembleia da República toda a informação adicional que seja solicitada no âmbito da competência parlamentar de fiscalização.

3 — Os Governos Regionais devem informar, nos termos do número um, a Assembleia Legislativa Regional e a Assembleia da República.

SECÇÃO II

Medidas na fase crítica da emergência

Artigo 30.º

Medidas individuais de isolamento e quarentena

1 — A autoridade de saúde pode determinar o isolamento no domicílio, em local adequado de alojamento, estabelecimento de saúde ou estrutura de acolhimento e apoio, por período que não ultrapasse 14 dias, com a finalidade de afastar o risco para a saúde pública, de pessoa afetada por doença que fundamentou a declaração da emergência de saúde pública.

2 — O isolamento pode ser sucessivamente renovado por períodos até 10 dias enquanto persistirem as condições de risco para a saúde pública.

3 — A renovação do isolamento que exceda 12 horas diárias fica sujeita a validação pelo tribunal previsto no n.º 2 do artigo 52.º, que deve ser solicitada pela autoridade de saúde no prazo de 48 horas, devendo o tribunal proferir a decisão em cinco dias.

4 — A autoridade de saúde pode determinar a quarentena durante um período até 14 dias, sem possibilidade de renovação, de uma pessoa suspeita que tenha estado exposta a um risco para a saúde pública e possa constituir uma fonte de disseminação de doença.

5 — A autoridade de saúde deve fundamentar, por escrito, em cada caso, com base na avaliação médica, a decisão de isolamento ou de quarentena, incluindo a renovação, e informar a pessoa em causa das condições de cumprimento e dos inerentes deveres de conduta ou de abstenção, dos direitos que lhe assistem e das sanções previstas para o incumprimento.

6 — A inobservância dos requisitos previstos no número anterior constitui fundamento de nulidade da decisão.

7 — As medidas de isolamento ou de quarentena podem ser executadas, de acordo com a preferência da pessoa, no domicílio ou em outro lugar de alojamento, desde que este local seja adequado e permita garantir a efetividade da medida e o controlo da respetiva aplicação.

8 — A pessoa colocada em situação de isolamento ou em quarentena pode ser obrigada a não se ausentar do local de cumprimento nos horários fixados pela autoridade de saúde, exceto em situações de emergência ou no caso de deslocações estritamente necessárias autorizadas pela autoridade de saúde ou administrativa.

9 — No caso de ser determinado isolamento da pessoa, é garantido o acesso aos bens e serviços de primeira necessidade, bem como de meios de comunicação telefónica e eletrónica que permitam comunicar livremente com o exterior.

10 — Nos casos em que se verifique risco de ocorrência de violência doméstica durante o período de isolamento no domicílio, deve ser assegurado o realojamento em local adequado da pessoa em relação a quem se verifique o risco da prática de atos de violência.

11 — A autoridade de saúde comunica às forças e serviços de segurança o local de cumprimento da medida para efeito de fiscalização.

Artigo 31.º

Limitações à circulação

1 — O Governo pode, por modo adequado e indispensável à prevenção, à redução e eliminação dos riscos de disseminação ou ao controlo da doença que determinou a declaração da emergência de saúde pública, estabelecer:

- a) Limitações ou interdição de circulação de pessoas ou de veículos;
- b) Interdição de deslocações ou viagens;

c) Proibição de permanência na via pública sempre que não se verifiquem motivos justificados;

d) Fixação de cercas sanitárias;

e) Evacuação de pessoas que se encontrem em local de elevado risco iminente ou efetivo para a vida ou saúde.

2 — O Governo pode determinar a obrigação de permanência na habitação, salvo se existirem motivos que justifiquem a ausência, nomeadamente por razões de saúde, imperiosos motivos de natureza familiar, exigências de trabalho, para aquisição de bens essenciais, ou por outro motivo relevante.

3 — O decreto regulamentar que estabelecer as limitações, sujeições, a extensão dos efeitos e as exceções aos deveres enunciados nos números anteriores, prevê a duração e o âmbito territorial de aplicação e, especificadamente, com base em parecer do Conselho Científico, os fundamentos científicos e técnicos que justificam a adequação e a necessidade, bem como a projeção dos efeitos esperados das medidas previstas na contenção do risco para a saúde pública.

Artigo 32.º

Reforço da capacidade de rastreio das autoridades e serviços de saúde pública

1 — O Governo pode determinar a mobilização de recursos humanos para a realização de inquéritos epidemiológicos, o rastreio de contactos e o acompanhamento de pessoas em situação de isolamento ou de quarentena.

2 — A realização de inquéritos epidemiológicos, o rastreio de contactos e o acompanhamento de pessoas podem ser efetuados por quem não seja profissional de saúde.

3 — No caso previsto no número anterior, os trabalhadores que venham a ser mobilizados ficam sujeitos ao dever de sigilo, garantindo a confidencialidade da informação a que, decorrente do exercício dessas funções, tenham acesso, mesmo após o termo das suas funções.

4 — O serviço prestado pelos trabalhadores efetivamente mobilizados é considerado, para todos os efeitos legais, como prestação de trabalho efetivo, com todos os direitos inerentes.

Artigo 33.º

Eventos, cerimónias e manifestações

1 — A participação em eventos ou em reuniões, ou a realização de manifestações que, pelas condições e pelo número de pessoas, potenciem o risco de disseminação da doença, pode ser sujeita a condições de observância de medidas de organização e de ocupação do

espaço que evitem a concentração de pessoas e garantam o controlo de distanciamento físico de segurança.

2 — A frequência de lugares de culto e a participação em cerimónias civis e religiosas, incluindo funerais, fica sujeita às condições enunciadas no número anterior.

3 — Nas reuniões ou eventos que tenham finalidade de natureza política devem ser respeitadas as condições de segurança sanitária definidas, em cada caso, pela autoridade de saúde.

Artigo 34.º

Requisição de bens e serviços

1 — O Governo pode determinar a requisição de bens, serviços, profissionais de saúde e estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde integrados nos sectores privado, social e cooperativo, instalações industriais e serviços e meios de transporte, pelo tempo estritamente necessário para assegurar a continuidade e a integridade da assistência médica à população.

2 — Os membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e das finanças determinam, mediante despacho, a requisição de bens, serviços e estabelecimentos referidos no número anterior, fixando o respetivo objeto, o início e o termo previsível, e a entidade responsável pelo pagamento da indemnização a que houver lugar.

3 — Os profissionais de saúde mantêm, durante o tempo de requisição, a integridade dos direitos da situação de origem, sem prejuízo da compensação por algum encargo especial que decorra da requisição.

4 — A indemnização destina-se a compensar o encargo especial e anormal que exceda o justo equilíbrio entre as exigências de interesse público e o direito à livre disponibilidade dos bens, devendo ser considerados na determinação do montante a natureza e a finalidade do uso, os motivos que justificam a requisição e as consequências económicas e financeiras para o titular dos bens.

5 — Na determinação da indemnização é aplicável, com as necessárias adaptações, o regime processual previsto no Código das Expropriações para a requisição temporária de imóveis.

Artigo 35.º

Medidas aplicáveis ao ensino

1 — O Governo pode estabelecer, mediante parecer do Conselho Científico, medidas para evitar ou reduzir os riscos de disseminação da doença em estabelecimentos de ensino, nomeadamente suspender, total ou parcialmente, o ensino presencial, permitir o ensino à

distância através de meios tecnológicos e alterar o calendário escolar, os tempos letivos e as condições e métodos de avaliação.

2 — As medidas devem ser estritamente necessárias para evitar ou reduzir os riscos, considerando a natureza específica do ambiente físico e humano dos estabelecimentos de ensino, e com a menor duração possível avaliada perante as circunstâncias do lugar de cada estabelecimento.

3 — Devem ser disponibilizadas condições adequadas de ensino que promovam o acolhimento dos filhos ou outros dependentes a cargo dos trabalhadores de serviços essenciais, referidos no n.º 1 do artigo 14.º, cuja mobilização para o serviço ou prontidão obste a que lhes prestem assistência, na sequência da suspensão prevista no número 1.

CAPÍTULO IV

Apoio económico e social

Artigo 36.º

Sectores e atividades limitadas ou suspensas

As empresas e estabelecimentos encerrados ou limitados na atividade normal por determinação das autoridades competentes, com a finalidade de prossecução do interesse geral de proteção da saúde pública, têm direito a receber apoio adequado para assegurar a manutenção dos estabelecimentos e empresas e a preservação do emprego.

Artigo 37.º

Medidas socioeconómicas extraordinárias

1 — Durante o período que for considerado necessário, é garantido o fornecimento de serviços de energia, água e comunicações às pessoas em situação de vulnerabilidade económica ou em risco de exclusão social, determinada em função de critérios razoáveis fixados para o contexto da emergência.

2 — As autoridades competentes na área da segurança social devem, com a cooperação das autarquias locais e das instituições de solidariedade social, acompanhar as situações de vulnerabilidade ou em risco de exclusão que lhes sejam assinaladas no contexto da emergência, e promover a disponibilidade de apoios essenciais.

Artigo 38.º

Alterações contratuais

1 — O Governo pode estabelecer modificações contratuais de natureza transitória, nomeadamente a suspensão e o diferimento de efeitos, em matéria de crédito e cumprimento de obrigações pecuniárias e de arrendamento para habitação e comércio, adequadas e necessárias para prevenir situações de acentuada vulnerabilidade económica e social dos contraentes.

2 — As modificações contratuais transitórias devem ser proporcionais, nos efeitos e na duração, e estabelecer as condições adequadas para a reposição do equilíbrio contratual.

CAPÍTULO V

Conselho Científico

Artigo 39.º

Natureza e Função

O Conselho Científico é o órgão pluridisciplinar de apoio à decisão em emergência de saúde pública com a missão de disponibilizar a informação e o conhecimento baseado em métodos científicos reconhecidos e consolidados bem como de identificar e emitir opinião sobre os métodos e as ações adequadas e necessárias para conter e eliminar as causas e fazer cessar a emergência, tendo em conta os efeitos previsíveis nos planos social e económico.

Artigo 40.º

Constituição e estatuto dos membros

1 — Declarada uma emergência de saúde pública, o Conselho Científico é constituído no mais curto prazo, por despacho do Primeiro-Ministro, que nomeia os membros, estabelece o regime de compensação pelo exercício da missão e designa a entidade responsável pelo financiamento e apoio administrativo e logístico da atividade do Conselho.

2 — No exercício das suas competências, os membros do Conselho são independentes e não estão sujeitos a qualquer ordem, instrução ou orientação.

3 — O Conselho mantém-se em funções até à declaração de cessação da emergência de saúde pública, nos termos previstos no artigo 8.º.

Artigo 41.º

Composição

1 — O Conselho Científico é composto por nove personalidades de superior qualificação e reconhecida competência em áreas essenciais para a decisão no âmbito da emergência declarada, designadamente em saúde pública, epidemiologia e infeciologia, cuidados de saúde, bioestatística, tecnologias de saúde e medicamentos, antropologia e sociologia.

2 — Os membros do Conselho Científico são indicados:

- a) Um, pelo Presidente da Assembleia da República para presidir ao Conselho;
- b) Seis, pelo Primeiro-Ministro;
- c) Um, pelo presidente do Governo Regional dos Açores;
- d) Um, pelo presidente do Governo Regional da Madeira.

Artigo 42.º

Organização e Funcionamento

1 — O Conselho Científico entra imediatamente em funções com a publicação do despacho de nomeação, deve reunir no mais curto prazo e estabelecer as regras próprias de funcionamento.

2 — Considerando a natureza da emergência de saúde pública declarada, o Conselho, se considerar necessário ou conveniente, pode convidar para participar nos trabalhos personalidades de reconhecida capacidade na área específica que esteja em causa.

Artigo 43.º

Competências

1 — Compete ao Conselho pronunciar-se, a solicitação do Governo ou dos Governos Regionais, sobre:

- a) A natureza e a evolução da emergência de saúde pública declarada;
- b) A definição e a escolha das medidas e ações adequadas e necessárias para conter, atenuar e eliminar as causas da emergência de saúde pública;
- c) A declaração, a prorrogação da vigência ou a cessação antes do prazo fixado na lei, da fase crítica da emergência.

2 — O Conselho pronuncia-se através de pareceres, que têm como finalidade apoiar a decisão e constituir fundamento para as medidas admitidas pela presente lei, que devam ser adotadas no âmbito da emergência de saúde pública.

3 — Fora da vigência da fase crítica da emergência, o Conselho avalia, a cada 60 dias, a subsistência dos pressupostos da declaração da emergência de saúde pública e a

pertinência e os efeitos das medidas em vigor, devendo dirigir ao Governo as recomendações que considerar adequadas.

4 — Por iniciativa própria, o Conselho pode elaborar estudos e formular recomendações relativas à natureza e à evolução da emergência de saúde pública, que considere relevantes para conhecimento e informação da população.

5 — Os pareceres e outras intervenções do Conselho são públicos, divulgados por meios adequados e especificamente publicados no sítio da internet do Ministério da Saúde.

6 — O Conselho Científico tem competência para solicitar apoio técnico especializado às entidades cuja atividade, científica ou outra, seja relevante à caracterização e intervenção sobre a emergência.

Artigo 44.º

Audição pela Assembleia da República

O Conselho é ouvido em audição pelas comissões parlamentares competentes sempre que solicitado.

Artigo 45.º

Elementos de informação

O Governo, os Governos Regionais, as autoridades de saúde e as entidades cujo apoio técnico tenha sido solicitado devem disponibilizar todos os elementos científicos e técnicos de informação de que disponham, necessários ao desempenho da missão e ao exercício das competências do Conselho.

CAPÍTULO VI

Responsabilidade criminal

Artigo 46.º

Ausência ilícita do local de cumprimento de isolamento ou quarentena

Quem, tendo sido sujeito a isolamento ou quarentena determinados pela autoridade de saúde, nos termos permitidos pelos n.ºs 1 e 3 do artigo 9.º e pelos n.ºs 1 e 4 do artigo 30.º, se ausentar do domicílio ou de outro local indicado para cumprimento da medida, fora das condições legalmente previstas ou especificamente autorizadas, é punido com pena

de prisão até dois anos ou multa até 240 dias, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

Artigo 47.º

Registo e conservação ilícitos de dados pessoais

Quem, nas circunstâncias previstas no n.º 2 do artigo 22.º, registre ou conserve dados pessoais contidos em certificado ou relativos a teste cuja exibição seja exigível para acesso a estabelecimentos, locais ou eventos, incluindo comprovativos da sua realização, associados à identidade de uma pessoa, ainda que com autorização do próprio titular dos dados, é punido com pena de prisão até um ano ou multa até 120 dias.

Artigo 48.º

Exigência ilícita de certificado ou teste

Quem, por qualquer forma, exigir a exibição de certificado ou teste, relativos a doença, agente infeccioso ou a outro fenómeno que tenha fundamentado a declaração da emergência de saúde pública, para acesso a estabelecimentos, locais ou eventos fora das situações em que tal tenha sido expressamente determinado pelo Governo nos termos previstos no n.º 1 do artigo 22.º é punido com pena de prisão até um ano ou multa até 120 dias.

Artigo 49.º

Responsabilidade criminal das pessoas coletivas e equiparadas

As pessoas coletivas e entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais, pelos crimes previstos nos artigos 47.º e 48.º.

Artigo 50.º

Regime subsidiário

Em matéria relativa à responsabilidade criminal é aplicável subsidiariamente o Código Penal e o Código de Processo Penal.

CAPÍTULO VII

Garantia de direitos e meios de impugnação

Artigo 51.º

Garantias especiais

- 1 — A decisão que imponha a medida de isolamento ou de quarenta previstas no artigo 9.º, que exceda 12 horas diárias, é comunicada pela autoridade de saúde, em 48 horas, ao Ministério Público junto do tribunal referido no n.º 2 do artigo 52.º.
- 2 — O Ministério Público, se verificar que existem fundamentos de ilegalidade da decisão da autoridade de saúde, solicita, em 48 horas, ao tribunal a apreciação da legalidade da medida, decidindo o tribunal no prazo de 48 horas.
- 3 — A pessoa a que se refere a decisão pode sempre proceder nos termos previstos nos n.ºs 2 e 3 do artigo 52.º.

Artigo 52.º

Tutela de direitos pessoais e de personalidade

- 1 — Quem se considerar pessoalmente prejudicado por uma decisão tomada durante a fase crítica da emergência pela autoridade competente, que imponha condicionamentos ou restrições ao exercício de direitos pessoais e de personalidade, pode requerer ao tribunal a apreciação da legalidade e da existência, ou subsistência, dos pressupostos da medida.
- 2 — A providência pode ser requerida, a todo o tempo, perante o tribunal da comarca do domicílio do requerente ou do local de cumprimento da medida.
- 3 — O requerimento não está sujeito a formalidades nem à fixação de valor da causa e dispensa a constituição de mandatário, pode ser enviado por meio postal seguro ou correio eletrónico e deve conter a identificação do requerente e a indicação sucinta dos fundamentos.
- 4 — Apresentado o requerimento com o oferecimento das provas, o tribunal, em cinco dias, se não houver motivo para indeferimento liminar do pedido, decide por despacho se dispuser de elementos suficientes, que notifica ao Ministério Público, ou designa dia e hora para a audiência a realizar num dos cinco dias subsequentes.
- 5 — O Ministério Público e o requerente são notificados da audiência.
- 6 — No caso de a providência ter por objeto medida a que se refere os artigos 9.º ou 30.º, se o requerente não puder estar presente na audiência nem estiver representado por

mandatário ou não puder ser ouvido por meios telemáticos, é nomeado um representante oficioso.

7 — O juiz, ouvido o Ministério Público e o requerente, decide imediatamente finda a audiência.

8 — Se o pedido for julgado procedente, o tribunal determina a cessação imediata da medida.

9 — A providência é isenta de custas judiciais na primeira instância.

10 — No caso de o pedido ser julgado improcedente, é admissível recurso em um grau, processado nos termos gerais da lei processual civil.

Artigo 53.º

Tutela de direitos no caso de imposição de deveres gerais

1 — Quem considerar que exista uma violação, iminente ou efetiva, de algum direito constitucional relativo a direitos, liberdades e garantias que pessoalmente o afete, com a imposição de dever geral fixado por regulamento, emitido no âmbito da emergência de saúde pública, pode requerer ao tribunal da jurisdição administrativa competente as providências adequadas a prevenir ou a verificar a existência da lesão de direito invocada e, se for o caso, a fazer cessar a lesão.

2 — Apresentado o requerimento, o tribunal notifica a entidade requerida para responder em cinco dias e, concluídas as diligências que se mostrem necessárias, decide em cinco dias.

3 — Se considerar verificada a ameaça de lesão ou a lesão invocada, o tribunal, conforme o caso, determina o comportamento adequado a fazer cessar a ameaça ou a lesão.

4 — Aplica-se o regime de recursos previsto no Código de Processo nos Tribunais Administrativos.

Artigo 54.º

Indemnização pelo sacrifício

1 — A imposição de encargos, por razões de interesse público na emergência de saúde pública, que cause danos especiais ou anormais, confere ao lesado o direito a indemnização pelo sacrifício prevista no artigo 16.º da Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro.

2 — A indemnização deve, no máximo limite possível, reconstituir a situação do lesado que existiria se não fosse a imposição, tendo em consideração o grau de afetação do conteúdo substancial do direito ou interesse do lesado.

3 — Na determinação do montante da indemnização deve ser considerado o valor dos apoios que tenham sido concedidos ao lesado durante a emergência.

CAPÍTULO VIII

Disposições complementares e finais

Artigo 55.º

Regiões Autónomas

Sem prejuízo do disposto no n.º 4 do artigo 24.º, a presente lei aplica-se a todo o território nacional, de acordo com as competências dos órgãos de governo próprio das regiões autónomas previstas nos estatutos e na legislação regional.

Artigo 56.º

Forças Armadas

1 — As Forças Armadas colaboram, no âmbito das suas atribuições, em ações de proteção na emergência de saúde pública.

2 — A colaboração das Forças Armadas pode ser prestada, designadamente na realização de inquéritos epidemiológicos e rastreios, no reforço do pessoal civil dos serviços de saúde, na disponibilidade de equipamentos e instalações, e no apoio logístico, organização e execução de operações específicas.

3 — A colaboração é solicitada pelo Governo ao Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas, que autoriza a intervenção, e as forças e elementos militares atuam sob a cadeia de comando das Forças Armadas.

4 — Nas regiões autónomas a colaboração dever ser solicitada pelo Governo Regional aos comandantes operacionais, devendo ser dado conhecimento ao Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas e ao Governo da República.

Artigo 57.º

Contraordenações

O Governo prevê as contraordenações que considere adequadas no que respeite ao incumprimento dos deveres previstos na regulamentação da declaração da emergência de saúde pública e da fase crítica da emergência.

Artigo 58.º

Dever especial de colaboração

1 — As forças de segurança, corpos de bombeiros, entidades públicas e privadas prestadoras de cuidados de saúde, instituições particulares e sociais de solidariedade social têm o dever especial de colaboração, de acordo com as suas atribuições e capacidades, nas ações de proteção em emergência de saúde pública.

2 — Os responsáveis pela administração ou direção de entidades privadas e sociais, que direta ou complementarmente atuam na área da saúde, têm também o dever especial de colaboração e cooperação direta nas ações de proteção.

3 — Os termos da colaboração são definidos pelo Governo ou, nas regiões autónomas, pelos Governos Regionais.

Artigo 59.º

Dados pessoais

1 — O tratamento da informação desenvolvido no âmbito da emergência de saúde pública rege-se pelos regimes gerais aplicáveis à proteção de dados pessoais e à informação de saúde.

2 — No âmbito da realização de inquéritos epidemiológicos, rastreio de contactos de pessoas afetadas por doença, acompanhamento da situação de pessoas em quarentena ou em outras ações necessárias à contenção e superação da emergência de saúde pública, pode haver lugar ao tratamento de dados pessoais relativos à saúde, por motivos de interesse público na proteção da saúde pública, independentemente do consentimento dos respetivos titulares.

3 — A recolha de dados deve ser efetuada por profissionais de saúde, ou agentes credenciados pelas autoridades de saúde, devendo o titular ser informado relativamente ao tratamento e finalidade de recolha dos seus dados pessoais, tempo da conservação e meios de acesso e obter a garantia de que os dados imprecisos ou incompletos são eliminados ou retificados.

4 — Quando a divulgação interna e o tratamento dos dados pessoais 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.

5 — As pessoas que acedam ou tratem dados pessoais ficam sujeitas ao dever de sigilo e confidencialidade, e as entidades responsáveis pelos sistemas ou serviços em que foram acedidos devem assegurar os procedimentos necessários para garantir o cumprimento dos deveres de sigilo ou de confidencialidade, e aplicar as medidas técnicas de segurança em matéria de permissão de acesso aos dados pessoais, autenticação prévia de quem acede e registo eletrónico dos acessos e dos dados acedidos.

Artigo 60.º

Norma revogatória

São revogados os artigos 17.º e 18.º da Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto.