



DIÁRIO

da Assembleia da República

X LEGISLATURA

2.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2006-2007)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 18 DE JANEIRO DE 2007

Presidente: Ex.^{mo} Sr. Jaime José Matos da Gama

Secretários: Ex.^{mos} Srs. Maria Celeste Lopes da Silva Correia
Fernando Santos Pereira

SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 10 minutos.

Procedeu-se ao debate da interpelação n.º 9/X — Sobre políticas de saúde (PCP). Após terem proferido intervenções, na fase de abertura, o Sr. Deputado Bernardino Soares (PCP) e o Sr. Ministro da Saúde (Correia de Campos), usaram da palavra, a diverso título, além daqueles oradores e do Sr. Secretário de Estado da Saúde (Francisco Ramos), os Srs. Deputados João Semedo (BE), Zita Seabra (PSD), Pedro Mota Soares (CDS-PP), Maria Antónia Almeida Santos (PS), Francisco Madeira Lopes (Os Verdes), Honório Novo (PCP), Ana Manso (PSD), Ricardo Gonçalves (PS), Teresa Caeiro (CDS-PP), Miguel Tiago (PCP), Regina Ramos Bastos (PSD), Fátima Pimenta (PS), Hélder Amaral (CDS-PP), Carlos Andrade Miranda e José Raúl dos Santos (PSD), Jorge Machado (PCP), Manuel Pizarro (PS) e José

Soeiro (PCP).

A encerrar o debate, intervieram os Srs. Deputados António Filipe (PCP) e o Sr. Ministro da Saúde.

Foi aprovado um requerimento, apresentado pelo CDS-PP, de baixa à Comissão de Orçamento e Finanças, sem votação, pelo período de 90 dias, do projecto de lei n.º 335/X — Regula o acesso e a permanência na actividade das sociedades de consultoria para investimento e dos consultores autónomos (CDS-PP).

Foram, igualmente, aprovados o projecto de resolução n.º 127/X — Recomenda ao Governo a adopção de medidas de expansão do consumo de genéricos e de redução do desperdício de medicamentos prescritos e de orientações em diagnóstico e terapêutica (PS) e, na generalidade, o texto de substituição, apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias,

relativo aos projectos de lei n.ºs 25/X — Altera o Regime Jurídico dos Inquéritos Parlamentares (PCP) e 36/X — Regime Jurídico dos Inquéritos Parlamentares (Altera a Lei n.º 5/93, de 1 de Março) (BE).

Na generalidade, na especialidade e em votação final global, foram aprovadas as propostas de lei n.ºs 103/X — Autoriza o Governo a estabelecer o regime jurídico dos bens imóveis dos domínios públicos do Estado, das regiões autónomas e das autarquias locais e 96/X — Concede ao Governo autorização para, no âmbito do licenciamento da ocupação e utilização de terrenos, serviços e equipamentos, bem como do exercício de qualquer actividade nas áreas do domínio público aeroportuário, reformular o Decreto-Lei n.º 102/90, de 21 de Março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 280/99, de 26 de Julho.

Em votação final global, mereceu aprovação a proposta

de lei n.º 100/X — Prorroga por três anos o prazo de vigência das medidas preventivas de ocupação do solo no local previsto para a instalação da estação de radar secundário da serra do Marão e na área circundante, estabelecidas pelo Decreto n.º 50/2003, de 27 de Outubro.

Foi, ainda, rejeitado o projecto de resolução n.º 174/X — Sobre as prioridades da presidência portuguesa da União Europeia (PCP).

Por último, a Câmara aprovou dois pareceres da Comissão de Ética, autorizando um Deputado do PSD a prestar depoimento, por escrito, como testemunha, em tribunal e outro do PS a prestar declarações, por escrito, como arguido, em tribunal.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 18 horas e 30 minutos.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, temos quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

Eram 15 horas e 10 minutos.

Srs. Deputados presentes à sessão:

Partido Socialista (PS):

Agostinho Moreira Gonçalves
Alberto Arons Braga de Carvalho
Alberto Marques Antunes
Alberto de Sousa Martins
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes
Ana Maria Cardoso Duarte da Rocha Almeida Pereira
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto
António Alves Marques Júnior
António Bento da Silva Galamba
António José Ceia da Silva
António José Martins Seguro
António Ramos Preto
Armando França Rodrigues Alves
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho
Carlos Alberto David dos Santos Lopes
Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira
David Martins
Deolinda Isabel da Costa Coutinho
Esmeralda Fátima Quitério Salero Ramires
Fernanda Maria Pereira Asseiceira
Fernando Manuel de Jesus
Fernando dos Santos Cabral
Glória Maria da Silva Araújo
Horácio André Antunes
Hugo Miguel Guerreiro Nunes
Isabel Maria Batalha Vigia Polaco de Almeida
Isabel Maria Pinto Nunes Jorge
Jaime José Matos da Gama
Joana Fernanda Ferreira Lima
Joaquim Barbosa Ferreira Couto
Joaquim Ventura Leite
Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches
Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro
Jorge Manuel Monteiro de Almeida
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro
José Alberto Rebelo dos Reis Lamego
José Augusto Clemente de Carvalho
José Carlos Bravo Nico
José Carlos Correia Mota de Andrade
José Eduardo Vera Cruz Jardim
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida
José Manuel Pereira Ribeiro
Jovita de Fátima Romano Ladeira
João Cardona Gomes Cravinho
João Carlos Vieira Gaspar
João Cândido da Rocha Bernardo
João Miguel de Melo Santos Taborda Serrano
João Raul Henriques Sousa Moura Portugal
Júlio Francisco Miranda Calha
Leonor Coutinho Pereira dos Santos
Luiz Manuel Fagundes Duarte
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal
Luís António Pita Ameixa

Luís Miguel Morgado Laranjeiro
Lúcio Maia Ferreira
Manuel Alegre de Melo Duarte
Manuel António Gonçalves Mota da Silva
Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro
Manuel Luís Gomes Vaz
Manuel Maria Ferreira Carrilho
Marcos Sá Rodrigues
Marcos da Cunha e Lorena Perestrello de Vasconcellos
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos
Maria Celeste Lopes da Silva Correia
Maria Cidália Bastos Faustino
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues
Maria Hortense Nunes Martins
Maria Irene Marques Veloso
Maria Jesuína Carrilho Bernardo
Maria José Guerra Gamboa Campos
Maria Júlia Gomes Henriques Caré
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco
Maria Odete da Conceição João
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmento Diniz
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina
Maria de Fátima Oliveira Pimenta
Maria de Lurdes Ruivo
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro
Maximiano Alberto Rodrigues Martins
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque
Nelson Madeira Baltazar
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão
Oswaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro
Paula Cristina Barros Teixeira Santos
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte
Paula Cristina Nobre de Deus
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto
Renato Luís Pereira Leal
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio
Ricardo Jorge Teixeira de Freitas
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues
Rita Susana da Silva Guimarães Neves
Rosalina Maria Barbosa Martins
Rui do Nascimento Rabaça Vieira
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes
Teresa Maria Neto Venda
Umberto Pereira Pacheco
Vasco Seixas Duarte Franco
Victor Manuel Bento Baptista
Vitor Manuel Sampaio Caetano Ramalho
Vitor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Adão José Fonseca Silva
Agostinho Correia Branquinho
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado
António Paulo Martins Pereira Coelho

António Ribeiro Cristóvão
Arménio dos Santos
Carlos Alberto Garcia Poço
Carlos Alberto Silva Gonçalves
Carlos António Páscoa Gonçalves
Carlos Jorge Martins Pereira
Carlos Manuel de Andrade Miranda
Emídio Guerreiro
Feliciano José Barreiras Duarte
Fernando Mimoso Negrão
Fernando Santos Pereira
Fernando dos Santos Antunes
Henrique José Praia da Rocha de Freitas
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves
Hugo José Teixeira Velosa
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte
Jorge Fernando Magalhães da Costa
Jorge José Varanda Pereira
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado
José António Freire Antunes
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro
José Manuel Pereira da Costa
José Manuel de Matos Correia
José Pedro Correia de Aguiar Branco
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos
José de Almeida Cesário
João Bosco Soares Mota Amaral
Luís Filipe Carloto Marques
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves
Luís Manuel Gonçalves Marques Mendes
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes
Luís Miguel Pereira de Almeida
Manuel Filipe Correia de Jesus
Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa
Maria Irene Martins Baptista Silva
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro
Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas
Melchior Ribeiro Pereira Moreira
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz
Miguel Jorge Reis Antunes Frاسquilho
Mário Henrique de Almeida Santos David
Mário Patinha Antão
Mário da Silva Coutinho Albuquerque
Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel
Paulo Miguel da Silva Santos
Pedro Miguel de Azeredo Duarte
Pedro Quartin Graça Simão José
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos
Ricardo Jorge Olímpio Martins
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

António Filipe Gaião Rodrigues
Artur Jorge da Silva Machado
Bernardino José Torrão Soares
Francisco José de Almeida Lopes
Jerónimo Carvalho de Sousa
José Batista Mestre Soeiro
José Honório Faria Gonçalves Novo
Maria Luísa Raimundo Mesquita
Miguel Tiago Crispim Rosado

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista
António Carlos Bívar Branco de Penha Monteiro
Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio
José Hélder do Amaral
José Paulo Ferreira Areia de Carvalho
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo
João Nuno Lacerda Teixeira de Melo
Luís Pedro Russo da Mota Soares
Nuno Miguel Miranda de Magalhães
Paulo Sacadura Cabral Portas
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Gonçalves Pereira Macedo
Fernando José Mendes Rosas
Francisco Anacleto Louçã
Helena Maria Moura Pinto
João Pedro Furtado da Cunha Semedo
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda
Maria Cecília Vicente Duarte Honório
Mariana Rosa Aiveca Ferreira

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes
Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos dar início à ordem do dia de hoje, que é inteiramente destinada ao debate da interpelação n.º 9/X — Sobre políticas de saúde, requerida pelo Grupo Parlamentar do PCP.

Para uma intervenção de abertura do debate, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Quando entrou em funções, há já quase dois anos, o Governo trazia uma agenda de trabalho e objectivos bem definidos para a área da saúde.

Em primeiro lugar, diminuir a despesa pública, à semelhança do que fez noutras áreas. Como fazê-lo? Condicionando e limitando, através de restrições orçamentais, o funcionamento dos serviços públicos e transferindo progressivamente os custos da saúde para os utentes.

Em segundo lugar, garantir por todos os meios mercado alargado e seguro para os investimentos privados em saúde. Como fazê-lo? Degradando a capacidade e a qualidade da resposta do Serviço Nacional de Saúde.

Temos de reconhecer que o Governo e o Ministro da Saúde se entregaram de corpo e alma a estas tarefas. O resultado é que hoje o direito à saúde consagrado constitucionalmente está cada vez mais afastado da generalidade da população portuguesa. Para um número crescente de portugueses a saúde é uma miragem.

Enquanto a Constituição diz que incumbe prioritariamente ao Estado «garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação», o Governo faz o contrário e nega o acesso a cuidados de saúde fundamentais a extensas faixas da população.

Enquanto a Constituição diz que incumbe prioritariamente ao Estado «garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde», o Governo faz o contrário e determina a redução generalizada dos serviços públicos de saúde.

Com a liderança do Governo e do Ministro da Saúde, avança sistematicamente a destruição do Serviço Nacional de Saúde. Tudo devidamente «embrulhado» em doses reforçadas de propaganda, em convenientes e parcelares argumentos técnicos sempre apresentados como se não houvesse fundamentos políticos para eles, em anúncios de grandes reformas muito diferentes do que acontece na realidade, ou disfarçado com polémicas espúrias alimentadas pelo Ministro da Saúde, visando desviar a atenção do fundamental.

Logo no início do ano, o Ministro da Saúde apresentou um balanço de 2006 e perspectivas para um novo ano. Claro que passou ao lado de problemas fundamentais — e nem uma referência fez, por exemplo,

a uma das mais graves consequências da sua política, que é a «sangria» de quadros qualificados do SNS a que, pela primeira vez, estamos a assistir.

Recentemente, a responsável por um dos principais grupos económicos da saúde afirmou que só para um dos novos hospitais privados a abrir em breve em Lisboa contrataram 60 médicos vindos do SNS, sabendo-se, aliás, que muitos destes constituíam uma preciosa mais-valia para as equipas dos hospitais públicos, designadamente de Lisboa.

Esta realidade demonstra que estamos, de facto, numa fase nova do assalto do capital privado ao SNS. Pela primeira vez, estão criadas as condições para que profissionais dos mais qualificados, muitos desempenhando até aqui em exclusividade as suas funções no sector público, se transfiram de armas e bagagens para o sector privado, empurrados por uma política de amesquinamento do seu trabalho, de destruição dos seus direitos e das suas carreiras, pela degradação das infra-estruturas e equipamentos, pela má gestão patrocinada pelos governos.

Vozes do PCP: — Muito bem!

Protestos do PS.

O Orador: — Tudo isto a acrescer a uma continuada carência na formação e distribuição dos profissionais de saúde.

O Ministro da Saúde contribui decisivamente para esta situação pela sua política, mas também pelo seu demagógico discurso, que transforma os profissionais de saúde nos bodes expiatórios perante as populações, em relação aos problemas da saúde. Assumindo o papel do mestre que distribui palmatoadas aos seus pupilos que se portam mal, aí temos o Dr. Correia de Campos a exigir assiduidade e separação público/privado.

O Sr. Manuel Pizarro (PS): — E isso é mau?!

O Orador: — Somos insuspeitos de querer a promiscuidade entre os sectores público e privado ou o laxismo profissional. Há muitos anos defendemos uma separação clara dos desempenhos profissionais públicos e privados e o cumprimento escrupuloso dos deveres profissionais. Mas não somos ingénuos! Se fossem estas as verdadeiras preocupações do PS e do Ministro da Saúde, já teriam tomado medidas neste sentido há muito tempo — por exemplo, na sua anterior passagem por estas funções.

Estas medidas assentam formalmente em princípios justos, mas visam obter o resultado contrário. Quando um Ministro da Saúde sabe que ao determinar abruptamente a separação entre a prestação pública e a privada, em vez de aplicar um programa sustentado nesse sentido que garanta a manutenção da capacidade de resposta do SNS, está a condenar à privatização, desde logo, algumas das especialidades em que o problema é mais relevante, então podemos concluir que o que visa não é a moralização do serviço público mas a amputação imediata de algumas das suas capacidades e a sua entrega por completo ao sector privado.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — O Ministro da Saúde sabe que assim acontecerá. E é isso que estas medidas visam neste momento concreto.

Na verdade, esta tática governamental serve para várias áreas da saúde.

Vejamos, por exemplo, o que acontece com a chamada reforma dos cuidados primários de saúde. Será correcto o princípio de que se devem aproximar as respostas nesta área dos utentes? Sim! Será desejável uma maior responsabilização dos profissionais a par de um funcionamento desburocratizado? Sim! Será correcto o princípio de que a organização dos serviços deve estar orientada para o aumento da produtividade e da qualidade na prestação dos cuidados de saúde? Claro que sim!!

Acontece que a reforma anunciada não garante qualquer dos objectivos anunciados. Não falo já do fracasso que constitui a implantação da mesma: pouco mais de 40 das 100 unidades de saúde familiares (USF) anunciadas, com algumas a funcionar com grandes dificuldades — aliás, já exteriorizadas por um membro do Governo —, ou da miscelânea de situações entre unidades de saúde familiares, centros de saúde expurgados de parte dos recursos e utentes e com dificuldades acrescidas para atender os restantes e centros de saúde no modo tradicional.

O próximo passo está à vista: o Governo vai certamente decretar, a breve prazo, a inevitabilidade de entregar uma parte dos cuidados primários ao sector privado ou privado social. Está, aliás, prometida uma nova lei dos centros de saúde, depois da revogação da lei do governo anterior. O certo é que ela não irá no sentido de valorizar os cuidados primários de saúde, tal como previstos pela declaração de Alma-Ata, mas, sim, de confirmar a linha de privatização.

O Governo já está a deitar borda fora tudo o que retira potencial lucrativo a uma eventual gestão privada. A filosofia dos cuidados primários de saúde como parte integrante do desenvolvimento socio-económico

da comunidade, exercendo um trabalho permanente na promoção da saúde e na prevenção da doença, com elevada proximidade dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, está a ser substituída por uma mera assistência médica primária, exclusivamente centrada no tratamento da doença e em cuidados ocasionais prestados quando procurados pelos utentes.

É esta, obviamente, a solução que convém à lógica de privatização, por ser facilmente mensurável para efeitos de remuneração.

Esta é, aliás, a lógica aplicada à importante área da saúde pública. O Governo anunciou ser esta uma das áreas a transitar para as autarquias locais. Desta forma, o Governo alivia o Orçamento central de mais uma responsabilidade, transferindo um conjunto de serviços fortemente depauperado ao longo dos anos e prosseguindo, assim, a conveniente desfragmentação dos cuidados primários de saúde.

A medida foi anunciada — pasme-se! — pelo Ministro da Administração Interna, presume-se com o conhecimento do Ministro da Saúde. Mas a verdade é que a saúde pública não pode ser entendida como a gestão do canil municipal!... É uma especialidade fundamental em qualquer moderno sistema de saúde, tem um papel crítico em situações de emergência ou de epidemia e pandemia, como a insistentemente anunciada gripe das aves. Uma medida deste tipo constitui uma regressão de cem anos e o regresso ao modelo dos médicos municipais do século XIX. Tal é a «modernidade» deste Governo e da sua política!

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — O acesso aos cuidados de saúde é cada vez mais difícil: mais de 200 000 pessoas estão em lista de espera para cirurgias, não se conhece a outra lista de espera para consultas de especialidade, mas é igualmente elevada; verifica-se a manutenção de muitas centenas de milhares de utentes sem médicos de família, problema que não pode ser resolvido com o mero aumento do número de utentes por médico de família mas, sim, com uma aposta séria (que não existe) na Medicina Geral e Familiar; e a saúde oral continua ausente do Serviço Nacional de Saúde, entre tantas outras matérias.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: Se há coroa de glória que este Governo quer para si não é a da melhoria do acesso à saúde mas, sim, a do sucesso da operação de restrição orçamental a que se entregou.

O Governo vangloria-se de ter controlado, finalmente, a despesa pública.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — É importante!

O Orador: — Mas a que preço! A poupança foi obtida quer com a compressão dos direitos dos trabalhadores da saúde, quer com uma crescente transferência de custos para os utentes. Mas não houve ganhos significativos onde o Governo pode poupar: na transferência de recursos para o sector privado sem esgotar a capacidade instalada do SNS ou de forma ineficiente.

De facto, os dados das últimas contas do SNS, por exemplo relativamente à despesa nos cuidados primários de saúde, mostram que mais de 50% são gastos com medicamentos e meios de diagnósticos e terapêuticos. Entretanto, sabemos que continua a haver capacidades por explorar nos hospitais públicos e que seria possível utilizar essa capacidade para dar resposta aos centros de saúde.

Sabemos igualmente que em matéria de política do medicamento, onde devia haver medidas de contenção da voracidade dos agentes económicos desse sector, o que temos são cedências protocoladas aos seus interesses.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Para além da restrição dos direitos e remunerações ao nível dos trabalhadores da saúde, do corte brutal no investimento e nos orçamentos das unidades, esta poupança assentou, em grande medida, na transferência de mais custos para os utentes, que suportam já de forma directa mais de 30% das despesas com a saúde.

Os portugueses pagam mais taxas moderadoras, pagam medicamentos mais caros, pagam cada vez mais consultas e tratamentos no sector privado por falta de resposta no sector público.

Em matéria de medicamentos, o Governo fez uma verdadeira razia nas comparticipações, e não vale a pena invocar a redução de 6% no preço dos medicamentos para justificar todas as outras medidas! De resto, está por fazer a avaliação do efeito destas reduções administrativas, designadamente em relação à estratégia adoptada pela indústria. O que é certo é que, enquanto a diminuição das comparticipações veio para ficar, não haverá certamente mais reduções de preços.

Protestos do Deputado do PS Manuel Pizarro.

Entretanto, o Governo aboliu a majoração na comparticipação dos medicamentos genéricos, condicionou administrativamente o acesso ao regime especial de comparticipação para os idosos de rendimentos mais baixos.

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — Bem lembrado!

O **Orador**: — E, ao contrário do que faziam prever as suas declarações na Legislatura anterior em relação ao sistema de preço de referência (para quem ainda confia no que o PS diz na oposição), afirmando «é fundamental garantir que tal medida não resulte no aumento de gastos para o utente», o Governo PS manteve este injusto sistema que faz pagar mais ao utente quando o médico recusa o genérico.

Entretanto, o mesmo Governo acordou com a indústria farmacêutica, entre outras benesses, um novo sistema de fixação de preço dos novos medicamentos que vai traduzir-se no aumento dos gastos dos utentes.

A propósito de custos, e mesmo não sendo esse o tema deste debate, temos de assinalar que o Ministro da Saúde, julgo que para vergonha do seu próprio partido — e entre outros dislates que me abstenho de referir —, funciona agora como um aliado da campanha do «Não» à despenalização da interrupção voluntária da gravidez,...

Protestos do PS.

... ao alinhar repetidamente as suas declarações sobre custos com a campanha dos que, demagogicamente e com falsidade, usam esse argumento para defenderem a continuação da prisão das mulheres.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Que despudor!

O **Orador**: — Pelo contrário, não ouvimos o Ministro da Saúde falar dos custos para a saúde pública nem das graves consequências para as mulheres do flagelo do aborto clandestino, das complicações que chegam aos hospitais públicos, ou até, querendo falar de custos, do facto de a Organização Mundial de Saúde indicar que o tratamento das complicações do aborto clandestino custa cinco vezes mais do que a interrupção da gravidez feita com segurança em unidades de saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — Valha-nos o Professor Albino Aroso, que esclareceu oportunamente que a maioria das interrupções de gravidez pode fazer-se recorrendo a medicamentos, como a pílula RU486, em relação à qual esta Assembleia recomendou em tempos ao Governo, por proposta do PCP, que diligenciasse no sentido da sua disponibilidade em hospitais públicos.

Insistentemente, começa agora a falar-se do financiamento da saúde. O Governo dá passos importantes no sentido de impor a filosofia do co-pagamento dos cuidados de saúde, isto é, onde a Constituição diz «tendencialmente gratuito», o Governo lê «tendencialmente pago»...!

Deve ser por isso que o Sr. Ministro da Saúde se esqueceu de pôr no correio a carta que prometeu escrever ao Grupo Parlamentar do PS a pedir a fiscalização da constitucionalidade das novas taxas...

O que está em marcha, com o sustento de uma comissão que o Governo nomeou, com forte presença de assessores dos Ministérios da Saúde e das Finanças, é a alteração do modelo de financiamento dos cuidados de saúde no sentido de diminuir a protecção e aumentar o pagamento, introduzindo crescentes desigualdades no acesso.

A política do Governo em relação à rede de unidades de saúde está aí para o provar. É uma política que assenta no princípio dos três *r*: reduzir, reduzir e reduzir!! Assim se fecham maternidades, urgências hospitalares e centros de saúde e se caminha para o encerramento completo e concentração de hospitais inteiros e de muitos centros de saúde.

É uma política que conduz a verdadeiros absurdos e distancia muitas populações das unidades de saúde.

O dramático exemplo de Odemira,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Já cá faltava!...

O **Orador**: — ... que, aliás, já não é inédito, vem demonstrar que faltam as capacidades de resposta para aquela, como para outras regiões. E bem se compreende que o Ministro da Saúde queira evitar a realização de um inquérito! É porque, inevitavelmente, esse inquérito encontraria um responsável pela situação: o Ministro da Saúde e o próprio Governo.

O Governo é responsável pela existência de apenas uma viatura de emergência médica em todo o Alentejo;...

Vozes do PCP: — Muito bem!

Protestos do PS.

O Orador: — ... é responsável por esta viatura estar a uma hora de caminho de Odemira; é responsável por não ter dado seguimento nem resposta concreta à proposta feita em 2004 por um grupo de nove enfermeiros que se disponibilizava a tripular uma viatura de emergência pré-hospitalar em Odemira para, pelo menos, minorar as mais do que evidentes insuficiências existentes.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Por tudo isto, é preciso pôr fim ao processo de privatização em curso na saúde, que tem como timoneiro o Ministro da Saúde e o seu Governo — bem patente, aliás, na proliferação do investimento privado a contar com a falência e subordinação do SNS.

Só a resposta dos serviços públicos garante o acesso aos cuidados de saúde e a autonomia do Estado na concretização da política de saúde.

Há alguns anos atrás, discutimos nesta Assembleia a chantagem das multinacionais da hemodiálise que impuseram um aumento do custo dos tratamentos, recusando-se a receber novos doentes. O Governo da altura, também do PS, cedeu, afirmando a sua incapacidade para dar resposta a esses doentes no Serviço Nacional de Saúde. Mas o mais espantoso é que, já em 1992, um Deputado do PS dizia neste Parlamento, referindo-se às «questões do domínio monopolístico» em matéria de hemodiálise: «São questões públicas, porque se há uma empresa que domina 40% do mercado de hemodiálise, não é a empresa que deve ser amaldiçoada mas o sistema que lhe permitiu o domínio do mercado, que deve ser corrigido». Este era, por incrível que pareça, o Deputado António Correia de Campos!!

Passados estes anos, a situação repete-se sem que tenha sido desenvolvida uma política consistente de aumento da capacidade pública nesta matéria. E, mais uma vez, o Governo está nas mãos das multinacionais.

Este exemplo repetir-se-á muitas vezes se continuar a política de entrega da saúde aos privados. O Estado deixará de controlar quer a prestação de cuidados quer até a gestão financeira da saúde.

Num tempo em que tanto se fala da necessidade de termos no nosso país sectores competitivos e de qualidade, bem podia o Governo valorizar um Serviço Nacional de Saúde, classificado há uns anos como o 12.º a nível mundial

Tal como diz a nossa Constituição, não se garante o direito à saúde sem o instrumento fundamental que é o SNS. Por isso, a política que destrói o Serviço Nacional de Saúde é a política que nega o direito à saúde.

É preciso defendê-lo da voracidade dos interesses económicos e dos grupos de raiz financeira que preparam o grande assalto à saúde.

É preciso, pois, derrotar esta política.

Aplausos do PCP e de Os Verdes.

O Sr. Presidente: — Também para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde (Correia de Campos): — Sr. Presidente, Sr. Primeiro-Ministro e Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Três grandes objectivos determinaram a acção do Ministério da Saúde em 2006 — a reforma dos cuidados de saúde primários, através de unidades de saúde familiares (USF); a criação de uma Rede de Cuidados Continuados Integrados de Saúde e Apoio Social a Idosos e Pessoas em Situação de Dependência (CCI); e, finalmente, o controlo da despesa, pois sem boas contas não há bom Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PS.

Sem unidades de saúde familiares eficazes nos actuais centros de saúde é mais difícil promover ganhos de saúde, prevenir com eficácia as doenças, velhas e novas, de que sofrem os portugueses e não poderemos garantir médico de família a todos os cidadãos. Para criar USF necessitamos dos médicos hoje parcialmente ocupados em urgências nocturnas de escassa procura, e se não articularmos bem as USF com as Redes de Referência Hospitalar, incluindo as de urgência, e com Centro de Atendimento Nacional (*Call Center*), continuaremos a engorgitar hospitais com doentes que vão directamente à urgência por não terem médico de família nem consulta a tempo e horas.

Se não tivermos bons Cuidados Continuados a funcionar, incluindo o apoio domiciliário, tenderemos a reter no hospital doentes não agudos por tempo superior ao necessário, ocupando leitos e serviços dispendiosos. Se não reabilitarmos doentes crónicos e idosos logo após o episódio agudo, teremos de mobilizar recursos humanos permanentes para deles cuidar, com qualidade de vida degradada e alto custo, incluindo para as famílias, principalmente para as mulheres, que têm assumido o papel de cuidadoras com prejuízo da sua vida pessoal e profissional.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Se não cumpríssemos o orçamento, nunca poderíamos ter ordem nos serviços, nem recursos para a inovação, nem disponibilidade para as novas reformas, nem garantiríamos a qualidade dos cuidados.

Como se vê, Sr.^{as} e Srs. Deputados, objectivos associados que foram prosseguidos, em 2006, em clima de rigor, de gestão motivadora e criteriosa e em ambiente autárquico e local por vezes adverso, pela dificuldade temporal de os destinatários se aperceberem das vantagens das reformas antes de se sentirem ameaçados pelos seus inconvenientes.

Vejam sumariamente os resultados, Sr.^{as} e Srs. Deputados.

Nos cuidados primários, as unidades de saúde familiares são organizadas voluntariamente pelos profissionais em equipa, com uma lista alargada de doentes inscritos, horário das 8 às 20 horas, obrigatoriedade de um sistema de informação e regime remuneratório associado ao desempenho, objectivos e metas contratualizadas.

Até 31 de Dezembro do ano passado, abriram 43 USF, havendo mais 18 candidaturas aprovadas aguardando abertura — até agora foram recebidas 136 candidaturas. Nas 61 aprovadas estão envolvidos 1170 profissionais, abrangendo 740 000 utentes, com um ganho de acessibilidade de 83 000 novos inscritos e até aqui sem médico de família.

Por cada lote grande de unidades de saúde familiares aprovadas, haverá 120 000 a 150 000 novos utentes que ganharão médico de família. Quando tivermos 400 unidades de saúde familiares — e tê-las-emos no final da Legislatura —, estará praticamente resolvido o problema de doentes sem médico, mesmo se não houvesse novos médicos de família.

Aplausos do PS.

No domínio dos Cuidados Continuados Integrados, durante 2006 celebraram-se acordos que abrangem 1264 lugares, quando há apenas 30 000 lugares de agudos no País. O financiamento ascendeu, em 2006, a 18,5 milhões de euros, parte a cargo do Ministério da Saúde, parte a cargo do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, ambos com os recursos dos jogos sociais.

Para 2007/2008, nestes dois anos à nossa frente, iremos alcançar 5200 camas — recorde-se que os leitos de agudos são cerca de 30 000. Esta medida de política envolve profundamente famílias, ministérios, dezenas de hospitais e centros de saúde e instituições privadas de solidariedade social.

No domínio do controlo da despesa, anunciei em 2 de Janeiro passado, com base nos dados de Outubro, que — facto inédito! — iríamos encerrar contas dentro do orçamento previsto. E, se a tendência da despesa nos últimos três anos não tivesse sido contida, com os elementos que havia em 2006, teríamos gasto mais 271 milhões de euros. Pois bem, com base nos dados de Novembro, estamos agora em condições de atingir em baixa de despesa o valor de apenas 2,7%, alcançando uma redução de cerca de 300 milhões de euros face à tendência.

Nos medicamentos vendidos nas farmácias, a meta de 0% foi ultrapassada pelo decréscimo observado de menos 1,4 %.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Questão pertinente será a de saber se, gastando menos, restringimos serviços ou se produzimos menos. A resposta é negativa. Com base na comparação dos 10 primeiros meses de 2006 com igual período de 2005, não só produzimos mais como produzimos melhor, isto é, mais daquilo que devemos aumentar, como as consultas nos centros de saúde, as consultas externas hospitalares (mais 4,7% e mesmo mais 4,8% nas primeiras consultas), mais nas cirurgias convencionais (mais 6,4%) e, sobretudo, mais nas cirurgias ambulatoriais (mais 17%). Ficámos ao nível do ano anterior nas urgências, como devíamos, e diminuímos — e bem! — nos doentes saídos (menos 1%) e quase menos 2% nas consultas em SAP.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Em conclusão, o SNS aperfeiçoou a sua missão.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Este esforço deveu-se não apenas ao Governo mas a todos os que trabalham no Ministério da Saúde ou a ele prestam serviços.

O ano de 2006 testemunhou também a criação de novos centros hospitalares com estatuto de Entidade Pública Empresarial (EPE). Foram constituídos o Centro Hospitalar Ocidental de Lisboa, o Centro Hospitalar de Setúbal/Outão, o Centro Hospitalar do Nordeste Transmontano e passaram ao estatuto de Entidade Pública Empresarial os dois maiores hospitais com funções de ensino, o Hospital Santa Maria e o Hospital de São João. Esta mudança estrutural traduziu-se em notáveis ganhos de gestão, bem reflectidos já nos resultados das suas contas.

Aplausos do PS.

Relançou-se a racionalização da malha dos serviços de apoio à mãe e à criança com a aprovação, ainda no ano 2006, do Programa Funcional do Centro Materno-Infantil do Norte e a concentração em hospitais vizinhos de maior dimensão das salas de partos de Barcelos, Santo Tirso, Amarante, Oliveira de Azeméis, Lamego, Mirandela, Figueira da Foz e Elvas.

Aplausos do PS.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Os resultados foram positivos no registo de satisfação de parturientes e também em ganhos em saúde: em Santo Tirso e Barcelos ampliou-se a oferta em serviços de ginecologia, até aí reduzida, alargou-se o acesso à preparação do parto psico-profiláctica e à anestesia epidural e a concentração de recursos trouxe até vantagens económicas para as famílias, tendo baixado nessas localidades a procura no sector privado. Em Elvas, o recurso a Badajoz saldou-se, na avaliação já feita para os primeiros meses, na redução da taxa de cesarianas de 45% para 26% e na redução do custo médio, por parto, em quase 1000 euros.

Foram também encerradas dezenas de períodos nocturnos de atendimento permanente em centros de saúde com melhor alternativa propiciada pelo alargamento dos períodos de consulta diurna, das 8 às 20 horas ou às 22 horas, e pela abertura aos sábados e, em alguns casos, aos feriados.

A acessibilidade aos produtos farmacêuticos foi ampliada com a abertura por todo o País de 337 lojas de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM),...

Aplausos do PS.

... mantendo-se o seu preço médio ainda, mesmo que alguns Srs. Deputados não gostem, abaixo do preço inicial de Setembro de 2005.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Foi publicada legislação que permite criar farmácias de venda ao público em hospitais do SNS e aprovada a que alarga o período de abertura das farmácias e permite descontos na componente não comparticipada.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O ano de 2007 apresenta agora desafios difíceis de vencer para crescermos em efectividade e eficiência, equidade e qualidade, com uma redução do défice das contas públicas em menos 0,9 pontos do PIB. No Orçamento do Estado para 2007 inscrevemos medidas essenciais para garantir que o crescimento da despesa se conterà nos limites consentidos: novas baixas do preço dos medicamentos e redução apenas de um ponto na comparticipação mais utilizada de 70%; congelamento do tecto em meios complementares de diagnóstico e na despesa hospitalar de medicamentos e dispositivos médicos; redução de 40 milhões de euros nas reformas induzidas pelo PRACE. Estas são algumas medidas entre outras que tomámos este ano. Acomodámos 60 milhões de euros de aumento de comparticipação para a Caixa Geral de Aposentações, sem que ninguém tivesse tido nota de despedimentos ou de outras dificuldades. Certamente difícil.

Anima-nos o que alcançámos em 2006, quando partíamos há um ano com escassa esperança de o atingir e, certamente, com o cepticismo uma vez mais confirmado aqui em algumas bancadas deste Hemiciclo.

O Sr. **José Junqueiro** (PS): — Bem lembrado!

O **Orador**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Animam-nos a racionalização das urgências, a criação do Centro de Atendimento Nacional permanente, em Maio próximo, o surgimento de novas Unidades de Saúde Familiares, oferecendo médico de família a quem nunca o teve, e mais que a duplicação de lugares em cuidados continuados a idosos.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Está aprontada a legislação que cria um sistema de incentivos ao pessoal das Unidades de Saúde Familiares. Foi já aprovada em Conselho de Ministros a reconversão de mais sete hospitais ou centros hospitalares em Entidades Públicas Empresariais e um deles em Unidade Local de Saúde, aos quais serão associados pequenos hospitais, criando condições para melhor resolver a questão das respectivas urgências. Será brevemente submetida a Conselho de Ministros a legislação que controla os efeitos do fumo passivo de tabaco em locais públicos.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Temos muitos centros de saúde e unidades móveis a abrir este ano — desanimem-se os que consideram isto más notícias — e muitos outros a concluir, vários grandes hospitais a iniciar, em obra ou projecto, como Cascais, Vila Franca de Xira, Braga, Todos-os-Santos, Seixal,

Évora, Algarve e Sintra. Esperamos preparar a deslocalização do Instituto Português de Oncologia de Lisboa (IPO) para um conselho periférico de grande e fácil acessibilidade. Tudo isto é investimento sustentado, financiado ou pelo património próprio do Ministério da Saúde ou por parcerias com o privado. Repito: com o sector privado. Não temos quaisquer complexos, Srs. Deputados!! Dispomos de recursos públicos directos para continuar a construção do hospital pediátrico de Coimbra, iniciar a do hospital distrital de Lamego, do Centro Materno-Infantil do Norte, do Centro de Medicina de Reabilitação Física, em Francelos, e prosseguir obras de remodelação em hospitais construídos a meio do século passado.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Estamos a continuar o investimento em sistemas e tecnologias de informação para melhor decidirmos e garantirmos a informação essencial à qualidade do serviço e gestão. Procederemos a uma reforma do trabalho médico hospitalar, com incentivos ao desempenho.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Já estamos a concentrar serviços psiquiátricos, como em Coimbra e em Lisboa. Agregaremos as Unidades de Saúde Familiares em unidades orgânicas acima dos centros de saúde.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Teremos, certamente, dificuldades iguais ou superiores às de 2006 que esperamos vencer com a convicção do caminho certo.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Há quatro blocos de perguntas ao Sr. Ministro. Os primeiros três de quatro perguntas e o último de cinco.

O primeiro inscrito para a primeira ronda de perguntas é o Sr. Deputado Bernardino Soares. Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, em primeiro lugar dirijo-me a V. Ex.^a para dizer que considero absolutamente inqualificável que um Ministro da Saúde de um Governo do nosso país venha a uma interpelação de um partido da oposição, uma figura muito importante do nosso Regimento, ler o texto da conferência de imprensa que fez no dia 2 de Janeiro deste ano com ligeiríssimas alterações.

Protestos do PS.

Esta foi a intervenção do Sr. Ministro da Saúde! Eu estive a segui-la. Já a conhecia, mas estive a segui-la com alguma atenção. Só se esqueceu de ler uma parte que vou ler: «São estes os nossos votos de Ano Novo para os portugueses a quem servimos, através do SNS, sob o lema 'Saúde, um Bem para as Pessoas'».

Protestos do PS.

Para mais, consulte-se a página do Ministério da Saúde».

Sr. Presidente, é inqualificável!! Que o Governo não tem mais nada para dizer, já podíamos imaginar, agora que o Ministro da Saúde venha para um debate parlamentar ler a conferência de imprensa que fez há 15 dias atrás é totalmente inaceitável!! Queria, pois, lavrar aqui o nosso protesto.

Aplausos do PCP, do PSD, de Os Verdes e de alguns Deputados do CDS-PP.

Protestos do PS.

Vou, então, colocar perguntas concretas ao Sr. Ministro, não vou deixar de o fazer, esperando que as respostas sejam um pouco mais do que o que está escrito no texto que já conhecemos.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — Queria perguntar ao Sr. Ministro da Saúde se nada tem a dizer sobre o processo de saída de quadros altamente qualificados, equipas inteiras por vezes, das unidades do Serviço Nacional de Saúde para os novos investimentos do sector privado. Isso não incomoda o Ministro da Saúde?

Não é verdade que isso significa que as condições que estão a ser criadas no Serviço Nacional de Saúde são condições para que os profissionais não se sintam lá bem e que, pela primeira vez na história do nosso Serviço Nacional de Saúde, se deixem tentar pela ida para o sector privado, muitos deles estando até no sector público em exclusividade?

O Governo deste país nada tem a dizer acerca disso e sobre as consequências que daí advêm para o futuro do nosso Serviço Nacional de Saúde?

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — Queria também perguntar ao Sr. Ministro da Saúde se na nova lei dos cuidados primários de saúde dos centros de saúde vai ou não haver explicitamente aquilo que o Governo tem como intenção, ou seja, a entrega ao sector privado de uma parte da rede de cuidados primários de saúde.

Queria ainda perguntar ao Sr. Ministro se o Ministro da Saúde esqueceu também o programa eleitoral e o Programa do Governo relativamente à saúde pública: «A promoção da saúde pública tem de regressar à agenda política da saúde. O apoio a esses programas deve assentar nas instituições e logísticas de saúde pública, negligenciadas durante anos, e reforçar em meios e competências os centros regionais de saúde pública». É isto que diz o Programa do Governo. Entretanto, o Ministério da Administração Interna anuncia a passagem da saúde pública para as autarquias locais.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — E isso está mal?!

O **Orador**: — É este o cumprimento do Programa do Governo de que o Sr. Ministro se orgulha?

Estas são algumas das questões que ao longo desta interpelação insistentemente vamos colocar ao Sr. Ministro da Saúde, esperando uma resposta que seja um pouco mais do que a leitura de um texto que já conhecíamos e que não traz as respostas que os portugueses precisam de ouvir em matéria de política de saúde no nosso país.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, em primeiro lugar, gostaria de associar-me ao protesto do Sr. Deputado Bernardino Soares, não repetindo as palavras que o Sr. Deputado disse,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sim, porque para repetições já basta o Ministro!

O **Orador**: — ... para sublinhar apenas que isto é tão contrastante quanto o facto de que estamos perante um Ministro e um Ministério prolífero em comunicação oficial, oficiosa, oficialíssima, anónima, clandestina a partir da qual os portugueses vão tendo conhecimento das más notícias da sua governação!!

Vozes do BE: — Muito bem!

O **Orador**: — A pergunta que gostaria de fazer-lhe tem a ver com os acontecimentos de Odemira. Ontem, num programa de rádio do tipo *Antena Aberta*, um dos participantes deixava no ar a seguinte pergunta: «Quantos portugueses terão de morrer para se comprar uma ambulância neste País?»

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso é de uma demagogia vergonhosa!

O **Orador**: — Não é exactamente esta a pergunta que lhe quero fazer, não quero que responda a esta pergunta, nem o Sr. Ministro nem a bancada do Partido Socialista, mas queria apenas que respondesse quantos portugueses terão de morrer para que o Governo faça um inquérito à forma como funciona o INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica), como o INEM constrói, compra adquire, que opções faz sobre os seus recursos, como os distribui e como os põe a funcionar. Essa é que é a questão central, tanto mais que este não é um acontecimento único.

Ainda hoje de manhã morreram três portugueses num desastre em Portalegre. Neste caso foi a VMER (Viatura Médica de Emergência e Reanimação) de Abrantes que foi chamada ao distrito do Portalegre e, por acaso, desta vez chamaram o helicóptero. Ora, não estamos perante um único acontecimento na emergência médica nacional. É sobre essa questão que gostaríamos de interrogar o Sr. Ministro.

Sr. Ministro, o País ficou chocado com a sua recusa em abrir um inquérito, pois há muitas perguntas que precisam de ser esclarecidas.

Em primeiro lugar, por que razão o Governo, ou alguém, decidiu tirar uma VMER que existia no concelho de Ourique? Qual foi a razão para essa decisão? Em segundo lugar, por que motivo não foram accionados os meios mais rápidos, nomeadamente a ambulância do VMER que estava situada em Beja, ou o próprio helicóptero ou até o helicóptero da protecção civil que está estacionado em Loulé? Nada disto merece interrogação? Nada disto merece ser respondido? O Sr. Ministro considera que o INEM está acima de qualquer suspeita, de qualquer eventual investigação, até para aprender com os erros que têm sido praticados?

Nós não aceitamos essa situação porque consideramos que não abrir um inquérito ao que aconteceu em Odemira é estar a difundir, a divulgar, a espelhar, a criar como hábito de vida e de trabalho na Adminis-

tração Pública o laxismo e a irresponsabilidade. Só há uma razão para que o Sr. Ministro não tenha aberto um inquérito: é porque no centro desse inquérito estaria o Governo, o Sr. Ministro e as políticas que vem praticando.

Aplausos do BE.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Zita Seabra.

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, há dois anos, quando o Sr. Ministro tomou posse como Ministro da Saúde, o senhor tinha uma missão: assegurar que numa situação de crise grave do País a população portuguesa não perdia direitos no que diz respeito à saúde. Ou seja, apesar da crise, apesar da gravidade da situação em que o País vivia a saúde era assegurada aos cidadãos.

Dois anos depois, o que temos no balanço do seu Ministério? O Sr. Ministro não foi, até agora, Ministro da Saúde. O Sr. Ministro confundiu a sua missão com a de um director-geral. O Sr. Ministro deve receber uns telefonemas do Sr. Ministro das Finanças, calculo eu, que diz: «Corte mais um bocadinho»...

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não faça cenários!

A **Oradora**: — E o Sr. Ministro corta mais um bocadinho onde não deve.

Protestos do PS.

Dois anos depois, o Sr. Ministro cria algo muito simples: uma comissão a estudar como há-de salvar o Serviço Nacional de Saúde. Está há dois anos no Ministério, Sr. Ministro!!

Vozes do PSD: — Muito bem!

A **Oradora**: — Está há dois anos e ainda tem uma comissão a estudar o que deve fazer?! E cada vez que fala para o jornal o Sr. Ministro diz: «Não sei o que é que vou fazer». Ainda em Agosto passado lhe perguntaram se continua a defender a hipótese de alterar o modelo de financiamento e de colocar os utentes a pagar parcialmente os custos e o Sr. Ministro respondeu: «É uma hipótese.»

Perguntaram-lhe se admite a hipótese de criar um imposto para a saúde e o Sr. Ministro respondeu: «Não sei!».

A verdade é que o Sr. Ministro continua a não saber, o que é grave, porque V. Ex.^a não é director-geral mas, sim, Ministro da Saúde.

De qualquer modo, vai cortando aqui e ali. Onde? Onde prejudica os utentes: corta nas maternidades, desertifica o interior e corta nas urgências de forma dramática. O que se passou em Odemira «estava na cara» que ia acontecer!

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — De tal maneira era assim, que eu, como Deputada do PSD, fui há meses visitar o INEM, porque se percebia já que isto ia acontecer. Compreendo, contudo, por que é que o Sr. Ministro não abriu um inquérito. A verdade é que o primeiro acusado desse inquérito ia ser o Sr. Ministro.

Aplausos do PSD.

Sr. Ministro, em relação à reforma do Serviço Nacional de Saúde e à racionalização de gastos que permita viabilizá-lo financeiramente, o que sabemos é que a sua comissão continua a estudar o assunto e que há dias voltou a dizer que vamos ter um imposto sobre a saúde. Todavia, o Sr. Ministro já disse em tempos que não era assim, que eram os utentes que iam pagar 75% ou 50% dos gastos de saúde.

V. Ex.^a ainda este mês tomou uma medida inacreditável. O Ministro das Finanças deve-lhe ter dito: «Poupe mais um bocadinho em Janeiro». E o senhor, à boa maneira de alguns directores-gerais, adiou a tomada de posse dos médicos internos, que devia ter tido lugar. Poupou com isso 10 tostões!

Protestos do PS.

Eu sei que estas coisas doem, mas pergunto-lhe muito claramente como é que o Sr. Ministro vai garantir aos portugueses a salvaguarda do Serviço Nacional de Saúde e nos vai assegurar que não continua a fazer cortes cegos nos direitos dos utentes, de que são exemplo as taxas moderadoras nos internamentos, o encerramento de urgências e de maternidades no interior do País. Não se esqueça, Sr. Ministro, que há hoje no Alentejo bebés que vão nascer a Espanha e que ficam, por isso, com nacionalidade espanhola, como é natural!...

Em síntese, perguntar-lhe-ia como é que vai viabilizar financeira e economicamente o Serviço Nacional de Saúde fazendo cortes à vista, em resultado dos quais apenas prejudica os utentes.

Finalmente, se o Sr. Ministro veio cá para nos trazer um discurso «requentado», como já foi salientado, porque já nem discursos é capaz de fazer, pergunto o que é que está a fazer no Ministério da Saúde.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Mota Soares.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Finalmente, alguém que não é do PCP!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr. Ministro da Saúde, já passaram quase dois anos de mandato e o Sr. Ministro é, objectivamente, na lógica do Governo do Partido Socialista, o responsável pela diminuição da comparticipação dos medicamentos, algo que afecta de forma muito directa os portugueses que têm menos recursos económicos. Mas é também o responsável pelo fecho de urgências. É o responsável pelo aumento das taxas moderadoras e pela criação de taxas moderadoras para o internamento. É o responsável pela falta de meios existente no interior do País para emergências médicas.

E há, depois, o problema do financiamento e dos custos do Serviço Nacional de Saúde, que leva mesmo especialistas contratados pelo Ministério da Saúde a aventarem, entre outras, a hipótese da criação de um imposto específico, que recairia sobre todos os portugueses, para pagamento dos custos do SNS. Ora, Sr. Ministro, dentro desta lógica do financiamento e dos custos do Serviço Nacional de Saúde, gostava de colocar-lhe uma questão relativa ao próximo referendo sobre a liberalização do aborto.

Como o Sr. Ministro sabe, esta é, para nós, uma questão de valores sociais. Mas também sei que, para si, esta é, acima de tudo, uma questão de política de saúde. Nessa lógica, gostava de perceber quais são os custos desta liberalização para o SNS, já que, para nós, não é razoável, ao mesmo tempo que se fecham maternidades e urgências por falta de financiamento e de recursos financeiros, que se vá onerar o Serviço Nacional de Saúde com o encargo da liberalização do aborto.

Todavia, porque esta é também uma questão de números, gostava que V. Ex.^a nos explicasse se mantém ou não o número que avançou, dizendo que os custos para o SNS decorrentes da liberalização do aborto seriam de 10 000 000 €. De facto, há aqui alguma coisa que não faz sentido. Nós consultámos as tabelas dos actos médicos, que estabelecem para os abortos legais que já se praticam em Portugal um custo médio que varia entre 874 € e 1000 €. Ora, se o Sr. Ministro mantém esse número, há algo que está errado e que não bate certo. Como tal, das duas uma: ou estão errados os que estimam que haja 20 000 abortos clandestinos por ano em Portugal, ou está errado o Sr. Ministro e a previsão do Governo, o que, diga-se de passagem, não aconteceria pela primeira vez.

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Muito bem!

O **Orador**: — De qualquer modo, é essencial que o Sr. Ministro esclareça os portugueses sobre esta questão que o CDS, neste debate, lhe coloca de forma directa.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, não qualifico os seus adjectivos sobre a estratégia de mensagem política do Ministro da Saúde. Gostaria de saber, contudo, se alguma coisa do que eu disse foi errado, porque V. Ex.^a não aduziu nenhum argumento nem apresentou qualquer facto que ajudasse a esclarecer esta Assembleia nessa matéria.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Porque não há!

O **Orador**: — O processo de saída de quadros para o sector privado é um falso problema, Sr. Deputado. É um problema que não existe! Em Portugal, nos grandes centros, estão a ser constituídos grandes investimentos – e espero que não me responsabilize por estes investimentos, tomados e continuados por governos anteriores – que estão a recorrer a recursos humanos provavelmente do Serviço Nacional de Saúde. Todavia, não pensamos que haja, a este respeito, algo de grave. Mesmo que algumas pessoas de primeira linha saiam (e vão sair muito poucas), temos em segunda linha profissionais altamente capacitados para servir bem os nossos estabelecimentos públicos.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Faremos as contas no final, daqui a dois anos, mas sempre lhe digo que um só hospital

central tinha quatro chefes de serviço que queriam acumular essas funções com as de chefe de serviço no sector privado. O Sr. Deputado Bernardino Soares, de acordo com a sua lógica, pensa que eu os devia ter deixado acumular. Estaria tudo muito bem!...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não penso, não!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Mas é contra as promiscuidades, não é?

O **Orador**: — Impus, como sabe, esse rigor e alguns já regressaram, dizendo que não iam para o sector privado. Esteja, portanto, tranquilo, porque «são mais a vozes do que as nozes»!

Fico, contudo, muito sensibilizado porque o Sr. Deputado, que pertence a um partido que coloca os cidadãos na primeira linha da sua luta, manifestou na sua intervenção uma preocupação cimeira pelos quadros altamente qualificados.

Aplausos do PS.

Voltaremos à saúde pública nas próximas intervenções, Sr. Deputado.

O Sr. Deputado João Semedo perguntou quantos portugueses vale uma ambulância. V. Ex.^a depois desculpou-se, mas se houvesse um campeonato de perguntas demagógicas, esta iria certamente para a frente, Sr. Deputado.

O Sr. **João Semedo** (BE): — A pergunta não foi essa!

O **Orador**: — Quanto à matéria que V. Ex.^a referiu, deixe-me dizer-lhe que o Ministério fez tudo quanto tinha a fazer, ouvindo todas as partes interessadas e proferindo uma decisão rigorosa, tendo em conta as rigorosas situações de facto. Recolhemos todos os pareceres técnicos não apenas de fontes institucionais mas também de pessoas independentes da instituição — e estou a pesar o que digo —, pelo que o Sr. Deputado não tem nenhuma razão para levantar qualquer questão a esse respeito.

Não há nem nunca houve uma VMER (Viatura Médica de Emergência e Reanimação) em Ourique nem haverá um inquérito ao INEM. Sabe porquê, Sr. Deputado? Porque o INEM, quer o senhor queira quer não, faz parte do Serviço Nacional de Saúde e eu não faço inquéritos por demagogia.

Aplausos do PS.

Não lanço inquéritos quando sei que as pessoas não tiveram qualquer comportamento irresponsável, mas, sim, um comportamento rigoroso. Quando o sei, não lanço a demagogia do inquérito, Sr. Deputado. Isso era o que o senhor gostaria que eu fizesse, certamente!

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Mas o inquérito serve para apurar isso mesmo!

O **Orador**: — Sr.^a Deputada Zita Seabra, V. Ex.^a veio mostrar aquilo que já todos sabíamos. De todo o modo, foi bom ouvi-lo pela sua voz. De facto, todos sabíamos que o governo da maioria a que V. Ex.^a pertence deixou, há cerca de dois anos, o País e o sector da saúde num estado não muito recomendável.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Lá vem o «rosário»!

O **Orador**: — V. Ex.^a acabou de o confirmar com as suas palavras, dizendo que o País estava em crise grave há dois anos. Muito obrigado!

Aplausos do PS.

O Sr. **Miguel Frاسquilho** (PSD): — E agora está pior!

O **Orador**: — Quanto à Comissão de Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, aproveito para dizer que a sua missão não é a de estudar modelos alternativos ao SNS, mas, sim, a de estudar modelos alternativos ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde, o que é completamente diferente.

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — E vão continuar a fazê-lo por quanto tempo?

O **Orador**: — A Comissão terminará os seus trabalhos em Fevereiro de 2007. A Sr.^a Deputada pensa que o Ministro da Saúde deve interferir nos trabalhos da Comissão, produzindo *sound bytes* a torto e a direito sobre essa matéria? É por isso que não me tem ouvido fazer declarações sobre essa matéria.

Em síntese, depois de todo o trabalho realizado, pode estar tranquila porque vai ter toda a possibilidade de intervir na discussão pública a que aquele vai ser submetido.

Sobre os médicos internos, aproveito para esclarecer que não é verdade nada do que V. Ex.^a disse. De qualquer modo, com mais vagar poderei explicar-lho. Em relação a Odemira, suponho que já respondi.

Finalmente, o Sr. Deputado Mota Soares acusa este Governo e o Ministério da Saúde de serem responsáveis pela redução de comparticipação de medicamentos no ano de 2006. É verdade, Sr. Deputado. Reduzimos 5 pontos percentuais na comparticipação a 100% dos medicamentos não de sustentação de vida. Repito: não de sustentação de vida.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E para 2007?

O **Orador**: — Mas, Sr. Deputado, também é bom saber que baixámos 6% o preço dos medicamentos em 2006, que os vamos baixar 6% em 2007 e que o total da despesa com medicamentos para o Serviço Nacional de Saúde foi, este ano, menor em 1,4%. Esta é uma realidade indesmentível e que também beneficia os cidadãos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Para que efeito, Sr. Deputado?

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Para uma interpelação à Mesa, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Sr. Presidente, estranho muito que, tendo colocado uma questão concreta sobre os custos da liberalização do aborto para o SNS, o Sr. Ministro da Saúde não me tenha respondido.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — É porque não vai haver liberalização alguma!

O **Orador**: — Admito que, se calhar, essa quantia não estava na declaração que o Sr. Ministro proferiu a 2 de Janeiro, mas a verdade é que esta bancada fez uma pergunta directa e o Sr. Ministro não nos respondeu.

Ora, penso que, numa lógica de debate parlamentar, através da Mesa, a Assembleia da República tem o direito de ser informada sobre esta questão, Sr. Presidente.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Está feita a interpelação. O Sr. Ministro, seguramente, tê-la-á em consideração nas próximas respostas que der.

Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria Antónia Almeida Santos.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, de facto, há homens que enfrentam o mundo e outros que choram por nada. Desde já o felicito e ao Governo do Partido Socialista por manterem a determinação que os tem caracterizado...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mantém a determinação e o discurso!

A **Oradora**: — ... e que espero que se mantenha.

Os números que o Sr. Ministro aqui nos trouxe, sobre a descida da despesa pública com medicamentos vendidos em ambulatório no ano de 2006, constituem um resultado inédito. Que eu me lembre, em 30 anos de Serviço Nacional de Saúde, é a primeira vez que isto ocorre. E, sendo um facto inédito, foi pena que o PCP nem sequer tenha feito menção disso. Mas já nos vamos habituando...

Quero dizer que é assim, com factos e não com retórica, que se defende o serviço público de saúde, velando pela sua qualidade e pela sua universalidade mas assegurando, principalmente, a sua sustentabilidade.

E é nesta área da política do medicamento que há uma série de questões que merecem ser aprofundadas e sobre as quais gostaria de ouvir o Sr. Ministro. A primeira diz respeito aos genéricos.

Há um ano, aquando da decisão do Governo de eliminar majoração da comparticipação pública dos medicamentos genéricos, as oposições fizeram logo coro na ladainha da desgraça, previram o declínio

completo dos genéricos. O que é que se passa hoje em dia? Acho que está na hora de fazer um balanço. Pergunto-lhe, portanto, Sr. Ministro, como é que tem evoluído o mercado dos genéricos e se nos pode fazer alguma previsão sobre o seu futuro.

A segunda questão tem a ver com a prescrição por denominação comum internacional, vulgo DCI. Também aqui constatamos a existência de uma importante evolução, conseguida sem tensões, graças à introdução de medidas de prescrição electrónica. Gostaria de saber se já é possível quantificar a percentagem de adesão à prescrição por DCI.

A terceira diz respeito à distribuição de medicamentos em regime de unidose. Trata-se de uma medida importante do ponto de vista económico, reduzindo os custos e, do ponto de vista sanitário, combatendo o consumo inadequado de fármacos. Neste domínio, Sr. Ministro, pode adiantar-nos algum avanço?

Por último, mas nem por isso menos importante, não podemos deixar de falar da verdadeira revolução em curso no sector farmacêutico, plasmada no «compromisso para a saúde» e anunciada pelo Sr. Primeiro-Ministro aqui, no Parlamento.

A venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias, verdadeiro tabu da nossa sociedade durante décadas, entrou já nos hábitos dos portugueses e deixou até de ser tema apetecível das oposições. Porque será, Sr. Ministro?!

Achamos também pertinente fazer o ponto da situação de outras medidas então anunciadas. Desde logo, pela sua importância para a acessibilidade das populações, queremos valorizar a criação das farmácias de venda ambulatória nos hospitais. O diploma legal, é sabido e o Sr. Ministro já o disse, já foi aprovado pelo Governo. Pergunto-lhe, Sr. Ministro: há alguma estimativa para a concretização no terreno?

Ainda neste plano coloca-se a liberalização da propriedade das farmácias, atavismo corporativo que durou tempo demais, sem qualquer justificação a não ser a falta de coragem para tomar uma decisão. Tem, Sr. Ministro, boas notícias para nos dar a este respeito? Já há um calendário para a implementação desta medida?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, na intervenção de balanço da acção do Ministério da Saúde proferida no início deste ano e no início deste debate, V. Ex.^a referiu que três grandes objectivos programáticos determinaram a acção do Ministério a que V. Ex.^a preside: a reforma dos cuidados de saúde primários e a introdução das unidades de saúde familiar; a criação de uma rede de cuidados continuados integrados de saúde; o controle da despesa.

Devo dizer-lhe, Sr. Ministro, que não é por dizer várias vezes a mesma coisa, ainda que *ipsis verbis*, que ela passa a ser, necessariamente, verdade.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — O balanço que o Partido Ecologista «Os Verdes» faz, que, certamente, andarà mais próximo daquele que os portugueses também farão, é que a acção do seu ministério se pautou por outros três grandes objectivos programáticos: cortes no investimento e na despesa na área da saúde e a desresponsabilização do Estado, num ano que só não foi de todos os encerramentos porque mais nos aguardam durante este em que já entrámos, com o fecho de blocos de parto, de serviços de urgência e de extensões de saúde, com a redução de horários e de pessoal, etc.;...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — ... continuidade da política de empresarialização, com mais reconversões de hospitais em EPE, e de privatização do SNS, que a política de direita *lato sensu* vem prosseguindo, com a entrega de serviços a privados dentro das próprias instalações do SNS e com a previsível entrega, ao ritmo do seu encerramento, de equipamentos públicos a privados, como os Grupos Mello e Espírito Santo, que vão exercendo, aparentemente com sucesso, o seu *lobby*; aumento dos custos para as famílias portuguesas, com o aumento das taxas moderadoras, com a criação de novas taxas de utilização, com o aumento das participações dos trabalhadores e reformados para a ADSE e com o aumento, já a partir do próximo mês, do custo dos medicamentos, enquanto a prometida baixa em 6% demorará pelo menos, previsivelmente, dois a três meses a acontecer.

Este é que é o rumo de actuação da política que V. Ex.^a tem implementado na saúde em Portugal e que pretende continuar a implementar. Este ano, para além de continuarem os encerramentos já referidos, será a vez dos serviços de psiquiatria e das sub-regiões de saúde.

Diz o Sr. Ministro que para criarmos as unidades de saúde familiar temos de reduzir os Serviços de Atendimento Permanente (SAP), «pois os médicos nestes ocupados escasseiam naquelas». Mas, então,

Sr. Ministro, retiramos médicos que estão ocupados a prestar serviço nos SAP para os colocar noutra serviço?! Ou seja, «para cobrir a cabeça destapamos os pés»! Teremos esta situação ou, então, o ministério vai criar mais lugares para médicos e outros profissionais, para cobrir as necessidades que permanecerão nos serviços de onde os médicos serão incentivados a sair para formar as unidades de saúde familiar. Como é que o Sr. Ministro se propõe resolver esta questão? Se forem criadas mais 100 unidades de saúde familiar, estamos a falar de mais de 1900 profissionais.

V. Ex.^a, além disso, fala do clima social, nacional, regional e autárquico, muitas vezes adverso pelas dificuldades temporais de autarcas e população se aperceberem das vantagens das reformas antes de se sentirem ameaçados pelos seus inconvenientes.

Protestos da Deputada do PS Maria Antónia Almeida Santos.

Foi o Sr. Ministro que disse isso na sua intervenção no dia 2 de Janeiro, Sr.^a Deputada!

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — E disse bem!

O **Orador**: — Por que é que será, Sr. Ministro? Será porque VV. Ex.^{as} primeiro cortam, reduzem, restringem, acabam e fecham, na promessa de que, a seguir, ficaremos todos melhor com estas formidáveis reformas?! Em primeiro lugar reduzem os horários dos SAP, fecham urgências, desagregam as equipas e sobrecarregam-se os hospitalares, mas a criação das alternativas que dêem resposta às necessidades fica para mais tarde.

Outra questão, Sr. Ministro: relativamente à passagem de competências na área da saúde para as autarquias, designadamente a tutela da saúde pública, receio que este seja o primeiro passo para uma nova privatização de mais serviços e competências na área da saúde. Será que vamos começar a assistir, dentro de pouco tempo, à criação de empresas municipais ou à entrega, por concessão, a privados ou, sobre a forma encapotada, a empresas multimunicipais ou intermunicipais para gerirem essas áreas? E como é que funcionará, depois desta entrega, a actividade de fiscalização na área da saúde pública de tantas actividades, algumas das quais são, inclusivamente, levadas a cabo pelas próprias autarquias? Vão as autarquias fiscalizar-se a si próprias?

Por fim, o Sr. Ministro reconhece no tal balanço, no que somos forçados a concordar, que 2007 continuará a ser um ano de muita controvérsia no sector que dirige. Sr. Ministro, que serviços de psiquiatria vão fechar e em que serviços serão concentrados os cuidados de saúde neles prestados? Que sub-regiões de saúde pretendem extinguir e que soluções propõem em alternativa?

Finalmente, Sr. Ministro, em relação aos medicamentos genéricos, V. Ex.^a e o seu Governo retiraram a majoração de 10%, a comparticipação acrescida de 25% para os aposentados e as comparticipações em 5% para os escalões A e D, em 1% para o escalão B e em 6% para o escalão C.

V. Ex.^a já aqui ouviu da bancada do Partido Socialista preocupações relativamente ao mercado dos genéricos, e, aliás, com razão — se não sabe, informe-se —, com a apresentação de um projecto de resolução, devido ao rumo que os genéricos estão a ter no nosso país, em virtude das políticas prosseguidas pelo Sr. Ministro. Naturalmente, esse projecto de resolução vai ser votado hoje e eu gostava de saber o que é que o Sr. Ministro pensa sobre as recomendações que o Grupo Parlamentar que o apoia faz ao seu Governo.

Em jeito de conclusão, devo dizer-lhe, Sr. Ministro, que, em nosso entender, não foi o Serviço Nacional de Saúde que aperfeiçoou a sua missão, os senhores é que têm vindo a aperfeiçoar a vossa estratégia, a diversificar e mascarar as formas e a acelerar o processo de privatização de cada vez mais áreas do Serviço Nacional de Saúde e, conseqüentemente, a negação do direito à saúde constitucionalmente consagrado.

O Sr. Ministro diz que não tem complexos em relação às parcerias público-privadas, mas eu diria mais, diria que o Sr. Ministro e o seu Governo não têm qualquer vergonha em vender o Serviço Nacional de Saúde aos privados.

Vozes do PCP e de Os Verdes: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Honório Novo.

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, permita-me, em primeiro lugar, que registre que V. Ex.^a não deu qualquer explicação e nem pediu desculpa a esta Câmara pelo facto de ter repetido hoje um discurso proferido no dia 2 de Janeiro, em conferência de imprensa.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Isso é coerência!

O **Orador**: — Devo dizer-lhe, Sr. Ministro, que esta Câmara e o País mereciam de V. Ex.^a maior respeito e maior consideração ética e política.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — Sr. Ministro, eu gostava de falar um pouco sobre a estrutura de financiamento da despesa do sistema de saúde em Portugal e de procurar desmontar consigo o argumento que é muito utilizado, designadamente pelo Governo, de que Portugal apresenta uma exagerada despesa em saúde, que Portugal gasta muito em saúde, e daí as suas orientações no sentido de cortar a despesa com a saúde.

Se formos analisar os estudos da OCDE, verificamos que essa ideia, Sr. Ministro, é, no mínimo, contrária, para não dizer que é uma verdadeira patranha. Assim, se verificarmos a despesa *per capita* em Portugal, em paridade de poder de compra, concluímos que ela está em 15.^o lugar na União Europeia a 15 e é mais ou menos metade da mesma despesa pública na Alemanha.

Mas o mesmo estudo diz mais, Sr. Ministro: diz que quem paga os custos da saúde são, em grande medida, os cidadãos quando estão doentes, isto é, pagam-nos directamente. E neste aspecto, Sr. Ministro, o estudo da OCDE também mostra que Portugal aqui não está em 15.^o lugar mas, sim, em 19.^o. Isto é, Portugal está na cauda da Europa quando se analisa sobre quem recaem os custos da saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Podia dar outros números, por exemplo, como é que se distribui o pagamento acrescido entre o Estado e os utentes relativamente aos aumentos que os custos da saúde vão sofrendo, mas o Sr. Ministro sabe bem melhor do que eu que os números deste estudo desmentem as ideias preconcebidas de que Portugal gasta muito em matéria de saúde.

São estes números, Sr. Ministro, que melhor desmentem os seus argumentos; são estes números que tornam mais chocante o corte no investimento público, que o senhor promove e vai promover, por exemplo, na saúde em 2007, que fazem regressar o investimento nesta área a níveis inferiores àqueles que o Sr. Ministro, quando ministro do governo do Eng.^o António Guterres, também propôs em termos orçamentais. São 80% a menos, são cortes de 80% relativamente ao que foi inscrito nesse ano de 2000.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É uma vergonha!

O **Orador**: — Portanto, importa perceber como é que o senhor vai dar seguimento a esta política de desresponsabilização do Estado na área da saúde. Sr. Ministro, gostava de perceber como é que vai prosseguir esta política. Não é se a vai prosseguir, porque já percebemos que sim, é como é que vai prosseguir. Vai, por exemplo, privatizar os hospitais de parceria público-privada e quando? Tenciona ou não prosseguir a passagem dos centros de saúde para entidades privadas e das unidades de saúde familiar para instituições ou grupos privados? Até quando é que o Sr. Ministro vai prosseguir neste objectivo e com esta direcção? Até quando é que o Governo vai privatizar a saúde em Portugal? Onde e quando é que o Sr. Ministro vai parar? É quando o Serviço Nacional de Saúde estiver completamente espatifado e estilhaçado? Será esse, finalmente, o seu limite? Diga-nos, para nos tirar estas dúvidas. Confirme-nos se é esse ou não o seu limite, Sr. Ministro.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Ana Manso.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, o balanço que aqui nos trouxe, sem ser novidade, não corresponde nem de longe nem de perto ao que os portugueses sentem e vivem no dia-a-dia. Vou dizer-lhe o que é que os portugueses sentem: sentem permanentes ziguezagues e alguns dislates nas posições públicas que o Sr. Ministro toma e sentem também o descontentamento generalizado de doentes, de profissionais, de autarcas e da população em geral. E a receita, Sr. Ministro, é sempre a mesma: cortar primeiro, sem esclarecer, para ver depois; fechar sem criar alternativas; tirar sem dar nada em troca; exigir sem criar expectativas; encerrar serviços de saúde nos cuidados primários; encerrar urgências hospitalares; encerrar maternidades; reduzir a comparticipação do Estado no preço dos bens de saúde; agravar as taxas moderadoras em mais de 25%; criar novos impostos sob a forma de taxas de utilização no internamento e no ambulatório;...

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — ... e, por fim, o anúncio de mais um novo imposto para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Tudo verdade!

A **Oradora**: — E quais são, Sr. Ministro, as principais vítimas desta política? Obviamente que são o interior do País e os mais desfavorecidos, como, por exemplo, Gouveia, cuja escola secundária aqui está presente nas galerias e que eu cumprimento.

É por isso, Sr. Ministro, que só com amarga ironia podemos ler no Programa do Governo que os portugueses têm o direito de esperar do sistema de saúde acolhimento e cuidados de elevada qualidade, independentemente do local onde vivem.

Na verdade, Sr. Ministro, o que temos é uma política de saúde do quase nada: quase nada universal, quase nada humanizada, quase nada acessível...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Pois é!

A **Oradora**: — ... e quase nada praticada.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — Isto é, é o «Ministro do quase nada», é uma política que está a matar o interior do País e a empurrar os ainda resistentes que lá habitam para a emigração para as grandes cidades do litoral.

Por outro lado, o Sr. Ministro sabe perfeitamente que, hoje, o grande problema da saúde em Portugal não está propriamente no número de médicos mas, sim, na sua má distribuição por especialidades e, sobretudo, na sua má distribuição geográfica. Sobre isto, o que é o que o Sr. Ministro já fez ou vai fazer?

Vozes do PSD: — Nada, ou quase nada!

A **Oradora**: — Para já, no início deste ano, deixou 883 médicos «na rua», por colocar!

O Sr. **Ricardo Rodrigues** (PS): — Já estavam!

A **Oradora**: — Sr. Ministro, por que não os colocou onde eles fazem mesmo falta? Por exemplo — e isso era boa sugestão —, colocava-os no interior do País, de forma a que eles pudessem radicar-se lá, fazendo aí as suas consultas.

Sei que esta medida poupa 1,5 milhões de euros, Sr. Ministro. Mas diga-me quanto perderam e quanto sofreram os portugueses?

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — Sr. Ministro, para ilustrar o que acabei de dizer e ficar claro que estamos a falar de uma triste e dura realidade do nosso país, vou dar-lhe dois exemplos concretos. O primeiro exemplo é o seguinte: a imprensa de hoje refere que os doentes do Hospital Distrital de Faro chegam a esperar mais de dois anos por consultas de cardiologia e de neurocirurgia e que nem sequer conseguem marcações em consultas de oftalmologias e de ortopedia. Como o de Faro há outros hospitais por aí espalhados, no País. O Sr. Ministro sabe disto? Vai desmenti-lo ou o que é que vai dizer aos portugueses?

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Pois é!

A **Oradora**: — Para terminar e quanto ao segundo exemplo, V. Ex.^a repetiu aqui várias vezes, à exaustão, que a decisão de encerramento dos blocos de parto do futuro centro hospitalar na Beira Interior era da responsabilidade dos conselhos de administração dos três hospitais. Pois bem, Sr. Ministro, há um mês e meio, mais precisamente no dia 4 de Dezembro de 2006, um desses hospitais refere que não foi definida a localização dos blocos de partos visto que esta decisão é do Sr. Ministro da Saúde. Está aqui referido, numa informação que tenho. Então, afinal, em que ficamos, Sr. Ministro?

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — Quem fala verdade? Os portugueses exigem e precisam de saber a verdade, aqui, nesta Câmara, Sr. Ministro. É essa a sua obrigação e é isso que os portugueses esperam de V. Ex.^a.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, regresso à pergunta do Sr. Deputado Pedro Mota Soares, sobre a interrupção voluntária da gravidez.

Sr. Deputado Pedro Mota Soares, está em curso um debate público. O debate é absolutamente aberto, está organizado, tem até financiamento. Portanto, Sr. Deputado, compreendo perfeitamente que gostaria de arrastar o Governo para um debate sobre o referendo mas o debate é nacional. Por conseguinte, peço muita desculpa mas não terá qualquer espécie de resposta a este respeito.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Terá, apenas, duas informações. A primeira, Sr. Deputado, é que a pergunta do referendo não foi inventada pelo Ministro da Saúde, foi aprovada por VV. Ex.^{as}, aqui, na Assembleia da República.

A segunda informação é que o Ministro da Saúde apenas intervirá neste debate em matéria de facto, como interveio na semana passada, para informar, desfazer e colocar no seu ponto exacto uma informação sobre os custos de intervenção. Portanto, sobre esta matéria, estamos entendidos.

Aplausos do PS.

Foram feitas várias perguntas sobre medicamentos por vários Srs. Deputados e quero dizer que o Governo tem orgulho em vir aqui, hoje, afirmar o seguinte: temos um País que gasta 30,3% da despesa pública de saúde em medicamentos, e 30,3 é quase um terço!

Não discuto se 10,2% do PIB é muito ou pouco, mas acho que é muito; se fôssemos um país muito rico, se calhar, era pouco, mas no nosso país é muito. Agora, o que é muitíssimo, Srs. Deputados, são 30,3%.

Protestos do Deputado do PCP Honório Novo.

E alguma coisa se fez, porque alguma coisa tinha de ser feita, e o que se fez, Srs. Deputados, está nos números: menor gasto público, ao fim de 12 meses, em 2006, menos 1,4% de despesa nos medicamentos.

Aplausos do PS.

Em segundo lugar, quanto a mais medicamentos genéricos, a uma maior quota de mercado dos medicamentos genéricos, devo dizer que ela cresceu de 12,6% para 15,15% quando várias «Cassandras», nesta Sala, há um ano, diziam que iria regredir. Pois bem, cresceu!

Aplausos do PS.

Em terceiro lugar, quanto a mais acesso ao medicamento, direi que hoje há 333 lojas onde são vendidos medicamentos não sujeitos a receita médica. Também aí havia «Cassandras» que diziam que essas lojas não «levantariam voo» ou iriam fechar rapidamente. Não aconteceu isso!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso não interessa para nada, pois não?!

O **Orador**: — Em quarto lugar, relativamente a sinais positivos nos medicamentos hospitalares, direi que os medicamentos hospitalares estavam a crescer a 8%, Sr.^{as} e Srs. Deputados. Os sinais que temos, no mês de Novembro, dão-nos um ritmo de crescimento que será, provavelmente, no fim do ano, inferior a 5%. Açam que é um erro controlar a despesa com medicamentos, neste contexto?!

Açam que não é o dever primário do Ministro da Saúde controlar e reequilibrar a despesa?!

Aplausos do PS.

Protestos do PCP.

E, ainda por cima, estamos a fazê-lo com racionalização.

Talvez os Sr.^{as} e Srs. Deputados não saibam que 62% dos locais em centros de saúde já fazem prescrição por denominação comum internacional. Talvez não saibam isso e aconselho-os a irem ver aquelas unidades de saúde familiar ou outros quaisquer centros de saúde. Já são 62%! São 200 na Região Norte, ou seja, todos, 100%, já o fazem, e nas outras regiões 60% e 40% também o fazem.

Quanto à unidose, teremos ocasião de voltar a ela, porque há-de haver, certamente, mais perguntas sobre medicamentos e ela faz parte do Compromisso com a Saúde.

O Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes acha que encerrar com alternativas, oferecendo à população consultas externas das 8 às 22 horas, e até às 24 horas aos sábados e aos domingos, em vez de ter um SAP aberto todas as noites com uma urgência, com 0,9 ou 1,5 de urgências ou ocorrências, é um acto cri-

minoso? Não, Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, é um acto de boa gestão, servindo os portugueses, e eles assim o entenderam. É que apesar do «combustível político» que foi facultado a alguns desses locais onde houve essa mutação, onde se ofereceram melhores condições, apesar desse «combustível político», repito, hoje, a situação é absolutamente aceite porque as pessoas sabem que têm melhores serviços do que tinham antigamente.

Não vamos fechar nenhum serviço de psiquiatria, Sr. Deputado, vamos concentrar hospitais psiquiátricos no centro do País e em Lisboa.

Sr. Deputado Honório Novo, apenas uma nota em relação àquilo que já foi dito: talvez o Sr. Deputado não saiba mas a participação das famílias no Serviço Nacional de Saúde, em 10 anos, entre 1994/1995 e 2004/2005, baixou de 40% para 30%.

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — Essa, agora!

O **Orador**: — Portanto, o nosso sistema de saúde tem vindo paulatinamente a aumentar a sua componente de financiamento público, Sr. Deputado.

Protestos do Deputado do PCP Honório Novo.

Desculpe, não é verdade! Desculpe, se está enganado, informe-se.

No que concerne à passagem de unidades de saúde familiar para o sector privado é algo a que nem vale a pena eu responder, porque isso não existe, tal como os verbos sonantes como «estilhaçar».

Protestos do Deputado do PCP Honório Novo.

Sr.^a Deputada Ana Manso, é completamente excessivo o que disse. Como sabe, tenho muito apreço por si mas não posso aceitar que diga que deixámos cerca de 800 médicos internos «na rua». Isso não é verdade! Como sabe, no dia 10 eles foram colocados e, portanto, não há qualquer espécie de problema.

Em relação à Beira Interior, Sr.^a Deputada, o que está no meu despacho de 20 de Março do ano passado é aquilo que vai ser cumprido: quando for criado o centro hospitalar da Beira Interior, o centro hospitalar decidirá onde é que se fará a concentração das maternidades. E isso será cumprido religiosamente, como foram cumpridas todas as outras determinações.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Ricardo Gonçalves.

O Sr. **Ricardo Gonçalves** (PS): — Boa tarde, Sr. Ministro, Srs. Deputados.

É curioso que o Partido Comunista, que fez esta interpelação, queira direitos de autor por repetir discursos, porque, independentemente do governo, eles fazem sempre o mesmo discurso.

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Olha, quem fala!

O **Orador**: — Tanto faz que o governo seja de direita como de esquerda que o discurso é sempre o mesmo...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Hoje, é mau dia para dizer isso!

O **Orador**: — ... e quando o Sr. Ministro – ainda estamos no mês de Janeiro de 2007 – repete as mesmas ideias do dia 2, os senhores já querem direitos de autor! É uma coisa espantosa! Realmente, ninguém vos pode imitar! É uma coisa que nunca se viu!

Aplausos do PS.

Se for o PCP a repetir os discursos, é coerência; se for o Sr. Ministro, é falta de respeito pela Assembleia.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Amigos destes, ninguém precisa!

O **Orador**: — É espantoso! Vocês arranjam cada classificação!

Vozes do PCP: — É, é!

O **Orador**: — Então, o Sr. Ministro também não pode ser coerente?! Aliás, ele não tem sido outra coisa senão coerente, desde que está no Governo.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Tudo aquilo que estava previsto tem vindo a ser concretizado. Reparem que as unidades de saúde familiar são efectivamente uma aposta do nosso Governo, e uma aposta com grande sucesso. E, reparem também, enquadra-se na chamada esquerda moderna, que vocês não percebem.

Vozes do PS: — Muito bem!

Vozes do PCP: — Ah!

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Bem me parecia!

O **Orador**: — Quer entregar à sociedade civil organizada os serviços que o Estado devia prestar mas pagando-os e fiscalizando-os, porque, assim, são mais funcionais e estão mais próximos da população, aproveitando a informatização para que as pessoas tenham sempre consulta garantida, porque os médicos das unidades de saúde familiares são todos médicos daquelas pessoas.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sim, sim!...

O **Orador**: — Portanto, multiplicámos os médicos de família, deixámos de os individualizar, como até aqui.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — O que vocês multiplicaram foi o número de doentes por médicos de família!

O **Orador**: — Em suma, este é um novo conceito de médico de família de que vocês ainda não perceberam o alcance.

Aplausos do PS.

E não perceberam porque, precisamente, estão ainda numa fase primária, não percebendo a dimensão da informática, da interligação do trabalho do grupo e da autonomização e responsabilização dos funcionários profissionais da saúde ao serviço das populações. E o nosso objectivo é servir as populações.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — E o mesmo se passa com a gestão dos hospitais e com os serviços dos hospitais.

A este propósito, aproveito para perguntar ao Sr. Ministro se vamos estender a lógica e a filosofia das unidades de saúde familiar aos serviços hospitalares, porque temos também de autonomizar estes serviços e de responsabilizar os seus membros para que, efectivamente, apresentem resultados mediante os objectivos traçados pelo Governo, protocolados com eles e, ao fim, efectivamente fiscalizados.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — É nesta lógica que temos de caminhar e é esta lógica que o PCP e, já agora, o resto da oposição não percebem, porque nem sequer o PSD percebeu que estava a ir a reboque do Partido Comunista. É por isso que, depois, vocês não conseguem encontrar aqui um rumo, porque não entendem que é apoiando as nossas políticas que vocês podem encontrar algum caminho para, um dia, poderem ter alguma esperança no futuro,...

Vozes do PCP: — Ah!...

O **Orador**: — ... e não seguindo o PCP, porque o PCP está noutra lógica,...

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. **Jorge Machado** (PCP): — Pois, está noutra lógica!

O **Orador**: — ... está na lógica da destruição do sistema para ter razão e para poder, efectivamente,

ganhar na rua aquilo que perde aqui.

Aplausos do PS.

Protestos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado Ricardo Gonçalves, todos nós temos muita estima pelo Sr. Deputado mas, na sua próxima intervenção, não use quatro vezes a expressão «você» e também não comece a intervenção dizendo «Boa tarde, Sr. Ministro».

Tem a palavra, para pedir esclarecimentos, a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, não desconsiderando o direito que tem a bancada do PCP de agendar as interpelações que bem entende, não deixa de ser irónica esta interpelação sobre política de saúde porque é algo que manifestamente não existe neste Governo.

Vozes do PS: — Oh!...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Olhe que existe, só que é má!

A **Oradora**: — Portanto, temos de nos reduzir a discutir políticas avulsas, medidas meramente pontuais, todas elas com intuito puramente economicista, que passam em larga medida por encerramentos e cortes sem que antes tenham sido asseguradas alternativas.

Sr. Ministro da Saúde, vamos à política do medicamento, a esta questão incontornável, se é que ela existe.

Não vale a pena vangloriar-se tanto da redução de 1% que conseguiu, porque o Sr. Ministro não reduziu os preços, mandou reduzir os preços. Não foi um ónus que recaiu sobre o Governo, o Sr. Ministro mandou que essa redução fosse feita.

E a redução das comparticipações recai sobre quem? Sobre o utente!

Ocorreu o fim dos incentivos ao consumo de genéricos, o fim das campanhas e a sensibilização dos médicos no sentido de prescreverem medicamentos genéricos acabou. É verdade que houve um aumento, mas, ao contrário do que disse o Sr. Ministro, a taxa de crescimento do consumo de medicamentos genéricos que os senhores herdaram do governo PSD/CDS era de 70%. E sabe qual é a taxa de crescimento agora, Sr. Ministro? É apenas de 22%.

Ora, é verdade que continua a haver aumento, mas a quebra desse crescimento é óbvia e abrupta, porque os senhores deixaram pura e simplesmente cair todas as iniciativas e todos os incentivos relativos ao consumo de genéricos.

Mais, e pior: ouvimos o Sr. Ministro e o Sr. Secretário de Estado dizer que o mercado de genéricos tinha atingido a sua maturação com uma taxa de utilização de 14%,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Com 15,5%, Sr.^a Deputada.

A **Oradora**: — ... quando a média europeia é de 25% e quando há países, que todos consideramos desenvolvidos, que já ultrapassaram em larga medida uma taxa de utilização de 40%.

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É verdade!

A **Oradora**: — Mas, felizmente, a bancada do Partido Socialista, que é amiga de VV. Ex.^{as}, apresentou na semana passada um projecto de resolução, que hoje vai ser votado penso que por unanimidade, que pretende «emendar a mão» na política de medicamentos, assim o podemos chamar, e que vai exactamente no sentido de encontrar soluções para o incremento da utilização dos medicamentos genéricos.

Relativamente à unidose, Sr. Ministro, desde que me lembro de existirem registos e actas do Parlamento que o CDS insiste na poupança que pode resultar da prescrição por denominação comum internacional. Os senhores prometeram que iam torná-la obrigatória e desenvolvê-la. Ficamos a aguardar as medidas efectivas. Mas, mais do isso, aguardamos a prescrição por unidose, pois todos sabemos que a poupança que daí pode resultar é enorme.

Quanto a outro assunto, as listas de espera para cirurgia, o Sr. Ministro já veio muitas vezes ao Parlamento — não é que seja um bom sinal, mas já veio muitas vezes —...

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não é um bom sinal?

A **Oradora**: — ... e todas vezes que cá veio fiz-lhe duas perguntas: o que é que está a ser feito para reduzir as listas de espera para cirurgia e o que é que estão a fazer para rentabilizar e potenciar a utilização dos blocos operatórios. Nunca consegui uma resposta concreta que fosse.

Os senhores herdaram um sistema bom, como os próprios reconhecem, que é o Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos para Cirurgia (SIGIC) e o Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas (PECLEC), que já tem conseguido reduzir o número de inscritos em lista de espera. Mas a verdade é que a média de espera ainda é de sete meses, Sr. Ministro. E o que é que os senhores poderiam fazer? Poderiam reduzir o prazo que é considerado clinicamente aceitável para um período mais curto.

Por que é que em países desenvolvidos, como, por exemplo, a Dinamarca e a Suécia, as pessoas são operadas ao fim de um mês ou dois? Será que para esses países e para essas populações o que é clinicamente aceitável é diferente do que é para nós?

Vou avançar para outras questões, como as listas de espera para as consultas, que são um absurdo.

Sr. Ministro, vou dar-lhe um exemplo: ontem, passei num instituto extraordinário que temos, que é o Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, que agora já tem horário alargado. Sabe uma coisa, Sr. Ministro? Estava vazio! Há algo que não consigo compreender, ou seja, se alargaram os horários, por que é que não é permitido fazer marcação de consultas? Presumo que isto é o que acontece em muitíssimos estabelecimentos do Estado.

Outra pergunta que lhe faço – não é que não acredite nas palavras do Sr. Deputado Ricardo Gonçalves, mas queria ouvir isto da boca do Sr. Ministro – é se estão disponíveis ou não para entregar a privados...

O Sr. **Ricardo Gonçalves** (PS): — Não disse a privados, disse à sociedade civil organizada.

A **Oradora**: — ... a gestão e o funcionamento dos centros de saúde. Estão disponíveis para fazê-lo? Queria ouvir directamente uma resposta, porque isso é que é ter uma política para a saúde, é saber...

O Sr. **Presidente**: — Pode concluir, Sr.^a Deputada, senão o Sr. Deputado Hélder Amaral, depois, não pode fazer a pergunta seguinte

A **Oradora**: — Vou concluir, com esta frase apenas.

Sr. Ministro, nesta questão, como na do financiamento, pode não se saber a resposta concreta mas temos de conhecer qual é o «esqueleto», qual é o quadro, para onde é que o Sr. Ministro pretende ir e como. Está disponível para uma articulação eficaz entre o público e o privado e sem preconceitos ideológicos?

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Miguel Tiago.

O Sr. **Miguel Tiago** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados, já não bastava a situação que vivemos de insuficiente formação de profissionais de saúde, nomeadamente de médicos, particularmente em algumas especialidades, cuja ausência significa maior dificuldade no acesso à saúde e incapacidade gradual de o Estado garantir esse direito às populações.

Já não bastava o Governo utilizar os profissionais da saúde como bodes expiatórios de todos os males do Serviço Nacional de Saúde, dirigindo a estes trabalhadores uma intensa ofensiva que inclui a destruição das carreiras profissionais e a desvalorização do seu trabalho.

Nesta senda de destruição do SNS, o Governo aumenta ainda a linha de externalização de serviços, aumenta as contratações à peça e o recurso ao trabalho precário, generalizando práticas que debilitam quer o trabalhador quer o serviço prestado.

Há hospitais que recorrem à contratação à peça e a empresas de trabalho temporário; há hospitais que contratam para as urgências médicos vindos de outras unidades sem o conveniente enquadramento no trabalho de equipa e com a consequente perda de qualidade do serviço.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Se este tipo de contratação sai mais cara do que o pagamento do trabalho extra dos médicos do próprio hospital, onde está a tão apregoada boa gestão?

Também sabe o Governo, certamente, que nos hospitais empresa parte dos montantes inscritos nos orçamentos para prestação de serviços serve, na realidade, para despesas com pessoal. Mais um exemplo do conceito de boa gestão! O resultado é claro: branquear a decadência a que o Governo vota o SNS e, ainda, obter uns números bonitos nas reduções de despesas com pessoal, embora falsos.

Já não bastava a incapacidade nacional para garantir a estabilidade, a proporcionalidade, a justa distribuição geográfica de médicos no SNS e a qualidade do serviço; não bastava tudo quanto o governo tem vindo a fazer no sentido da sua desresponsabilização perante este direito. Agora, o Ministério da Saúde falha na colocação de 900 médicos internos, como se deles não precisasse. Uma falha que poupa ao

Governo 1,5 milhões de euros, curiosamente, uma falha que, segundo o Governo, se deve a um erro informático. Conveniente erro este que permitiu ao Governo poupar tanto dinheiro em salários.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Estranho erro que permite ao Governo, agora, demitir-se também desta sua tarefa e remeter-lá directamente para os hospitais.

Sr. Ministro, por que não existem quaisquer medidas do Governo que visem a colocação de profissionais de saúde no interior do País e, pelo contrário, o Governo vem criando condições para que os serviços de saúde diminuam no interior?

Por que não tem o Governo tomado medidas para suprir a carência de médicos, nomeadamente de médicos de família, que tende a agravar-se nos próximos anos?

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Regina Ramos Bastos.

A Sr.^a **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, em Novembro de 2005 dizia: «os hospitais sabem que têm um tecto global de 4% para o próximo ano» no crescimento da factura com medicamentos. Os portugueses sabem, pela voz do Sr. Ministro da Saúde, que essa despesa foi dobrada para 8,5%.

Os portugueses também já conhecem as medidas tomadas pelo Sr. Ministro para compensar a derrapagem, como a redução da comparticipação nos medicamentos e as ordens expressas, até coercivas, que foram dadas aos hospitais para não adquirirem medicamentos inovadores.

Protestos do PS.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Coercivas? Isso é um caso de polícia!

A **Oradora**: — Não estejam nervosos, ouçam com calma.

E outras medidas, como o encerramento de serviços de saúde, o adiamento da construção de novos hospitais, a criação de taxas penalizadoras, etc., levam os portugueses a saber qual é a verdadeira política deste Ministério da Saúde, que é cortar, cortar, cortar.

Lamentamos que V. Ex.^a, nas últimas eleições legislativas, não tenha falado verdade aos portugueses,...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — ... não tenha dito que ia retirar direitos, que ia fechar serviços, que ia encerrar maternidades, que ia requalificar urgências,...

Protestos do Deputado do PS Manuel Pizarro.

... que ia desertificar o interior. É pena que V. Ex.^a tenha adoptado a máxima «vote primeiro, pague depois».

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem! É isso mesmo!

A **Oradora**: — Entretanto, Sr. Ministro, onde pára a anunciada poupança decorrente da segunda redução administrativa dos preços dos medicamentos? A redução foi aprovada, todos sabemos isso, mas nem todos sabem que ainda não entrou em vigor.

Contudo, todos já sabem que a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos baixou no início deste ano. Os portugueses sabem, porque sentem na carteira...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Muito bem!

A **Oradora**: — ... que estão a comprar os medicamentos mais caros desde 1 de Janeiro deste ano. Mas este é um problema das pessoas, não é? Não é um problema do Sr. Ministro.

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — Tem amostras gratuitas!

A **Oradora**: — O Sr. Ministro tem prioridades, sim senhor, mas não são as certas.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Os senhores não tiveram e têm muita pena!

A **Oradora**: — As prioridades do Sr. Ministro são o orçamento, os cortes, os encerramentos, as taxas e os impostos na área da saúde.

Sr. Ministro, com todo o respeito, pergunto: quando vai o Governo cumprir o seu Programa, revendo o sistema de comparticipação de medicamentos? O Governo prometeu essa revisão para finais de 2005. Entretanto, vem tomando medidas avulsas e pontuais que só têm o efeito de penalizar os utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Quando irá o Governo também cumprir a promessa inscrita nos seus programas eleitoral e de Governo, alargando a prescrição por denominação comum internacional (DCI) a todos os medicamentos comparticipados pelo SNS?

Os medicamentos genéricos, Sr. Ministro, são outro caso revelador da política de V. Ex.^a.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Já foi respondido!

A **Oradora**: — O Sr. Ministro estabeleceu a meta de 20% de quota de mercado para 2006, mas estamos já em 2007 e essa quota não vai além dos 15%.

Como V. Ex.^a vive num mundo virtual, acha que o balanço do crescimento da quota de mercado de genéricos é fantástico e já se esqueceu que estabeleceu uma meta de 20% para 2006.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A **Oradora**: — Por isso, o PSD, na semana passada, até se associou com agrado, genuína e sinceramente, à bancada parlamentar do partido que o apoia,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — E bem!

A **Oradora**: — ... que fez discutir uma resolução que recomendava ao Sr. Ministro que arrepiasse caminho...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso é que não está lá escrito!

A **Oradora**: — ... e incentivasse a expansão do consumo de genéricos. Até os camaradas do Sr. Ministro lhe pedem para mudar as políticas.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — O problema da iliteracia é tramado!

A **Oradora**: — Finalmente, Sr. Ministro, em 2004, um funcionário público reformado pagava 4,80 € pelas despesas das análises clínicas que o médico lhe prescrevia. Em Outubro de 2005, estava já o PS no Governo há mais de seis meses, o preço dessas análises subiu 38%. Hoje, dois anos após a governação socialista, o mesmo funcionário público reformado paga 15 € pelas mesmas análises, ou seja, o preço dos exames subiu 196%.

O que tem a dizer a isto, Sr. Ministro? A isto nós chamamos, numa frase, pura insensibilidade social. A marca do Sr. Ministro no Ministério da Saúde é a do encerramento e a da insensibilidade social.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde** (Francisco Ramos): — Sr. Presidente, seguindo a ordem das perguntas, começaria por responder ao Sr. Deputado do Partido Socialista Ricardo Gonçalves,...

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — Ele não fez pergunta nenhuma!

O **Orador**: — ... que perguntou se o Governo tenciona replicar o trabalho que está a ser feito nos cuidados de saúde primários nos hospitais.

De facto, certamente com um modelo que não pode ser igual, que terá de ser diferente, faz todo sentido mudar e estudar a lógica de organização interna dos hospitais, incentivar a autonomia interna, a responsabilidade interna, desenvolver o modelo de contratualização — que, hoje, felizmente, já está a ser aplicado aos hospitais, na sua globalidade — e torná-lo obrigatório internamente, inovando na sua organização, encontrando modelos inovadores de organização, que, certamente, serão diferentes de local para local. Temos já alguns exemplos: os centros de responsabilidade integrada, em Coimbra, que funcionam bem. É

preciso replicar e encontrar outros modelos, sendo também muito importante envolver os profissionais, os líderes das profissões de saúde nessa reforma.

A reforma que está em curso nos cuidados de saúde primários servir-nos-á, certamente, como um excelente exemplo sobre como se muda, na prática e em concreto, o funcionamento dos serviços de saúde em Portugal, sobre como se muda, na prática e em concreto, o funcionamento do SNS.

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — Isso é conversa!

O **Orador**: — Mas é conversa que está a acontecer, Sr.^a Deputada, não é conversa mal informada como aquela que a Sr.^a Deputada e as suas colegas de bancada têm tido nesta discussão!

Aplausos do PS.

Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, julgo que, de facto, a Sr.^a Deputada recuou no tempo, provavelmente dois anos, para chegar à conclusão de que não existe política de saúde. Nessa altura, isso, provavelmente, era verdade, mas hoje não é.

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — Vê-se, vê-se!

O **Orador**: — Existe uma política de saúde clara, completamente baseada no Programa do Governo, ou seja, não há nenhuma novidade naquilo que está a ser feito...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Nenhuma!

O **Orador**: — ... e, de facto, realiza e promove a defesa e a reforma do Serviço Nacional de Saúde.

Quanto à questão do economicismo, Sr.^a Deputada, entendamo-nos: o controlo da despesa em saúde é, hoje, uma questão importante...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Mas nós concordamos com isso!

O **Orador**: — ... e estamos, conforme o Sr. Ministro disse, e bem, a fazer exactamente o que tem de ser feito.

Disse a Sr.^a Deputada que o Sr. Ministro mandou reduzir os preços dos medicamentos. Isso é uma crítica?!

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — E baixou as comparticipações!

O **Orador**: — É exactamente aquilo que tem de ser feito!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Claro!

O **Orador**: — Entendamo-nos sobre os números: os gastos dos portugueses, independentemente de quem paga, ou seja, se é do seu bolso ou é do Estado, cresceram 9% em 2004 — e estou a falar do mercado total dos medicamentos —...

O Sr. **Honório Novo** (PCP): — O pior é que é do seu bolso!

O **Orador**: — Não, não! No total, Sr. Deputado Honório Novo, cresceram 9% em 2004,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Os números não lhes interessam para nada!

O **Orador**: — ... 3% em 2005 e 1,8% em 2006. Isto tem a ver com o total da despesa em medicamentos! É mau?!

Aplausos do PS.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — É óptimo!

O **Orador**: — Baixarmos o ritmo de crescimento da despesa em medicamentos é mau?! Não me parece!

Vozes do PCP: — É à custa das pessoas!

O **Orador**: — Não, não é à custa das pessoas. As pessoas também beneficiam desta política, conforme os números mostram,...

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — ... e não vale a pena manipulá-los e ler apenas metade dos estudos, tal como o Sr. Deputado Honório Novo fez há pouco.

Relativamente aos genéricos e ao crescimento de, apenas, 22%, Sr.^a Deputada, gosto muito de ouvir a sua ambição, que, provavelmente, noutras áreas seria muito desejável.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Nós deixámos 70%!

O **Orador**: — Sr.^a Deputada, o mercado dos genéricos cresceu 22% e vai continuar a crescer, porque, de facto, se trata de um mercado que está para ficar. Portanto, continua a crescer e vai continuar a crescer, aliás, com o apoio do Ministério da Saúde e com acções concretas que, naturalmente, vamos defender este ano.

Mas sobre a sua, digamos, óptima ambição, a prescrição por unidose ou prescrição em dose personalizada está já no decreto-lei das farmácias nos hospitais.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Exactamente!

O **Orador**: — Mas, com tanta ambição, por que não tê-lo feito antes, Sr.^a Deputada?!

Em relação às listas de espera e às questões do acesso, é exactamente o que está a ser feito. Ou seja, não é uma questão que se resolva de forma milagrosa. Mas em que áreas a produção do Serviço Nacional de Saúde mais está a crescer? A cirurgia do ambulatório cresceu 15,4% em 2006 (nos 11 primeiros meses de 2006), 6% em termos do ambulatório programado total — é exactamente nesta área que mais estamos a crescer! — e as primeiras consultas registam um crescimento de quase 5%. É uma questão que se resolve de um momento para o outro? Não, mas os números mostram que se está a melhorar.

Quanto à colocação dos internos e à poupança, penso que essa questão já está respondida, portanto, vou, digamos, passar por ela, por considerá-la resolvida.

Sr.^a Deputada Regina Bastos, devia ter lido alguma informação prévia, digamos antes do debate, porque, de facto, a comparticipação dos portugueses nos medicamentos não baixou em Janeiro, baixará em 1 de Fevereiro. Ou seja, conforme estipula o Orçamento do Estado, a baixa de preços e a baixa da comparticipação acontecerão em simultâneo.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — A Sr.^a Deputada leu o jornal errado!

O **Orador**: — Haverá, certamente, durante Fevereiro e Março, em alguns produtos, o efeito que a Sr.^a Deputada referiu, como aconteceu há um ano, mas, como os números provam, o efeito da baixa dos medicamentos minimiza, e muito, esse impacto.

Portanto, a segunda redução de preços será efectiva no próximo mês, já terminou o prazo para se concretizar em termos administrativos — era até 12 de Janeiro — e está em curso.

Em relação à despesa hospitalar, o objectivo era de 4%. Sabíamos que era um objectivo difícil, mas, conforme o Sr. Ministro disse há pouco, os dados de Novembro mostram que vamos ficar abaixo dos 5%, ou seja, os números de Novembro mostram um crescimento de 4,9%, o que representa um óptimo resultado. É que, Sr.^a Deputada — sabe-o tão bem como eu —, sempre, nos últimos 10 anos, este tipo de despesa cresceu a mais de 10%, a dois dígitos. São hoje quase 800 milhões de euros, pelo que um resultado destes é, de facto, muito positivo.

Quanto à racionalização dos equipamentos, não é nenhuma novidade, está no Programa do Governo, que tenho todo o gosto em ler-lhe: «(...) relocar equipamentos públicos redundantes, ou insuficientemente explorados, em instalações onde tenham melhor e mais eficiente utilização; (...)». Ou seja, a requalificação de equipamentos de saúde é também uma questão muito importante e que promove, exactamente, a defesa do Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Membros do Governo e Srs. Deputados, vamos entrar na última ronda de perguntas.

Tem a palavra, em primeiro lugar, a Sr.^a Deputada Fátima Pimenta.

A Sr.^a **Fátima Pimenta** (PS): — Sr. Presidente, a oposição diz que não agimos, mas, quando referimos os números, não quer ouvir.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Portugal será, em 2050, numa Europa a 25, o quarto país mais idoso. O que acontecerá é que, nessa altura, 32% da população portuguesa, ou seja, cerca de 2,7 milhões de pessoas terão mais de 65 anos.

Olhando, hoje, para o perfil das patologias, e segundo as estimativas, podemos dizer que existem, em Portugal, cerca de 163 000 idosos com pluripatologias e dependência, entre 160 000 e 250 000 idosos com demência e mais de 16 000 doentes terminais.

O cenário de um aumento de incidência destas doenças crónicas e degenerativas será uma realidade concreta e, por isso, é preciso agir. E, face a esta realidade, o Governo do PS está a agir.

O Partido Socialista está consciente das suas missões e sabe que responder ao desafio do cenário que acabei de referir é, talvez, tão importante como o desafio de 1978, Srs. Deputados do PCP e do PSD, aquele que o PS construiu, que foi o do Sistema Nacional de Saúde, que estamos, hoje, a salvaguardar, com as medidas que estamos a implementar.

Por isso, a confiança que os portugueses depositaram em nós será a expressão do nosso empenho e da nossa determinação.

Sabemos que, em 2005, somente 4,5% dos centros de saúde existentes em Portugal tinham um programa específico e estruturado para sistemas de visita domiciliar e de cuidados continuados.

Sabemos também que 50% das pessoas que têm reinternamento são, efectivamente, idosos.

O PS constatou — e, por isso, o colocou no seu Programa do Governo — que a criação de uma rede de cuidados continuados integrados, assente num modelo que envolva os diferentes níveis de cuidados de saúde, e que não existia quando chegámos ao Governo, é uma missão, é aquilo que podemos chamar um desígnio nacional que a todos deve interpelar.

E gostaria de vos dizer que, a par do rendimento social para idosos e do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES), esta rede de cuidados continuados é a terceira peça fundamental de uma geração de novas políticas sociais que decidimos e estamos a implementar.

Por isso, Sr. Ministro da Saúde, pergunto-lhe quais foram os resultados concretos desta rede, em 2006, e o que vai concretizar até ao fim do seu mandato.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Hélder Amaral.

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, é normal que a oposição tenha uma visão do Serviço Nacional de Saúde menos bondosa do que a de V. Ex.^a. Aliás, vejo que V. Ex.^a demonstra até algum cansaço, mas espero que ainda tenha energia suficiente para recuperar dos erros cometidos no Serviço Nacional de Saúde, transformando-o não, como costume dizer e vou repetir hoje, num Serviço Nacional de Saúde tendencialmente inexistente e tendencialmente mais longe do cidadão. E o caso que posso apresentar para provar isto é o de Odemira.

Não vou aqui falar no que já foi dito nem tão-pouco vou dizer se devia ou não haver inquérito, mas no que gostava que o Sr. Ministro concordasse comigo era em que seis horas é muito tempo. Seis horas, Sr. Ministro e Srs. Deputados, dá para fazer uma viagem Porto-Faro! É bom que tenhamos a noção de quanto se distanciou o Serviço Nacional de Saúde! Mas este é um caso que foi noticiado, porque há mais casos, para quem, no interior, todos os dias, assiste a episódios desses e para quem, no interior, todos os dias necessita do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso é uma miserável demagogia!

O **Orador**: — Não é demagogia, é a mais pura das realidades, e com factos, Sr. Deputado!

Pensava, Sr. Ministro, que esta reforma dos serviços de urgências vinha exactamente no sentido de melhorar o acesso ao Serviço Nacional de Saúde e às urgências, mas isto não se verifica. Quando damos conta de que os distritos de Beja, Setúbal, Portalegre, Santarém, Leiria, Castelo Branco, Guarda, Bragança e Viana do Castelo não vão ter serviço de urgência polivalente, significa que o que acabei de dizer faz todo o sentido.

Protestos do PS.

Também pensava que esta reforma tinha como objectivo encurtar a tal distância. E a minha pergunta é esta, Sr. Ministro: para quanto? Para os tais 60 minutos? Para 4 horas? Para 3 horas? Para 2 horas? É bom que se saiba, afinal de contas, para quanto tempo é que se vai encurtar essa distância e se foi tido em conta o acréscimo de utentes que irão recorrer aos serviços que ficarem instalados. É que o que me parece é que a confusão que já existia nas urgências, que começavam a ser um lugar pouco seguro para se acorrer, vai piorar, porque, para além do aumento de afluxos, vamos ter médicos muito mais desmotivados e muito mais convencidos da profissão que exercem. E porquê? Porque assistimos, ultimamente, a ziguezagues, a despachos e a propostas que não abonam muito em favor da profissão e do exercício da profissão

de médico. Receio bem que os médicos vão optar por aquilo a que se chama o «exercício da medicina defensiva», isto é, na dúvida, mais internamentos, na dúvida, mais exames, na dúvida, defendem-se e, na dúvida, aumenta a despesa do Serviço Nacional de Saúde, piora a qualidade e piora o atendimento.

Tal acontecerá, em vez de estarmos a responsabilizar as administrações, em vez de sabermos qual é o rácio de produtividade, em vez de sabermos, para além das horas a que o médico entra e sai, se é ele que presta o serviço que o Serviço Nacional de Saúde lhe encomenda e lhe paga, se é ele que está e não outra pessoa. Aliás, gostava que o Sr. Ministro me conseguisse dizer como é possível saber se um médico que entrou às 9 horas está no seu local de trabalho ou não ou se saiu imediatamente a seguir e está a fazer outra coisa qualquer.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O **Orador:** — Era esse rigor na gestão do serviço que era preciso executar e não estas medidas meramente demagógicas, estas, sim, demagógicas, e que nada resolvem.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O **Orador:** — Gostava, pois, que o Sr. Ministro olhasse para o Serviço Nacional de Saúde como um todo, como um sistema, e que, em vez de fazer conferências de imprensa, em vez de aparecer aqui com um discurso requeentado mas, acima de tudo, com um ar de quem já não tem muita paciência ou muita vontade ou se sente derrotado pelas circunstâncias, pudesse vir aqui com uma proposta de reforma e de reestruturação do Serviço Nacional de Saúde como um todo,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso é uma intervenção da ala Ribeiro e Castro ou da ala Portas?

O **Orador:** — ... em que as pessoas do interior, que, como diz o Programa do Governo, são pessoas iguais a tantas outras, sentissem que não estão a ser defraudadas, não estão a ser abandonadas, não estão a ser empurradas para o litoral, onde, de facto, o serviço existe, mas também aí, cada vez mais, com piores qualidades e garantias.

Aplausos do CDS-PP.

O Sr. **Presidente:** — Tem a palavra o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, permita-me que o interpele hoje ainda sobre o fracasso da putativa reforma dos cuidados de saúde primários. Aquela reforma que assentava nas 100 unidades de saúde familiar que deviam estar em funcionamento até ao final do ano de 2006 e que, alcançado esse momento, não chegam a ultrapassar as 43 unidades, e todas com modelo meramente transitório. Um verdadeiro *flop*.

E sabe V. Ex.^a por que é que esta sua reforma começou a patinar, passados que foram os primeiros impulsos iniciais? Pela simples razão de que todos os profissionais de saúde perceberam claramente que «o carro ia à frente dos bois»; perceberam que as unidades de saúde familiar iam arrancar sem que estivesse previamente definido o contexto legal e organizacional em que se moveriam. Nada se sabia e nada se sabe ainda hoje sobre o novo regulamento dos centros de saúde e o seu relacionamento com as unidades de saúde familiar; sobre o regime remuneratório dos profissionais, ainda indefinido; sobre o regime de mobilidade desses profissionais; sobre o próprio estatuto jurídico das unidades de saúde familiar; sobre a articulação com os cuidados hospitalares. Enfim, todo um vazio legal absolutamente insuportável.

Todas as promessas feitas por V. Ex.^a de que faria sair legislação absolutamente indispensável durante ainda o primeiro semestre de 2006 não foram cumpridas, provocando assim um atraso colossal na implementação das unidades de saúde familiar.

E sabe V. Ex.^a por que é que negligenciou aqueles actos de governação absolutamente elementares? Porque V. Ex.^a perdeu o norte e distraiu-se com outros assuntos.

O Sr. Ministro tinha claramente estabelecido, e muito bem, como primeira prioridade do seu Ministério a reforma dos cuidados de saúde primários.

A Sr.^a **Fátima Pimenta** (PS): — E não é isso o que está a acontecer?

O **Orador:** — E em torno deste objectivo tinha, pela primeira vez neste país, um consenso quase unânime. Ainda em Março de 2006, o Sr. Ministro proclamava: «A reforma dos cuidados de saúde primários constitui um dos grandes objectivos da governação na saúde. Não é o défice, não são os gastos em medicamentos, não é o monopólio das farmácias, não são os hospitais EPE, não são as parcerias no investimento a razão de ser da actividade governativa. Não é o sistema, são as pessoas, pelos ganhos em saúde.

O sistema não pode vir antes. E sem cuidados de saúde primários não pode haver uma estratégia de ganhos em saúde.» Estávamos todos absolutamente de acordo com isso.

Pois bem, V. Ex.^a fez exactamente o contrário do que anunciou: centrou-se na política do medicamento para aí ir buscar folga para a contenção da despesa;...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Claro! E bem!

O **Orador**: — ... a obsessão pelo racionamento dos serviços roubou-lhe o tempo para os cuidados primários.

V. Ex.^a só de si próprio se pode queixar pelo fracasso desta reforma.

Nestas circunstâncias, Sr. Ministro, não posso deixar de perguntar-lhe o que pensa V. Ex.^a fazer para minorar este fracasso...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Qual fracasso?

O **Orador**: — ... e quando é que os profissionais da saúde e os portugueses em geral poderão finalmente perceber os verdadeiros contornos das unidades de saúde familiar.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado José Raul dos Santos para pedir esclarecimentos.

O Sr. **José Raúl dos Santos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, vou voltar ao caso de Odemira,...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Embora seja Deputado pelo círculo eleitoral do Porto!

O **Orador**: — ... porque este não é caso único.

De qualquer forma, Sr. Ministro, não queria deixar de ler alguns enxertos do seu comunicado de ontem, emitido pelo seu gabinete: «Nos vários momentos de intervenção foram proporcionadas as medidas de estabilização apropriadas»; «A gravidade do acidente e a distância a que ele ocorreu de um centro hospitalar com capacidade de intervenção neurocirúrgica condicionaram, sem dúvida, o tempo que mediou entre a ocorrência e a entrada no hospital de destino. Não existe, todavia, evidência de que esse lapso de tempo, bem como as manobras entretanto executadas, pudessem ter influenciado o desfecho fatal, o qual se deveu essencialmente à gravidade das lesões iniciais».

Sr. Ministro, os portugueses vão sendo melhor informados pela imprensa, que nos diz que a generalidade dos especialistas em emergência sentem espanto e vergonha pelo que se passou.

Perguntar-lhe-ia, Sr. Ministro, o seguinte: que instruções deu o Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) à ambulância de emergência baseada no quartel dos Bombeiros Voluntários de Odemira, no momento em acionou o alerta? Que informação recebeu o CODU da equipa socorrista quando chegou junto da vítima? Que razões determinaram a sua deslocação para o Centro de Saúde de Odemira? Porque não foi accionada logo de início a viatura médica de emergência e reanimação?

É aceitável, Sr. Ministro, que se diga que a vítima se encontrava num estado irreversível, que o desfecho seria sempre a morte e por isso não se investigue o que correu mal?

O Sr. **Hélder Amaral** (CDS-PP): — Foram 6 horas!

O **Orador**: — Considera adequada uma espera de 7 horas por socorro numa região com grande prevalência de doenças cardiovasculares e afectada por graves acidentes de viação nos troços do IC1 e na auto-estrada do sul?

Mais, Sr. Ministro: considera aceitável que a Ordem dos Médicos e o Ministério Público investiguem o que se passou, que o seu Ministério diga que está tudo bem e não abra sequer um inquérito?

O Sr. **Henrique Rocha de Freitas** (PSD): — Uma vergonha!

O **Orador**: — Sr. Ministro, vamos a um caso concreto. No dia 23 de Setembro, em Odemira, Manuel Paulino Lucas, morador em Choça dos Vales, São Teotónio, deu entrada no centro de saúde às 20 horas e 40 minutos, esperou pelo helicóptero entre 3 a 3 horas e meia e acabou por morrer com uma hemorragia cerebral.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Isso não é verdade!

O **Orador**: — Vai ou não o Sr. Ministro abrir um inquérito a este caso concreto? Vai ou não o Sr. Ministro

abrir um inquérito ao caso verificado no mês de Agosto no IC1, perto de Ourique, junto à aldeia de Palheiros, também por falta de assistência, como pode ser confirmado pelo centro de saúde?

Sr. Ministro, V. Ex.^a ordenou o encerramento de centros de saúde no distrito de Beja, V. Ex.^a ordenou a concentração dos serviços de urgência de 14 concelhos em cinco centros de saúde,...

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Não, Sr. Deputado, não é verdade!

O **Orador**: — ... não dispondo esses serviços de equipamentos para exercer uma urgência médica adequada. Mesmo assim, o Sr. Ministro ordenou a implantação da emergência médica, apenas com uma viatura para cumprir a sua missão num território com mais de 10 000 km², com aglomerados populacionais dispersos e envelhecidos...

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — Essa é que é a verdade!

O **Orador**: — ... e onde prevalecem elevadas percentagens de doenças cardiovasculares.

O Sr. Ministro determinou as consultas da especialidade apenas no hospital de Beja, que para dezenas de milhares de pessoas fica a mais de 100 km de distância. Para uma consulta de cardiologia têm de esperar cinco meses. Nestes locais não existem transportes públicos e o pagamento de ambulâncias e táxis é incomportável para quem tem reformas que mal dão para a aquisição de medicamentos.

Sr. Ministro, como é que V. Ex.^a resolve a quadratura do círculo que engendrou com o racionamento que impôs ao Serviço Nacional de Saúde e que está a contribuir para o isolamento das populações mais pobres, ao mesmo tempo que reafirma, até à exaustão, que está a melhorar a qualidade na prestação dos serviços de saúde?

Sr. Ministro, finalmente, lanço-lhe um desafio: reduza o seu salário ao nível das reformas de sobrevivência e vá viver para um dos milhares de aglomerados populacionais que, no Alentejo, se encontram a mais de 100 km do mais elementar apoio médico. Com os achaques de que já não se livra na sua idade, certamente que teria um olhar diferente sobre os problemas da saúde no interior de Portugal e que não faria da sua arrogância uma das suas referências de marca.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Arrogância de quem?!

O **Orador**: — Acredito, Sr. Ministro e Srs. Deputados, sinceramente, que estão mais seguras as pessoas que vivem no grande deserto australiano do que as que vivem no distrito de Beja. É tudo uma questão de capacidade, de organização e, acima de tudo, de humanidade.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, peço desculpa, mas não estou disponível para alinhar no nível de debate que o Sr. Deputado José Raul dos Santos aqui lançou.

Aplausos do PS.

Protestos do PSD.

Não estou disponível para que o Sr. Deputado especule com os achaques da minha idade,...

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — O senhor não tem de estar disponível, tem de responder!

O **Orador**: — ... não estou disponível para que o Sr. Deputado ignore os factos, não estou disponível para que o Sr. Deputado não saiba que antes de este Governo chegar ao poder não havia nenhuma viatura médica de emergência e reanimação no Alentejo.

Aplausos do PS

O Sr. **José Raúl dos Santos** (PSD): — Havia, havia!

O **Orador**: — A primeira foi criada em Agosto!

Não estou disponível, Sr. Deputado, para que V. Ex.^a traga aqui uma profunda ignorância, não estou disponível para que o senhor leia só parte do comunicado e não veja que há a recomendação de criação de serviços de urgência básica...

Aplausos do PS.

... em Odemira, em Castro Verde, em Moura, em Serpa e de mais duas unidades de viaturas médicas de emergência e reanimação em Évora e em Portalegre.

Sr.^a Deputada Fátima Pimenta, em relação à questão que colocou, tem toda a razão em lembrar que os idosos são uma das preocupações essenciais deste Governo, sendo o terceiro pilar desta protecção social a saúde dos idosos.

Provavelmente, serei eu, nas palavras do Sr. Deputado José Raul dos Santos, o único que tem achesques de terceira idade,...

O Sr. Henrique Rocha de Freitas (PSD): — Achaques de autoritarismo!

O Orador: — ... mas a verdade é que todos vamos ter um problema difícilíssimo para resolver, que é o de saber onde colocamos os nossos idosos ou dependentes depois do internamento no hospital. Não temos meios, e é isso que estamos a fazer.

Quando há 30 000 casos de doentes agudos e quando contratualizámos 1250 camas, das quais 400 são de convalescença e as outras de média e de longa duração, é disso que estamos a tratar, é dos portugueses, é de oferecer aos nossos cidadãos idosos que passam pelo hospital um sítio para onde eles não sejam despejados.

Ainda ontem, Sr.^{as} e Srs. Deputados — voltando ao casuísmo —, uma pessoa mais nova do que eu, que trabalha no Ministério da Saúde e que tem um diagnóstico de uma pequena doença neurológica recuperável, teve de ter alta de um hospital de agudos e de ir para casa algaliado e ainda com dificuldades que necessitam, naturalmente, de enfermagem domiciliária. Essa pessoa não tem, porque não temos, não existem, essas condições, apesar de todo o tempo que todos nós estivemos no Governo e dos governos que V. Ex.^a apoiou.

Portanto, Sr.^a Deputada, essa matéria é da maior importância, por isso a nossa prioridade. Quando chegarmos ao fim de 2007, início de 2008, teremos quase 25% das necessidades preenchidas. Não somos demagógicos, não temos a capacidade para cumprir 100% das necessidades em dois ou três anos. Provavelmente, levaremos 10 anos para cumprir 100% das necessidades, mas temos a certeza de que devagar e bem chegaremos lá.

A Sr.^a Maria Antónia Almeida Santos (PS): — Muito bem!

O Orador: — Sr. Deputado Hélder Amaral, já referi que quando este Governo chegou ao poder o partido que V. Ex.^a apoia não tinha nenhuma viatura médica de emergência e reanimação no Alentejo — aliás, no Alentejo e em muitas mais zonas do País. Em toda a corda sul do Douro, para falar num distrito que lhe é familiar, em todo o nordeste transmontano, não havia uma viatura médica de emergência e reanimação. Porque não é fácil criá-las, é preciso ter 10 a 12 médicos para accionar uma ambulância medicalizada. Não se pode criar-se uma viatura médica de emergência e reanimação num sítio onde só haja médicos de família, porque ou há médicos de família ou há viatura médica de emergência e reanimação. Isso não é possível, e são, naturalmente, recursos indispensáveis.

O Sr. Deputado não considera importante saber se os médicos, os enfermeiros, o pessoal administrativo, os técnicos superiores, todos eles, cumprem ou não o mínimo das obrigações de tempo de serviço? Isso é absolutamente essencial!

Até o Sr. Deputado tem de assinar um livro de ponto, que é uma forma de a Assembleia, de todos nós sabermos que V. Ex.^a esteve cá hoje!

Portanto, é isso o que os hospitais e os centros de saúde têm de fazer, ou seja, registar o tempo total e fazer «combinações» em uma, quatro ou oito semanas. Sr. Deputado, esteja tranquilo que não há nenhuma obrigação de parar a intervenção a meio para ir lá abaixo «passar o dedo» no relógio de ponto. Isso foi uma fantasia criada durante este debate.

O Sr. Hélder Amaral (CDS-PP): — Criada por V. Ex.^a, não por mim!

O Orador: — As pessoas do interior não estão a ser defendidas?! Ó Sr. Deputado, se ler tudo aquilo que vai por esse mundo fora, desde a França à Espanha ou à Inglaterra, em matéria de cuidados de saúde, vai verificar que a preocupação de todos os serviços é melhorar a qualidade, e para isso só há um caminho: a concentração. Não é possível ter dispersão com qualidade. Temos de encontrar concentração e meios de facultar a equidade a todas as populações, e é essa a nossa preocupação, a preocupação da nossa reforma.

Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda, desta vez verifico que V. Ex.^a não foi, pelo menos na primeira parte da sua intervenção, o paladino nem das farmácias, nem dos farmacêuticos, nem dos prestadores de meios complementares de diagnóstico. Isso só lhe fica bem, Sr. Deputado, porque demonstra que também

é capaz de ter alguma independência de análise.

No entanto, o Sr. Deputado menciona que há um fracasso na reforma dos cuidados de saúde primários. O Sr. Deputado não lê a imprensa!

O Sr. **Henrique Rocha de Freitas** (PSD): — Lemos o País!

O **Orador**: — Não costuma ler a imprensa regional? Não costuma ver o que se passa no Norte, no Centro e no Litoral do País, em matéria de unidades de saúde familiares?

Já agora, convido-o a ir a uma unidade de saúde familiar, onde quiser, e a comparar o funcionamento dessa unidade de saúde familiar com o restante centro de saúde onde ainda não esteja montada a unidade. Se tiver dificuldade em encontrar uma, terei muito prazer em lhe organizar a logística para lá chegar.

Foi, depois, feito um comentário que não entendi, de que o Norte estaria perdido. Sabe qual é a nossa bússola, Sr. Deputado? A nossa bússola é este documento, é o documento com o qual fomos eleitos pelos portugueses, é o nosso compromisso, que aqui foi também aceite por esta Assembleia. E é isso que o que fazemos. É esse o nosso norte.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Vamos passar ao período das intervenções.

O primeiro orador inscrito é o Sr. Deputado Jorge Machado. Tem a palavra.

O Sr. **Jorge Machado** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Uma das características mais marcantes da política deste Governo, e muito particularmente deste Ministério da Saúde, é, ao mesmo tempo, uma das suas facetas mais negras.

Sob o falso e fraudulento pretexto de uma auto-intitulada reestruturação, modernização ou racionalização, e utilizando sempre estudos técnicos feitos à medida, o Governo tem vindo a encerrar um conjunto significativo de serviços de saúde.

Esta opção comporta gravíssimas consequências para os portugueses e viola, claramente, quer a Constituição quer o programa eleitoral com que o Partido Socialista se apresentou nas eleições legislativas.

O artigo 64.º da Constituição consagra, no seu n.º 1, que «todos têm direito à prestação da saúde e o dever de a defender e promover» e que incumbe prioritariamente ao Estado garantir «o acesso de todos os cidadãos» e «garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o País em recursos humanos e unidades de saúde».

Se analisarmos o que diz o programa eleitoral do PS e o Programa do Governo, encontramos o seguinte: «O Programa do Governo tem em conta o contexto social no qual as pessoas nascem, crescem, vivem e morrem. E o contexto do País, neste domínio, é particularmente preocupante: elevadas taxas de pobreza, desemprego, abandono escolar precoce, média de rendimentos baixa e reduzido nível de literacia geram intoleráveis situações de exclusão social e desigualdades em saúde que devem ser combatidas».

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Diz ainda o Programa do Governo: «Esta situação cria um ambiente em que a política de saúde deva ser redefinida para mais e melhor saúde, isto é, para 'ganhos em saúde'. O sistema deve ser reorganizado a todos os níveis, colocando a centralidade no cidadão.»

Ora, a política de saúde do actual Governo pode estar centralizada no cifrão, no défice, nos interesses privados, mas não está, de certeza absoluta, centralizada no cidadão.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — Na verdade, o Governo não procede a nenhuma reestruturação ou reorganização, porque isso implicaria uma melhor cobertura e uma melhor prestação de serviços à população, o que, claramente, não acontece.

Na sua cruzada liquidatária, o Governo começa por encerrar maternidades e ameaça já encerrar urgências hospitalares e serviços de urgência dos centros de saúde.

O objectivo, mais do que combater o défice, à imagem do que acontece noutros sectores da Administração Pública, é criar novas áreas e oportunidades de negócios para os grandes grupos financeiros, que vêm na saúde o negócio do século XXI.

Sr. Presidente, Srs. Ministros, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Se, por um lado, o Governo mantém uma política de desinvestimento, não alarga a rede de cuidados primários de saúde, não cria as condições para melhorar o Serviço Nacional de Saúde, por outro lado, secundado por estudos feitos à medida, utiliza e agrava as fragilidades do Serviço Nacional de Saúde para concretizar uma série de encerramentos.

O Governo encerrou as maternidades de Mirandela, Barcelos, Santo Tirso, Amarante, Oliveira de Aze-
méis e Elvas, fundamentando essa decisão em critérios economicistas e no «sacrossanto» critério dos

1500 partos/ano.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Esses encerramentos, além de obrigarem a percorrer elevadas distâncias para a maternidade, comportam o sério risco de outras valências desses hospitais virem a encerrar, tais como a pediatria, o que irá obrigar a deslocações consideráveis para uma simples consulta.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — Curioso é que, neste processo de encerramento de maternidades, o Governo não tenha aplicado esses mesmos critérios às unidades privadas — e importa, aqui, salientar um caso em concreto. Os critérios que levaram ao encerramento da maternidade de Santo Tirso não foram aplicados a uma maternidade do sector privado, sita no concelho vizinho da Trofa.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — O Governo cria, assim, as condições necessárias para que esta empresa privada receba uma fatia cada vez maior do mercado à custa da degradação do Serviço Nacional de Saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — Curioso é também o facto de esta mesma empresa anunciar recentemente um forte investimento no Norte do País, precisamente nas valências a que corresponde o Centro Materno-Infantil do Norte. Escusado será dizer que o desvirtuamento deste projecto encaixa que nem uma luva nos interesses financeiros do sector privado.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — Mas depois das maternidades, e como este Ministério não poupa em encerramentos, estão já sob ameaça uma série de serviços da rede de urgências. Nas urgências hospitalares estão na mira do encerramento as urgências de Peso da Régua, Macedo de Cavaleiros, Ponte de Lima, Fafe, Vila do Conde, Santo Tirso, Anadia, São João da Madeira, Ovar, Espinho, Estarreja, Cantanhede, Fundão, o Hospital Curry Cabral, em Lisboa, e Montijo. Já quanto aos pontos de urgência nos centros de saúde, são várias dezenas que encerram: o serviço de atendimento permanente de Celorico de Basto, Redondo, Oliveira do Hospital, Góis, Tábua, Lourinhã, Silves, Paredes de Coura, Ourique e Vieira do Minho, entre muitos, muitos outros.

Estas medidas vão determinar que os portugueses tenham serviços de urgência cada vez mais longe e em piores condições, já que as urgências que permanecem em funcionamento vão ficar claramente sobrecarregadas e sem capacidade de resposta face às necessidades dos utentes.

Como não podia deixar de ser, o Governo envolveu a apresentação deste programa numa cuidada manobra de propaganda. O Governo vai repetir, até à exaustão, que esta rede vai melhorar os cuidados de saúde primários, que estes encerramentos vão aproximar a rede de urgências aos utentes, mas a verdade é que já toda a gente percebeu o que vai acontecer.

Se em 2003 existiam em Portugal 176 pontos da rede de urgência, com as medidas anunciadas pelo Governo passaríamos a ter 83 pontos. Isto significa o encerramento de 93 pontos fixos de urgências, o que claramente compromete uma já debilitada rede de serviços de urgência.

Veja-se o exemplo paradigmático do distrito de Aveiro, que, com mais de 600 000 habitantes, vê encerrar cinco urgências e diversos serviços de atendimento permanente (SAP), passando as urgências a serem asseguradas por apenas duas urgências médico-cirúrgicas e três SAP. Se tivermos em conta os mais de 40 000 atendimentos, o elevado risco industrial na zona de Estarreja, a mobilidade sazonal de uma parte significativa da população e que, por exemplo, entre Vale de Cambra e o primeiro ponto de urgência dista mais de uma hora de percurso, facilmente se percebe que o que está em causa pode significar a diferença entre a vida e a morte.

E não venha dizer que a resposta para esta nova rede de serviços de urgência está no transporte. Infelizmente, os recentes acontecimentos comprovam que o INEM não possui os meios adequados face às actuais necessidades — situação que se vai agravar com o encerramento de pontos fixos da rede de urgências.

Importa, pois, lembrar, Sr. Ministro, que o INEM possui apenas 35 viaturas médicas de emergência e reanimação e que os distritos de Bragança, Beja, Viana do Castelo e Aveiro apenas possuem uma destas viaturas. Já os distritos de Évora e Portalegre não têm nenhuma destas viaturas, o que é, por si só, bastante significativo.

Sr. Presidente, Sr. Ministro, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Assim, por muito que o Governo trabalhe na propaganda, por muitas voltas que dê, é absolutamente claro que esta política de saúde não visa colocar a centralidade no cidadão. O objectivo não é melhorar e reforçar o Serviço Nacional de Saúde. O objectivo é encerrar para reduzir o défice e, assim, criar as condições para o sector privado ir tomando conta de uma parte cada vez mais significativa do Serviço Nacional de Saúde.

As consequências são uma saúde cada vez mais cara para os portugueses, aumentando, assim, as injustiças sociais e piores serviços de saúde.

Razão tinha o PCP, quando afirmava, numa campanha nacional, que «este Governo prejudica gravemente Portugal e os portugueses».

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra, para uma intervenção, o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: Gostaria de começar por dizer que compreendo perfeitamente a incomodidade do Sr. Ministro da Saúde perante a pergunta que lhe formulei sobre a possibilidade de um inquérito aos acontecimentos de Odemira ou, se quiser, de outra forma, à actividade do INEM. E também percebo que tenha procurado fugir à pergunta, sacudindo-a e respondendo àquilo que não lhe tinha perguntado nem dito.

Gostaria de terminar este episódio recordando ao Sr. Ministro o recente inquérito que decidiu abrir à morte de um recém-nascido na, na altura recentemente encerrada, maternidade de Elvas. Ora, tanto quanto sei, tratam-se ambos de organismos do SNS e, portanto, a desculpa que o Sr. Ministro utilizou para não abrir um inquérito ao INEM dizendo que não fazia inquéritos no SNS é, permita-me que lhe diga, uma desculpa esfarrapada e de quem tem a memória curta.

Por falar em memória curta, Sr. Ministro da Saúde, gostaria também de lhe lembrar o desafio que fez, procurando rejeitar as acusações e as opiniões expressas por várias bancadas da oposição, dizendo e informando — num tom que nos fez lembrar o Major Valentim Loureiro, naturalmente mais *soft*, mais *light*, mais polido, mais educado, mas um pouco fanfarrão — que ia pedir à bancada do Partido Socialista que se dirigisse ao Tribunal Constitucional para avaliar a constitucionalidade das taxas moderadoras. Gostava que o Sr. Ministro, no tempo que ainda tem disponível, esclarecesse o Parlamento se já cumpriu essa diligência junto do Grupo Parlamentar do Partido Socialista e, sobretudo, que explicasse se o PS já deu andamento a essa diligência.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — Entrando, agora, no tema desta interpelação, o Ministério da Saúde, a política de saúde, o Sr. Ministro andam a duas velocidades.

O que poderia ser bom, o que tem potencialidades de mudança anda a passo de caracol, como é o caso das unidades de saúde familiar e da construção da rede de cuidados continuados. Ao contrário, o que é mau, o que é muito mau, o que só perturba o SNS é decidido a todo o vapor, em geral com decisões tomadas precipitadamente.

Disto tudo resulta que o acesso ao Serviço Nacional de Saúde está hoje, para muitos portugueses, mais difícil, mais dificultado.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — Gostaria de lembrar que, ao ritmo actual de construção e instalação das unidades de saúde familiares, a rede de cuidados primários não estará pronta antes de 2015 e que estava prevista a conclusão da rede de cuidados continuados para 2006. Temos todos de convir que é demasiado tardio para mudanças tão importantes.

Pelo meio, entre as duas velocidades, e sem um rumo claro e certo, há muitas decisões casuísticas, inconsequentes e mesmo inaplicáveis.

É o caso das horas extraordinárias dos médicos, o que, aliás, obrigou o Sr. Ministro a recuar e a emendar a mão, mas é também o caso do controlo electrónico da assiduidade e das incompatibilidades de exercício da profissão médica no sector público e no sector privado.

Todas estas decisões são assumidas intempestivamente, para dar a ideia de que o Governo está atento e tem capacidade de resolver os problemas, mas, em resumo, estas pretensas soluções esgotam-se em si próprias e, sobretudo, esgotam as suas potencialidades em polémicas estéreis e secundárias, como se tudo não passasse de um estratagema muito conhecido de mudar alguma coisa para que tudo fique na mesma.

Mas o mais grave ainda, Sr. Ministro, é que esta política está a conduzir ao esvaziamento do Serviço Nacional de Saúde, através de uma significativa fuga de médicos para os hospitais privados (que era bom que o Sr. Ministro soubesse quantificar), cujas necessidades de contratação crescem ao ritmo galopante

dos seus sucessivos e enormes investimentos ultimamente anunciados.

O Governo justifica esta política com a necessidade de concentrar recursos para reforçar os serviços. Umas vezes, o Sr. Ministro diz que há médicos a mais; outras vezes, diz que há médicos a menos; e, numa terceira versão, diz que há médicos a mais, mas só em certos hospitais.

Com estes ziguezagues de opinião e avaliação não vemos nenhum esforço concreto no sentido de redistribuir os médicos, colocando-os onde eles efectivamente sejam mais necessários.

A Sr.^a **Alda Macedo** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — Não se percebe a lentidão e a recusa do Governo, por isso mesmo, em negociar ou dialogar abertamente com os vários profissionais, procurando estabelecer um contrato global que actualize e modernize aquilo que ultimamente sofreu profundas alterações: as carreiras, as remunerações, as horas extraordinárias, as incompatibilidades, a mobilidade — matérias que são absolutamente indispensáveis para que o Serviço Nacional de Saúde possa funcionar bem e obter uma solução muito diferente das soluções casuísticas que o Sr. Ministro tem aplicado.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Muito bem!

O **Orador**: — O Governo só tem pressa em cortar na despesa e os resultados, por isso mesmo, estão à vista: há hoje uma perigosa instabilidade no funcionamento de muitos serviços, há riscos para a qualidade da assistência, espera-se cada vez mais por uma consulta, seja de especialidade seja no serviço de urgências, é cada vez mais difícil ser operado a tempo e horas.

Há hoje, Sr. Ministro, como sabe melhor do que qualquer um de nós, importantes hospitais deste país minados por profundos conflitos internos que comprometem a sua estabilidade e a qualidade do seu serviço.

Ao mesmo tempo, o Governo é mãos-largas para quem não merece e muito menos precisa.

Não se compreende que o Governo insista em permitir a instalação de farmácias privadas nos hospitais públicos, o que tem apenas como consequência alargar o desperdício em dinheiro público, que já hoje se verifica nas farmácias comunitárias ou, se quiserem, nas farmácias de rua.

Todos sabemos que há uma maneira prática de diminuir a despesa em medicamentos. Por isso mesmo, ainda ontem, o Bloco de Esquerda apresentou um projecto de lei, que visa introduzir nos serviços farmacêuticos dos hospitais a possibilidade de dispensar medicamentos no ambulatório.

Também não se entende nem se percebe que o Sr. Ministro tenha alterado a modalidade de cálculo do preço de venda dos medicamentos, que agora passa a ser realizado pela média dos preços dos comparadores internacionais, quando, até agora, era pelo preço mais baixo. Isto vai, inevitavelmente, aumentar a despesa com os medicamentos.

Não se percebe, ainda, que o Sr. Ministro insista nas parcerias público-privadas e muito menos na renovação da concessão do actual Hospital Amadora-Sintra.

É esta duplicidade de critérios, é esta duplicidade na gestão dos dinheiros públicos que os portugueses não entendem. E, por isso mesmo, rejeitam, não podem aceitar, as medidas anunciadas, pelas habituais fontes oficiosas da João Crisóstomo, de novos impostos ou de pagamentos directos dos cuidados de saúde.

Esta política está a empobrecer o Serviço Nacional de Saúde, a retalhá-lo, a destruí-lo. O SNS está ameaçado nas suas características fundamentais e constitucionais. Deixará de ser geral e universal e passará a ser tendencialmente pago, quando hoje é tendencialmente gratuito.

O Sr. **Presidente**: — Peço-lhe para concluir, Sr. Deputado.

O **Orador**: — Estou a concluir, Sr. Presidente.

Os grandes grupos financeiros, as seguradoras, as novas «catedrais da saúde privada» agradecem, Sr. Ministro. E confiam que o Ministro Correia de Campos tenha a compreensão e persista na mesma política. Infelizmente para os portugueses e para o SNS, os grupos privados não se enganam.

Aplausos do BE.

O Sr. **Presidente**: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Pizarro.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Estamos quase chegados ao final de mais uma interpelação ao Governo sobre política de saúde.

Foi um debate, como tantos outros, que revelou a inconsistência das oposições e a sua absoluta incapacidade de abordar os problemas de modo sistémico e coerente.

Temos, cada vez mais, uma oposição «tablóide» que se limita a repetir no Hemiciclo...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Eu não iria por aí!...

O **Orador**: — ... os títulos dos jornais da véspera ou da própria manhã do dia do debate, quanto mais sensacionalistas, melhor, na visão oportunista de quem põe a agitação partidária acima da defesa de um Serviço Nacional de Saúde moderno e racional.

À nossa direita, o PSD passa por este debate de forma tão desavergonhada que não merece mais do que uma crítica frontal. Bem se entende que queiram fazer esquecer ao País que, ainda há menos de dois anos, deixaram o governo e, com ele, o Serviço Nacional de Saúde, numa situação de caos e de falência anunciados.

Uma das primeiras medidas do Governo socialista foi, precisamente, a de apresentar um Orçamento rectificativo, destinando 1800 milhões de euros — sim, 1800 milhões de euros! —, 1,3% do PIB, para colmatar o défice financeiro na saúde.

É preciso muito despudor para que os mesmos que, nesta Câmara ou mesmo no Ministério da Saúde, cavaram um buraco de tal dimensão venham agora desvalorizar o facto de que o Governo socialista foi capaz de cumprir o orçamento neste sector.

Aplausos do PS.

«É fácil!», dizem eles. E conseguem dizer que é fácil sem corar de vergonha! Pela nossa parte, só conseguimos lembrar-nos de uma certa fábula sobre a raposa e as uvas...

À nossa esquerda, o partido interpelante e o Bloco de Esquerda afinam pelo mesmo coro da desgraça e pela repetição, até à exaustão, dos mesmos chavões.

É hora de deixar claro que uma falsidade, por muito que seja repetida, não se transforma em verdade.

A bancada do PS acompanha com entusiasmo os principais elementos da acção do Governo na área da saúde.

Em primeiro lugar, a reforma dos cuidados de saúde primários, elemento central do sistema de saúde, por todos propalado mas sucessivamente colocado em plano secundário. Trata-se aqui de uma verdadeira refundação do SNS, dando condições de acesso efectivo a todos os portugueses. Os dados são significativos: as 61 USF (unidades de saúde familiares) já aprovadas, das quais 44 estão em funcionamento, permitirão atender 83 000 utentes que não tinham médico de família. Este resultado confirma a justeza da opção seguida e cria condições reais para que possamos almejar que todos os cidadãos venham a ter acesso, em condições de equidade, ao SNS.

Aplausos do PS.

Nesta matéria, a actuação do partido interpelante é notável. Não tendo coragem para atacar a criação e a difusão das USF, vai dizendo que o ritmo é insuficiente, como se alguém pudesse acreditar numa solução milagrosa em que tudo se soluciona de um dia para o outro.

Mais ainda: o PCP consegue, ao mesmo tempo, carpir lágrimas pelas populações das zonas onde a cobertura em médicos de família é insuficiente e alguns quilómetros ao lado, às vezes poucos, lutar contra qualquer sistema de mobilidade que conduza a que os profissionais das zonas em que são excedentários possam ser deslocados. O atavismo e a demagogia deste comportamento ficam, cada dia, mais em evidência.

Uma segunda área-chave da política de saúde é o desenvolvimento da rede de cuidados continuados para idosos e dependentes. Este era um problema conhecido na sua dimensão e dramatismo. Mas, como muitos outros, era um problema escondido, sem resposta planeada, deixado ao sabor do acaso.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Exactamente!

O **Orador**: — O plano oportunamente anunciado, fruto do esforço conjunto da saúde e da segurança social, com metas e procedimentos claros e com financiamento transparente, aborda esta problemática de modo rigoroso. A existência de contratualização pública, já anunciada, de mais de 1250 camas, nas diversas tipologias, passo de gigante no caminho de conseguir convencionar cerca de 5000 camas até ao final da Legislatura, constituem uma garantia do sucesso deste programa.

Também sobre isto, o PCP, sempre pronto a repetir discursos vácuos sobre a pobreza e as desigualdades, nada diz. Será que esta não era uma medida prioritária? Será que não foi uma opção correcta consagrar-lhe uma significativa dotação orçamental? Ou será que o facto de que muitos dos equipamentos em causa provirem da iniciativa de organizações da economia social não agrada à visão estatizante do PCP?

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Essas são palavras suas!

O **Orador**: — O terceiro domínio tem a ver com a reorganização e requalificação do SNS. Como parece hoje distante o acalorado debate parlamentar sobre a requalificação das salas de parto que ocupou o Par-

lamento há apenas meia dúzia de meses. Que é feito da catástrofe então anunciada pelo PCP e pela restante oposição? Talvez seja tempo de reconhecerem, com humildade democrática, que estavam errados e que não conseguiram resistir ao apelo populista do momento.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não conseguem!

O **Orador**: — O que não é sério é que, do ponto de vista político, não digam agora nada sobre o assunto, ignorando até estudos entretanto produzidos e publicados, um sobre a situação pós-encerramento das salas de partos de Barcelos e de Santo Tirso e um outro sobre o encerramento da sala de partos de Elvas.

Será que, para a oposição, é indiferente que o acesso à analgesia epidural tenha passado a ser possível nas salas de parto requalificadas, durante as 24 horas do dia? Será que os resultados dos inquéritos de satisfação não interessam nada? Será que a redução da percentagem de cesarianas é indiferente?

É, também, este caminho de rigor que está ser seguido no que diz respeito à requalificação das urgências.

À agitação mediática e populista, o Governo contrapõe o estudo técnico, o debate público, o diálogo, mas também, como é sua obrigação, a decisão e a ulterior avaliação. É assim que o País quer e necessita de ser governado. A preservação e o desenvolvimento do SNS não resistem a mais adiamentos motivados pela ignorância ou pela covardia política.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Questão maior é a da reorganização do trabalho no SNS, em particular do trabalho médico.

Não podemos aqui deixar de assinalar a absoluta necessidade de clarificar as relações contratuais e, nesse quadro, de obrigar ao seu cumprimento por todos os contratantes. Nenhum grupo profissional, por mais valor que tenha a sua intervenção, pode querer privilégios de casta pagos por todos. O cumprimento do horário, ainda que encarado este de modo flexível, é uma obrigação de todos e anda bem o Governo ao querer implementar medidas que o assegurem. A justiça passa também por aqui.

Estranho, mas significativo, é o silêncio, à nossa esquerda, quanto à existência de hospitais em que o modo de controlo da assiduidade entre grupos profissionais é distinto. Isso, para nós, é inaceitável. Todos os profissionais merecem igual respeito.

O PCP tenta passar a ideia de que o Governo consegue controlar os gastos em saúde graças a um emagrecimento do SNS.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E é verdade!

O **Orador**: — Vamos, então, aos factos.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Vamos lá!

O **Orador**: — Nos hospitais do SNS, nos primeiros 10 meses de 2006, o número de consultas (em relação ao período homólogo de 2005) aumentou 4,73%, sendo que, nas primeiras consultas, o aumento foi mesmo de 4,83%. O número de cirurgias aumentou 6,38%, de 410 000 para 436 000. O número de urgências manteve-se estável e os internamentos reduziram 1%, como é natural e desejável.

Nos cuidados primários, realizaram-se, no mesmo período, mais 213 000 consultas programadas, com um aumento de cerca de 1%. Ao mesmo tempo, houve menos 105 000 consultas nos SAP, o que é, também, desejável.

Onde está também o emagrecimento do SNS? Claro que, para o PCP, estes factos são indiferentes. A teoria está de antemão estabelecida. Se a realidade a desmente, o erro deve estar na realidade...

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Pela parte que nos cabe, o PS não aceita lições de ninguém sobre o SNS. O Serviço Nacional de Saúde foi uma criação de um governo socialista e o PS esteve sempre na primeira linha de defesa de um sistema de saúde, público, universal,...

Aplausos do PS.

... com acesso, em condições de equidade, por todos os portugueses. É isso que, agora, também estamos a assegurar.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Há duas inscrições para pedidos de esclarecimento, a primeira das quais é do Sr. Deputado Bernardino Soares.

Tem a palavra para o efeito, Sr. Deputado.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Manuel Pizarro, em primeiro lugar, quero dar-lhe os parabéns por ter feito uma intervenção original, específica para este debate, o que julgo que o valoriza e valoriza também o contraditório nesta Câmara.

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — O Sr. Deputado quis fazer a análise do estado da oposição mas também é preciso olharmos para o estado da maioria. Ora, o estado da maioria «tem dias»...! «Tem os dias» em que, como agora, na sua intervenção, «aplaude entusiasticamente», palavras suas, a política do Governo e «tem os dias», como aconteceu na semana passada e vai acontecer daqui a pouco, nas votações, em que defende e aprova resoluções críticas...

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Não são críticas!

O **Orador**: — ... em relação à política do Governo, aos genéricos, resoluções que não têm uma palavra sobre a política do Governo e propõem medidas que o mesmo não está a pôr em prática.

Quanto às unidades de saúde familiares — e não quero deixar de responder-lhe sobre isso —, está enganado, Sr. Deputado. Nós não criticamos apenas o ritmo. Sabemos que as mesmas foram apresentadas na base de bons princípios, princípios esses que estavam incluídos, por exemplo, em diplomas aprovados por anteriores governos do Partido Socialista, os quais, depois, o mesmo Partido Socialista nunca quis levar à prática.

O problema é que a realidade não são só os princípios que estão no papel. O que a realidade nos diz é que aquelas unidades estão a funcionar com dificuldades, que não é possível estendê-las a todos os centros de saúde, que há uma grande confusão entre os que estão e os que não estão nas unidades e que não há investimento suficiente, como, aliás, já reconheceu a Sr.^a Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, para, de facto, pôr as unidades a funcionar de acordo com os princípios.

O Sr. Deputado não sabe que, no programa que estabelece os princípios dessas unidades, há um quinto patamar que é o da entrega das mesmas ao sector privado e que é esse para o qual o Governo se vai encaminhar em parte, quando quiser concluir, como vai concluir, que o resto do sistema já não está a funcionar?

Quanto aos cuidados continuados, digo-lhe, Sr. Deputado Manuel Pizarro, que não temos qualquer problema com essa questão. É positivo que haja um programa de cuidados continuados —...

Vozes do PS: — Ah! Muito bem!

O **Orador**: — ... aliás, o senhor tem andado desatento!

Mais: é inevitável que, em boa parte, esses cuidados continuados sejam contratualizados com instituições privadas de solidariedade social.

No entanto, era muito importante que o Estado desenvolvesse a sua própria rede — e isso não está a ser feito...

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Está!

O **Orador**: — Não está!

O Estado, nesta matéria, vai ficar numa posição absolutamente ínfima e residual — como acontece agora, com a hemodiálise, que é um bom exemplo —, por isso, no futuro, ficará nas mãos da prestação privada, o que é negativo até para a contenção dos custos, que tanto preocupa o seu Governo.

Queria terminar, fazendo-lhe a seguinte pergunta: o Sr. Deputado tem conhecimento de o seu grupo parlamentar já ter recebido a tal carta que o Ministro prometeu enviar para que pudessem pedir a fiscalização da constitucionalidade das novas taxas moderadoras, as tais que não moderam, as tais que são mais uma imposição e uma espécie de imposto sobre os que estão doentes e precisam de cuidados de saúde, e que torpedeiam o princípio da tendencial gratuitidade que está inscrita na Constituição?

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado José Soeiro, igualmente para pedir esclarecimentos.

O Sr. **José Soeiro** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Manuel Pizarro, não sei de que realidade o senhor estava a falar quando nos acusou de irmos para aqui falar de desgraças, proferir falsidades repetidas, carpir mágoas, fazer agitação imediata e populista.

O Sr. Deputado não devia estar nesta Câmara quando, com base em factos concretos, foi feito um conjunto de afirmações que o desafio a desmentir. Desafio-o a responder se, sim ou não, são verídicos os factos aqui relatados de acidentes ocorridos no IC1, em S. Teotónio, em Odemira e, mais, em S. Luís, tendo este último levado a que ainda esteja internado na Unidade de Queimados, no Hospital de S. José, em estado grave, um doente que, desde o momento em que sofreu o acidente, demorou nove horas — nove horas, Sr. Deputado! — a chegar ao hospital.

Provavelmente, para o Sr. Deputado, isto será normal. Aliás, a forma entusiástica como a sua bancada aplaudiu o discurso do Sr. Ministro dá ideia de que nada há a mudar, de que tudo está bem.

Sr. Deputado, há já um ano e meio que apresento requerimentos ao Governo no sentido de chamar a atenção para a gravíssima situação do concelho de Odemira, de concelhos como Almodôvar e Alcoutim, de um conjunto de concelhos do interior onde, efectivamente, a política que está a ser praticada conduz a situações... Não são meras estatísticas, Sr. Deputado, estamos a tratar da vida de pessoas!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Isto não são apenas números, não é um rácio, é questão de sermos respeitosos para com a vida das pessoas que são nossos concidadãos e que devem ter os mesmos direitos que os que habitam nas Áreas Metropolitanas de Lisboa ou do Porto! Estamos a falar do interior.

Quando se diz que se vai concentrar serviços num centro de saúde, há a noção do que se está a fazer? Pensa que há metropolitano na serra algarvia ou na planície alentejana, na serra da Estrela ou em Trás-os-Montes? Não há, Sr. Deputado! Não há transportes nessas zonas e se se pensa que são as autarquias locais, tão depauperadas, que podem comprar autocarros para, a qualquer hora, conduzirem os doentes para tratamento a 40 km, 50 km, 60 km, 70 km, a 80 km, a 90 km, a 100 km de distância, o Sr. Deputado não conhece o País que tem! Por isso, desafio-o a responder a estas questões em concreto, porque são estes os problemas que estamos a viver.

O Sr. Deputado vem dizer que isto que digo é demagogia, que nada tem a ver com a realidade. Então, não conhece é a realidade!

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — O País terá dificuldades, o País pode ter falta de recursos, mas não venham responder-nos agora, um ano e meio depois. Há já um ano e meio que dissemos que o concelho de Odemira tinha metade dos médicos que eram necessários. Ignoram isto?! Os Srs. Deputados não sabem? Aplaudem porque ignoram? Se assim for, ainda têm desculpa, mas se estão a aplaudir uma política errada, que está a condenar milhares e milhares de portugueses a não terem assistência médica, a não terem o acesso à saúde a que, constitucionalmente, têm direito, então, os senhores estão a ir por mau caminho!

Isto nada tem a ver com esquerda, nada tem a ver com políticas sociais, tem a ver, sim, com uma política de facto cujo único objectivo é transformar a saúde num grande negócio para alguns. Ora, nós, naturalmente, repudiamos inteiramente essa política.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Pizarro.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, em primeiro lugar, quero agradecer as suas palavras, embora considere que o Sr. Deputado, na bancada em que está, se começa a ser muito original, vai acabar por correr riscos, portanto, é melhor não exagerar na originalidade.

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — Não seja provocador nem parvo!

O **Orador**: — Quero dizer-lhe que, de facto, a inventariação das dificuldades do processo de implementação das unidades de saúde familiares (USF) é o que o PCP sempre faz, isto é, em vez de pegar nos aspectos positivos, nas coisas que correm bem, nas realidades que, no terreno, são afirmativas e no que corre melhor para as populações, puxa sempre pelas dificuldades e pelas coisas que correm mal.

É claro que sabemos — e a nossa bancada tem consciência absoluta disso — que um processo, de tal forma vigoroso, de reforma do Serviço Nacional de Saúde ao nível dos cuidados primários não será feito sem tensões, sem dificuldades e sem problemas. Temos é de avaliar se o sentido geral é positivo e se a implementação no terreno corre em sentido positivo, ou se não é assim. Como consideramos que é isso que acontece — e é isso que está à vista de todos e se comprova pelos números disponíveis —, é esse o aspecto que queremos valorizar neste debate.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Sobre a questão colocada pelo Sr. Deputado José Soeiro, que também agradeço, quero dizer o seguinte: não considero que seja possível fazer política na base da inventariação casuística de um acidente ou de outro, de um caso que correu mal ou de outro. Julgo que devemos todos debater, com seriedade, as condições de socorro do conjunto do País. Agora, há dados que são indelutáveis, como o de que há menos vítimas mortais e acidentados graves em 2006 do que houve em 2005. Não vou, porém, cair aqui na demagogia de dizer que isso se deve apenas à política deste Governo, deve-se também a um conjunto de medidas que anteriormente já vinham sendo tomadas.

Agora se, perante isto, o Sr. Deputado quer questionar-me, em concreto, se o acidente ocorrido ao km x ou y de tal estrada poderia ter tido um socorro mais eficaz, naturalmente não saberei responder-lhe.

No caso concreto do acidente de Odemira, que já foi aqui múltiplas vezes glosado, o que sei — e julgo que outros Srs. Deputados também saberão, até porque, hoje, pelo menos um Sr. Deputado leu uma parte do comunicado — é que se realizou, ontem uma reunião no Ministério da Saúde com todos os envolvidos no processo de socorro e com os autarcas locais, reunião essa que contou com a participação de peritos exteriores ao INEM, na qual foi feita uma análise detalhada do processo e concluído que não houve erros significativos no processo.

Continuar a glosar este assunto é, isso sim, fazer aproveitamento político de um tema que é seguramente lamentável para as pessoas envolvidas.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos passar ao encerramento do debate, após o que terão lugar votações.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado António Filipe.

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O que o Sr. Ministro da Saúde aqui veio hoje dizer, em abono da política do seu Governo, é, literalmente, mais do mesmo.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Talvez por ser criticado por falar muito — há até um conhecido comentador da nossa praça que o censura por falar demais e por, com isso, causar frequentes embaraços ao Governo —, o Sr. Ministro achou por bem limitar-se hoje a repetir o que já tinha dito.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Já os Srs. Deputados do Partido Socialista, mais do que defender a bondade das políticas do seu Governo, preferem atacar quem as critica.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador**: — Isto pela simples razão de que não conseguem demonstrar o que é que os portugueses beneficiaram com a política de saúde do seu Governo.

Mas muito mais importante do que o que o Sr. Ministro ou os Srs. Deputados possam dizer é o que os portugueses sabem e sentem. O que os portugueses sabem e sentem na pele é a falta de médicos de família, que afecta centenas de milhares de portugueses; são os meses de espera por uma cirurgia, que afectam mais de 200 000 cidadãos; são os encerramentos de dezenas de SAP por todo o País, deixando as populações, particularmente as do interior, a uma distância de uma urgência que pode, por vezes, representar a diferença entre a vida e a morte; foram os encerramentos de maternidades, impondo aos serviços públicos um critério que não se aplica aos privados; é o encerramento de urgências hospitalares, deixando mais de um milhão de portugueses a mais de 60 minutos de uma urgência polivalente; são os centros de saúde em prédios de habitação degradados, sem elevador e sem condições para fazer passar uma maca; são os aumentos galopantes das taxas moderadoras; é a imposição de taxas moderadoras nos internamentos hospitalares; é a carência de recursos humanos no Serviço Nacional de Saúde.

São, ainda, os medicamentos que, segundo dados do INE hoje mesmo publicitados, aumentaram 6,7% para os consumidores, no último trimestre de 2006, devido ao fim da majoração de 10% da comparticipação dos genéricos e à redução de comparticipações em outros medicamentos. É o Governo a anunciar uma baixa de 6% e o INE a anunciar uma subida de 6,7% nos custos dos medicamentos.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador:** — Se perguntarmos o que beneficiou a grande maioria dos portugueses com a política de saúde deste Governo, a resposta é muito simples: nada. Mas se perguntarmos o que ganharam ou esperam ganhar com esta política os grupos económicos, que esfregam as mãos com o negócio da saúde, a resposta é igualmente simples: ganham muito e esperam ganhar ainda mais.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador:** — Com a política deste Governo, a saúde é cada vez menos um direito de muitos e cada vez mais um negócio de alguns.

O Serviço Nacional de Saúde é uma das mais importantes conquistas democráticas do nosso povo, responsável por um melhoramento sem precedentes dos indicadores de saúde do nosso país, que aumentou significativamente a nossa esperança média de vida e nos colocou entre os 12 melhores na prestação de cuidados de saúde à população.

O Governo não pode deixar de admitir este facto, mas, em vez de se orgulhar dele e de fazer o que lhe compete para melhorar o que pode e deve ser melhorado, está a pôr em prática uma política de degradação e de destruição do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador:** — Na falta de argumentos convincentes para justificar as suas medidas, o Governo esconde-se por detrás de estudos devidamente encomendados que, sob uma aparência científica, chegam às conclusões a que o Governo quer chegar. Na base de estudos, fecham maternidades públicas onde, depois, abrem privadas. Na base de estudos, fecham urgências e SAP, o que deixa as populações ainda mais isoladas e desamparadas. Na base de estudos, não se constroem hospitais públicos, mas vão nascendo, como cogumelos, hospitais e clínicas privadas.

O traço fundamental da política de saúde deste Governo é o seu compromisso ideológico com a privatização dos serviços de saúde: destruir o Serviço Nacional de Saúde, para que os grupos económicos privados o possam substituir em seu proveito e com grande prejuízo para a grande maioria da população. Tudo, é claro, em nome da defesa do Serviço Nacional de Saúde. É caso para dizer que, com amigos destes, o Serviço Nacional de Saúde não precisa de inimigos.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Exactamente!

O **Orador:** — Mesmo depois da experiência do Hospital Amadora/Sintra, que constitui um dos mais escandalosos exemplos de delapidação do erário público e de promiscuidade entre funções públicas e interesses privados, o Governo não só não arrepia caminho como insiste na receita e ameaça entregar nas mãos dos grupos económicos privados não apenas os hospitais mas também os centros de saúde das suas áreas de influência.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É um escândalo!

O **Orador:** — Os senhores podem delapidar recursos públicos a encomendar os estudos e a comprar as conclusões que quiserem, mas não conseguem ocultar que a mola real da vossa política são os compromissos assumidos com os grupos privados da saúde — e os factos estão aí para o demonstrar.

Aplausos do PCP.

Não nos venham dizer que a política do Governo é inevitável. Se houvesse políticas inevitáveis, os governos não eram precisos para nada. Nem nos venham dizer que a vossa política é necessária para cumprir as obrigações de equilíbrio orçamental que Portugal assumiu perante a União Europeia. É que, mesmo que déssemos de barato — e não damos — que a redução do défice fosse o alfa e o ómega da política nacional, como se não houvesse mais vida para além do Orçamento, não há nada que nos possa obrigar a que a redução do défice seja feita à custa do direito à saúde dos que menos têm e que menos podem.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador:** — O Sr. Ministro dizia um destes dias, com a incontinência verbal em que por vezes resvala, que a taxa moderadora diária no internamento hospitalar era o equivalente a um bilhete de cinema, como se o doente pudesse escolher entre a cama do Curry Cabral e a poltrona do Monumental.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador:** — O Governo afirma, repetidamente, que os que podem devem pagar os serviços de saúde. Este é um Governo muito preocupado em fazer pagar aqueles que considera que podem pagar. Acaba com os Serviços Sociais do Ministério da Justiça; retira aos familiares dos militares e dos profissionais das forças de segurança o direito a recorrer aos Sistemas de Assistência na Doença aos Militares; acaba com a Caixa dos Jornalistas; aumenta as taxas moderadoras; cria novas taxas moderadoras; faz com que os preços dos medicamentos «baixem para cima»; faz com que muitos portugueses percam direitos de há muito adquiridos; faz com que muitos portugueses, que não são indigentes, mas que estão a braços com situações de sobreendividamento, com baixos salários, ou com os orçamentos cada vez mais reduzidos devido ao aumento de todos os bens essenciais, se vejam privados do acesso a cuidados de saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador:** — É essa a nossa diferença, Sr. Ministro: o senhor preocupa-se com os que podem pagar; nós preocupamo-nos com os que não podem.

Aplausos do PCP.

Uma outra tese muito recorrente é a de que as medidas são boas mas foram mal explicadas. O Governo não soube explicar a razão do fecho das maternidades, nem dos SAP, nem das urgências — e, por isso, as populações protestam. O Governo esforçou-se, mas as pessoas não entenderam.

Não, Sr. Ministro, os cidadãos que contestaram, e contestam, as suas medidas não o fazem por falta de esclarecimento; fazem-no porque sabem muito bem as consequências dessas medidas na sua própria vida. As pessoas têm direito a ter acesso a cuidados de saúde e, quando os serviços que os prestam são encerrados, esse direito não se assegura com explicações.

Na política como na vida, governos, partidos e indivíduos demonstram aquilo que são, não necessariamente em função do que afirmam ser, mas em função do que pensam e do que fazem. Um Governo que faz o que a direita pensa, o que a direita quer e o que a direita aplaude, pode dizer o que quiser a seu respeito, mas de esquerda não é, seguramente.

Aplausos do PCP.

Quando lhe faltam melhores argumentos, o Governo da dita «esquerda moderna» recorre ao mais velho e estafado dos truques: quem critica a política do Governo é porque quer deixar tudo na mesma. Mas para que o Sr. Ministro não venha, mais uma vez, ainda hoje, recorrer a esse truque, deixamos-lhe, aqui, um desafio: não deixe tudo na mesma e mude muita coisa que deve ser mudada.

Acabe, por exemplo, com as taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde, que pouco acrescentam ao financiamento do sistema e são um encargo que pesa aos cidadãos de menores recursos.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador:** — Alargue o mercado dos medicamento genéricos, aumente a sua divulgação e incentive a sua prescrição. Acabe com o sistema de preços de referência ou, pelo menos, introduza uma cláusula de salvaguarda para garantir que o utente não seja prejudicado na comparticipação pelo facto de o médico não autorizar a prescrição de genéricos.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador:** — Alargue a lista de medicamentos, para doenças crónicas e degenerativas, comparticipados a 100% e, já agora, no que se refere à comparticipação especial de 15% para as pessoas de menores recursos, aplique o Simplex, em vez de criar entraves burocráticos para impedir essas pessoas de beneficiar do que têm direito.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador:** — Aprove uma lei de gestão de serviços de saúde em que os gestores sejam seleccionados por concurso público e não por compadrio.

Sr. Presidente e Srs. Deputados, o tempo disponível não me permite multiplicar os exemplos, mas o desafio aqui fica: Srs. Membros do Governo, não deixem tudo na mesma, mas façam o que não fizeram até agora. Façam alguma coisa em defesa do Serviço Nacional de Saúde; façam alguma coisa em benefício do

direito à saúde dos portugueses; façam alguma coisa que possam dizer, sem corar, que é de esquerda.

Enquanto o não fizerem, e persistirem nesta política, continuarão a deparar com a resistência das populações e terão, da nossa parte, a mais firme e convicta oposição.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Também para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Ao longo destas três horas de interpelação, promovida pelo Partido Comunista Português, verificou-se, mais uma vez, a ausência total de capacidade de oposição — até posso dizer de capacidade de oposições. Por isso, recorreu-se unicamente à retórica do casuísmo:...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pelo menos, é original!

O **Orador**: — ... as salas de parto; os SAP nocturnos; a concentração dos serviços de urgência; e, agora, o acidente mortal de Odemira. Esqueceram sempre, sempre, que todos estes problemas foram desafios, foram riscos, dos quais surgiram oportunidades e soluções.

Aplausos do PS.

As oposições, Sr.^{as} e Srs. Deputados, não conseguem ter vida autónoma, andam a reboque dos *media*, tentam colonizar a informação.

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Olha quem fala!

O **Orador**: — Mas desiludam-se, Sr.^{as} e Srs. Deputados: os «faróis» da comunicação social não estão sempre ligados, as «baterias» são caras. As oposições usam informação requentada e sem rigor,...

Risos do PCP e do BE.

... às vezes, mesmo com erros. O PCP, então, useiro e vezeiro nisso, anuncia cataclismos com o nome de localidades,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas, pelo menos, com discursos originais!

O **Orador**: — ... organiza as manifestações nos locais — mas não, não, não é o PCP!... —, mobiliza escassos mas ruidosos militantes, uma vintena, no máximo — mas não, não, não foi o PCP!... —, tenta chamar os *media* — mas, não, os senhores nunca tiveram nada a ver com isso!...

A oposição — neste caso, a oposição interpelante — não tem agenda, serve-se da agenda dos *media*; tenta «massajar» os escassos factos do quotidiano.

Mau caminho, Sr.^{as} e Srs. Deputados! Dias depois, tudo desaparece! Desiludam-se, nada de mais volátil do que os factos insustentáveis!

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — E os ministros da Saúde também!

O **Orador**: — Isto espelha o imobilismo da esquerda conservadora: tudo deve ficar na mesma; tudo deve ser pago pelo Estado; o privado é um anátema; o SNS vai para o fundo e a culpa é do Governo!...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Muito bem!

O **Orador**: — Em alternativa, a pressa absurda: tudo já e agora, de imediato! E tudo pago pelo Estado!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas onde é que ouviu isso?! O melhor era ler o discurso inicial!

O **Orador**: — Ilusões sobre se mudariam, muitos de nós as temos!... Impossível! Os senhores são iguais a vós próprios, há muitos anos!

Não, Srs. Deputados do PCP, não vamos por aí! Iremos devagar, mas iremos pelo nosso pé.

Aplausos do PS.

O Governo liquida o Serviço Nacional de Saúde, dizem. Mas o sector privado existe desde sempre, des-

de antes do 25 de Abril e com o 25 de Abril, existiu sempre e tem direito à vida. Certo, não tem direito a «predar», a «morder», no Serviço Nacional de Saúde. Que siga a sua vida! Não nos meteremos com ele, se bem servir os portugueses. Mas que não se meta com o Serviço Nacional de Saúde, que não o explore, que não o vilipendie!

Não, Sr.^{as} e Srs. Deputados! O Serviço Nacional de Saúde é um bem para todos nós — para o Governo e para o partido que apoia o Governo.

Aplausos do PS.

É um bem que acalentamos, é um bem que não aceitamos seja desgastado, nem «metido no frigorífico», nem «liofilizado». Tem que ser sempre desenvolvido, acarinhado, acalentado, melhorado.

Aplausos do PS.

Outro discurso tem a ver com a figura grega da Cassandra: tudo vai mal, o clima é péssimo, a impopularidade do Governo é enorme! E, todavia, as sondagens são o que são. E, todavia, o Ministro da Saúde, todos os dias, passa meia hora na rua e é cumprimentado por todas as pessoas que vê e sem qualquer espécie de problema.

Aplausos do PS.

Vozes do PCP: — Oh!

O **Orador**: — Estranhamente, calou-se já a queixa, feita há três ou quatro meses, de que estávamos a cortar nos medicamentos, a cortar no progresso, a cortar na inovação terapêutica. Ouviram alguma coisa sobre isso, hoje?... Já se esqueceram, já passou... É que não era verdade, não foi verdade. O que houve foi uma política de rigor, que facultou o acesso à inovação e facultou a modernização.

Depois, as «Cassandras» falam na imagem anatómica do SNS retalhado, cortado!... Não, Sr.^{as} e Srs. Deputados, o SNS está fisiologicamente saudável, anatomicamente intocável, mais ágil, com menos «gordura», está mais capaz dos desafios de hoje, de amanhã e de daqui a 10 anos!

Aplausos do PS.

Lamento, Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, o falhanço desta interpelação. Tanto haveria a analisar, a debater e a discordar, Srs. Deputados.

Querem exemplos? O dilema das novas doenças: a gripe das aves como vamos tratar? Como vamos mobilizar a sociedade? A infecção hospitalar, que é um grande drama da saúde do século XXI? O dilema da inovação tecnológica. Como vamos pagar a vacina do papilomavírus humano, que custa 230 milhões de euros só a 40% de comparticipação? Vamos optar pela vacina do papilomavírus humano ou pela bomba difusora para diabéticos?

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Tem de fazer um referendo!

A Sr.^a **Zita Seabra** (PSD): — Isso é para ser discutido na Assembleia?!

O **Orador**: — Ou para os novos produtos oncológicos? Ou para os novos produtos biológicos para os três tipos de artrite? Ou como é que vamos resolver a instabilidade futura: vamos manter hospitais como temos ou vamos, como se vê cada vez mais na literatura estrangeira, aumentar a cirurgia de dia, aumentar a hospitalização de dia? Como vamos articular hospitais e centros de saúde?

Amanhã, Srs. Deputados, convido os que quiserem ir ao Hospital Santa Maria, onde vai haver uma reunião da Lisboa Setentrional, em que esse grande hospital, esse monstro, muitos anos fechado à comunidade, se vai abrir aos centros de saúde e com eles discutir o futuro integrado da saúde. Convido-vos, venham lá!

Aplausos do PS.

Tanto havia a debater sobre o financiamento do Serviço Nacional de Saúde, sobre a margem que ainda há para ganhos de eficiência... Esperei até ao fim para ouvir e a intervenção final, Sr. Deputado António Filipe, não trouxe mais do que «roupa velha», mais despesa com medicamentos... Nenhuma inovação, Sr. Deputado! Nada que seja viável!

Ó Sr.^{as} e Srs. Deputados, esta interpelação espelha, afinal, o fracasso da iniciativa do partido interpelante.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador:** — Argumentos frágeis, a crítica à repetição do discurso é grotesca. Não fomos nós que marcámos a data desta interpelação e, de resto, a repetição de argumentos é constante. «Bem prega Frei Tomás», há trinta e tal anos que os senhores não fazem outra coisa senão repetir o discurso.

Aplausos do PS.

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Quanto a repetir discursos, estamos conversados!

O **Orador:** — Alternativas? Esperei até ao fim por elas, mas não consegui vislumbrar uma única.

Da oposição à direita, o que se pode dizer é que não existiu. Num caso ou noutro, até «escorregou» para o inadmissível...!

Sr.^{as} e Srs. Deputados, quero agradecer esta oportunidade ao partido interpelante. Repitam sempre que quiserem,...

Risos do PS.

... estamos disponíveis para cá vir quantas vezes os senhores quiserem,...

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — O discurso já está feito!

Risos do PCP.

... aqui, à comissão parlamentar, sempre! Não estaremos cá apenas por obrigação constitucional, estaremos cá por obrigação constitucional, sim, mas estaremos cá com o prazer de que a derrota desta vossa interpelação é a prova do sucesso da política deste Governo.

O SNS, Sr.^{as} e Srs. Deputados, é a nossa bandeira, sempre!

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente:** — Srs. Deputados, concluída a interpelação, requerida pelo PCP, sobre políticas de saúde, vamos entrar no período regimental de votações.

Antes de mais, vamos proceder à verificação do quórum, utilizando o cartão electrónico.

Os Srs. Deputados que, por qualquer razão, não puderem utilizar o cartão electrónico terão de o assinar à Mesa e, depois, assinar a folha de presenças que se encontra no serviço de Apoio ao Plenário.

Pausa.

Srs. Deputados, o quadro electrónico regista 203 presenças, se bem que se encontrem mais 5 Srs. Deputados presentes na Sala, mas que estão electronicamente excluídos, o que perfaz 208 Srs. Deputados presentes, pelo que temos quórum de deliberação.

Srs. Deputados, vamos votar o requerimento, apresentado pelo CDS-PP, de baixa à Comissão de Orçamento e Finanças, sem votação, pelo período de 90 dias, do projecto de lei n.º 335/X — Regula o acesso e permanência na actividade das sociedades de consultoria para investimento e dos consultores autónomos (CDS-PP).

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

Passamos, agora, à votação do projecto de resolução n.º 127/X — Recomenda ao Governo a adopção de medidas de expansão do consumo de genéricos e de redução do desperdício de medicamentos prescritos e de orientações em diagnóstico e terapêutica (PS).

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

Aplausos gerais.

Srs. Deputados, vamos proceder à votação, na generalidade, do texto de substituição, apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, relativo aos projectos de lei n.ºs 25/X — Altera o Regime Jurídico dos Inquéritos Parlamentares (PCP) e 36/X — Regime Jurídico dos Inquéritos Parlamentares (Altera a Lei n.º 5/93, de 1 de Março) (BE).

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do PSD, do PCP, do BE e de Os Verdes e

a abstenção do CDS-PP.

Este texto de substituição baixa à 1.^a Comissão.

Vamos proceder à votação, na generalidade, na especialidade e final global, da proposta de lei n.º 103/X — Autoriza o Governo a estabelecer o regime jurídico dos bens imóveis dos domínios públicos do Estado, das regiões autónomas e das autarquias locais.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, votos contra do PCP, do CDS-PP, do BE e de Os Verdes e a abstenção do PSD.

Srs. Deputados, passamos à votação, na generalidade, na especialidade e final global, da proposta de lei n.º 96/X — Concede ao Governo autorização para, no âmbito do licenciamento da ocupação e utilização de terrenos, serviços e equipamentos, bem como do exercício de qualquer actividade nas áreas do domínio público aeroportuário, reformular o Decreto-Lei n.º 102/90, de 21 de Março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 280/99, de 26 de Julho.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS e votos contra do PSD, do PCP, do CDS-PP, do BE e de Os Verdes.

Passamos à votação final global da proposta de lei n.º 100/X — Prorroga por três anos o prazo de vigência das medidas preventivas de ocupação do solo no local previsto para a instalação da estação de radar secundário da serra do Marão e na área circundante, estabelecidas pelo Decreto-Lei n.º 50/2003, de 27 de Outubro.

Submetida à votação, foi aprovada por unanimidade.

Vamos votar o projecto de resolução n.º 174/X — Sobre as prioridades da presidência portuguesa da União Europeia (PCP).

Submetido à votação, foi rejeitado, com os votos contra do PS, do PSD e do CDS-PP e votos a favor do PCP, do BE e de Os Verdes.

Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai proceder à leitura de dois pareceres da Comissão de Ética. Faça favor, Sr. Secretário.

O Sr. **Secretário** (Fernando Santos Pereira): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelos serviços do Ministério Público do Tribunal de Instrução Criminal e DIAP de Lisboa, Inquérito n.º 1518/05.4 — JFLSB — 9.^a Secção, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado Pedro Pinto (PSD) a prestar depoimento por escrito, como testemunha, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, o parecer está em apreciação.

Pausa.

Não havendo objecções, vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

O Sr. **Secretário** (Fernando Santos Pereira): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, de acordo com o solicitado pelo 1.º Juízo do Tribunal de Instrução Criminal de Lisboa, Processo n.º 8903/06.2 — TDLSB, a Comissão de Ética decidiu emitir parecer no sentido de que a Assembleia da República deve autorizar a constituição como arguido do Sr. Deputado Manuel Maria Carrilho (PS) e a prestação de declarações nessa qualidade, por escrito, no âmbito dos autos em referência.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, o parecer está em apreciação.

Pausa.

Não havendo objecções, vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP, do BE e de Os Verdes.

Srs. Deputados, a próxima sessão plenária realiza-se amanhã, sexta-feira, com início às 10 horas, tendo como ordem de trabalhos uma sessão de perguntas ao Governo, ao abrigo do artigo 241.º do Regimento, cujos temas já foram oportunamente indicados às bancadas parlamentares.

Está encerrada a sessão.

Eram 18 horas e 30 minutos.

Declaração de voto enviada à Mesa, para publicação, relativa à votação, na generalidade, na especialidade e final global, da proposta de lei n.º 103/X

Os Deputados abaixo assinados, eleitos pelo Círculo Eleitoral da Região Autónoma da Madeira, pelo PSD, abstiveram-se na votação da proposta de lei n.º 103/X, pelos seguintes motivos e razões que passam a consignar:

1 — Está em causa uma lei de autorização legislativa, no exercício de competência da Assembleia da República nos termos do artigo 165.º, n.º 1, alínea v), por via da qual o Governo pretende dar execução à parte final do n.º 2 do artigo 84.º da Constituição da República Portuguesa.

2 — Acontece, porém, que, em termos de regulamentação geral do domínio público do Estado, os princípios enunciados não merecem reparo, não podendo, porém, dizer-se o mesmo relativamente ao domínio público das regiões autónomas e ao domínio público das autarquias.

3 — Em particular, no que diz respeito ao domínio público das regiões autónomas, o Governo, na elaboração do decreto-lei autorizando, não poderá deixar de ter presente o disposto na alínea h) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição da República Portuguesa, que estabelece caber às regiões autónomas administrar e dispor do seu património, princípio acolhido e desenvolvido no n.º 1 do artigo 143.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira e no artigo 111.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores.

4 — O Governo, através do Secretário de Estado do Tesouro e das Finanças, comprometeu-se a observar a Constituição e os Estatutos Político-Administrativos e a ter em conta os pareceres dos órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira e o parecer do Governo Regional dos Açores, o que deverá levar a consignar disposição no decreto-lei que remeta a adequada regulamentação na matéria em causa, no tocante ao domínio público das regiões autónomas, para diplomas regionais próprios.

5 — Naturalmente que a abstenção teve em conta as circunstâncias referidas e ainda o facto de os Deputados do PS eleitos pela Região Autónoma da Madeira votarem favoravelmente a proposta de lei em causa, o que sempre lhe asseguraria, como assegurou, a aprovação, não restando assim aos Deputados do PSD eleitos pela Madeira outra alternativa que não fosse a de persuadirem o Governo e obterem o seu compromisso de, em sede de decreto-lei, serem respeitados os direitos constitucionais e estatutários das regiões autónomas.

6 — Os signatários estarão atentos ao clausulado do decreto-lei que vier a ser publicado e se o mesmo não respeitar os direitos e as competências da Região Autónoma da Madeira, não deixarão de requerer a sua apreciação parlamentar e estão certos de que, se por força da actual maioria socialista, subsistirem inconstitucionalidades e ilegalidades, as mesmas não deixarão de ser arguidas no Tribunal Constitucional pelos órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira.

Pelos Deputados do PSD eleitos pelo Círculo Eleitoral da Região Autónoma da Madeira, *Hugo Velosa*.

Srs. Deputados que entraram durante a sessão:

Partido Socialista (PS):

Elísio da Costa Amorim
Joaquim Augusto Nunes Pina Moura
Pedro Nuno de Oliveira Santos
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos
Vitalino José Ferreira Prova Canas

Partido Social Democrata (PSD):

António Alfredo Delgado da Silva Preto
Domingos Duarte Lima
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco
José Eduardo Rego Mendes Martins
José Mendes Bota
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva

Pedro Augusto Cunha Pinto
Pedro Miguel de Santana Lopes
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva
Sérgio André da Costa Vieira
Vasco Manuel Henriques Cunha

Partido Comunista Português (PCP):

Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes

Srs. Deputados não presentes à sessão por se encontrarem em missões internacionais:

Partido Socialista (PS):

António Ribeiro Gameiro
João Barroso Soares

Partido Social Democrata (PSD):

António Joaquim Almeida Henriques

Srs. Deputados que faltaram à sessão:

Partido Socialista (PS):

Luísa Maria Neves Salgueiro
Maria Isabel Coelho Santos
Maria Manuel Fernandes Francisco Oliveira
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz

Partido Social Democrata (PSD):

Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto
José Luís Fazenda Arnaut Duarte
Luís Filipe Alexandre Rodrigues
Luís Miguel Pais Antunes
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira

Partido Comunista Português (PCP):

Abílio Miguel Joaquim Dias Fernandes
Maria Odete dos Santos

Srs. Deputados que faltaram à verificação do quórum de deliberação (n.º 29 da Resolução n.º 77/2003, de 11 de Outubro):

Partido Social Democrata (PSD):

Carlos Alberto Silva Gonçalves
José António Freire Antunes

DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL