



DIÁRIO

da Assembleia da República

X LEGISLATURA

4.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2008-2009)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 26 DE JUNHO DE 2009

Presidente: Ex.^{mo} Sr. [Jaime José Matos da Gama](#)

Secretários: Ex.^{mos} Srs. [Maria Celeste Lopes da Silva Correia](#)
[Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro](#)
[Abel Lima Baptista](#)

SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 10 horas e 20 minutos.

A Câmara procedeu ao debate da interpelação n.º [29/X \(4.ª\)](#) — Centrada na política de saúde (PCP), tendo proferido intervenções, na fase de abertura, o Sr. Deputado [Bernardino Soares](#) (PCP) e a Sr.ª Ministra da Saúde (Ana Jorge). Além daqueles oradores, do Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Augusto Santos Silva) e dos Srs. Secretários de Estado da Saúde (Manuel Pizarro) e Adjunto e da Saúde (Francisco Ramos), usaram da palavra durante o debate, a diverso título, os Srs. Deputados [Carlos Andrade Miranda](#) (PSD), [Teresa Caeiro](#) (CDS-PP), [João Semedo](#) (BE), [Paulo Pedroso](#) (PS), [Francisco Madeira Lopes](#) (Os Verdes), [António Filipe](#) (PCP), [Ricardo Martins](#) (PSD), [Hélder Amaral](#) (CDS-PP), [Joaquim Couto](#) (PS), [José Soeiro](#) (PCP), [Regina Ramos Bastos](#) (PSD), [Maria Antónia Almeida Santos](#) (PS) e [Agostinho Lopes](#), [Jorge Machado](#) e [Bruno Dias](#) (PCP).

A encerrar o debate, usaram da palavra o Sr. Deputado [João Oliveira](#) (PCP) e a Sr.ª Ministra da Saúde.

Foi apreciado o Decreto-Lei n.º 112/2009, de 18 de Maio, que no uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 60/2008, de 16 de Setembro, procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 54/2005, de 3 de Março, que aprovou o Regulamento do Número e Chapa de Matrícula dos Automóveis, Seus Reboques, Motociclos, Triciclos e Quadriciclos de Cilindrada Superior a 50 cm³, e estabelece a instalação obrigatória de um dispositivo electrónico de matrícula em todos os veículos automóveis e seus reboques, em todos os motociclos e os triciclos autorizados a circular em infra-estruturas rodoviárias onde seja devido o pagamento de taxa de portagem [apreciações parlamentares n.ºs [122/X \(4.ª\)](#) (PSD) e [123/X \(4.ª\)](#) (PCP)], tendo feito intervenções, além do Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, os Srs. Deputados [Fernando Santos Pereira](#) (PSD) — que também exerceu o direito de defesa da honra —, [Bruno Dias](#) (PCP), [Helena Pinto](#) (BE), [Abel Baptista](#) (CDS-PP) e [Joana Lima](#) (PS).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 13 horas e 9 minutos.

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

Eram 10 horas e 20 minutos.

Srs. Deputados presentes à sessão:

Partido Socialista (PS):

Alberto Arons Braga de Carvalho
Alberto Marques Antunes
Alberto de Sousa Martins
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho
Ana Maria Cardoso Duarte da Rocha
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto
António Alves Marques Júnior
António José Martins Seguro
António Ramos Preto
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho
Aurélio Paulo da Costa Henriques Barradas
Carlos Alberto David dos Santos Lopes
Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira
David Martins
Deolinda Isabel da Costa Coutinho
Elísio da Costa Amorim
Esmeralda Fátima Quitério Salero Ramires
Fernanda Maria Pereira Asseiceira
Fernando Manuel Amaro Pratas
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
Jacinto Serrão de Freitas
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
Jovita de Fátima Romano Ladeira
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
Luiz Manuel Fagundes Duarte
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal
Luís António Pita Ameixa
Luís Miguel Morgado Laranjeiro
Luísa Maria Neves Salgueiro
Lúcio Maia Ferreira
Manuel António Gonçalves Mota da Silva
Manuel José Mártires Rodrigues
Manuel Luís Gomes Vaz
Marcos Sá Rodrigues
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos
Maria Celeste Lopes da Silva Correia
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa
Maria Eugénia Simões Santana Alho
Maria Helena Terra de Oliveira
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues
Maria Hortense Nunes Martins
Maria Idalina Alves Trindade
Maria Isabel Coelho Santos
Maria Isabel da Silva Pires de Lima
Maria Jesuína Carrilho Bernardo
Maria José Guerra Gamboa Campos
Maria Júlia Gomes Henriques Caré
Maria Manuel Fernandes Francisco Oliveira
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 Sarmiento
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina
Maria de Fátima Oliveira Pimenta
Maria de Lurdes Ruivo
Marisa da Conceição Correia Macedo
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque
Mário Joaquim da Silva Mourão
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão
Osvaldo Alberto Rosário Sarmiento e Castro
Paula Cristina Barros Teixeira Santos
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte
Paula Cristina Nobre de Deus
Paulo José Fernandes Pedroso
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto
Pedro Nuno de Oliveira Santos
Renato Luís Pereira Leal
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues
Rita Manuela Mascarenhas Falcão dos Santos Miguel

Rita Susana da Silva Guimarães Neves
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz
Rosalina Maria Barbosa Martins
Rui do Nascimento Rabaça Vieira
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes
Teresa Maria Neto Venda
Umberto Pereira Pacheco
Vasco Seixas Duarte Franco
Victor Manuel Bento Baptista
Vítor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Abílio André Brandão de Almeida Teixeira
Adão José Fonseca Silva
Agostinho Correia Branquinho
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso
António Alfredo Delgado da Silva Preto
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado
António Joaquim Almeida Henriques
António Manuel de Campos
António Paulo Martins Pereira Coelho
António Ribeiro Cristóvão
Arménio dos Santos
Carlos Alberto Garcia Poço
Carlos Jorge Martins Pereira
Carlos Manuel de Andrade Miranda
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco
Emídio Guerreiro
Feliciano José Barreiras Duarte
Fernando Mimoso Negrão
Fernando Santos Pereira
Fernando dos Santos Antunes
Gonçalo Nuno Mendonça Perestrelo dos Santos
Helena Maria Andrade Cardoso Machado de Oliveira
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves
Hugo José Teixeira Velosa
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa
Jorge Fernando Magalhães da Costa
Jorge José Varanda Pereira
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto
Jorge Tadeu Correia Franco Morgado
José Eduardo Rego Mendes Martins
José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro
José Manuel Pereira da Costa
José Manuel de Matos Correia
José Mendes Bota
José Pedro Correia de Aguiar Branco
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos
José de Almeida Cesário

João Bosco Soares Mota Amaral
Luís Filipe Alexandre Rodrigues
Luís Filipe Carloto Marques
Luís Filipe Montenegro Cardoso de Moraes Esteves
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes
Luís Miguel Pais Antunes
Luís Miguel Pereira de Almeida
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira
Manuel Filipe Correia de Jesus
Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa
Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro
Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz
Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho
Mário Henrique de Almeida Santos David
Mário Patinha Antão
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira
Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel
Paulo Miguel da Silva Santos
Pedro Augusto Cunha Pinto
Pedro Miguel de Azeredo Duarte
Pedro Miguel de Santana Lopes
Pedro Quartin Graça Simão José
Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos
Ricardo Jorge Olímpio Martins
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva
Sérgio André da Costa Vieira
Vasco Manuel Henriques Cunha
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes
António Filipe Gaião Rodrigues
Artur Jorge da Silva Machado
Bernardino José Torrão Soares
Bruno Ramos Dias
Francisco José de Almeida Lopes
Jerónimo Carvalho de Sousa
José Batista Mestre Soeiro
José Honório Faria Gonçalves Novo
João Guilherme Ramos Rosa de Oliveira
Miguel Tiago Crispim Rosado

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista
António Carlos Bivar Branco de Penha Monteiro
José Hélder do Amaral
João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo

João Nuno Lacerda Teixeira de Melo
Luís Pedro Russo da Mota Soares
Nuno Miguel Miranda de Magalhães
Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Gonçalves Pereira Macedo
Ana Isabel Drago Lobato
Fernando José Mendes Rosas
Francisco Anacleto Louçã
Helena Maria Moura Pinto
João Pedro Furtado da Cunha Semedo
Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda
Mariana Rosa Aiveca Ferreira

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes
Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia

Deputados não inscritos em grupo parlamentar (N insc.):

José Paulo Ferreira Areia de Carvalho
Maria Luísa Raimundo Mesquita

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, a primeira parte da ordem do dia consta do debate da interpelação n.º 29/X (4.ª) — Centrada na política de saúde (PCP).

Para abrir o debate, tem a palavra, em nome da bancada do PCP, o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: Estes quatro anos de política de saúde do Governo PS não inverteram, nem alteraram, no fundamental, a política de direita que vinha a ser seguida pelos governos anteriores. O Serviço Nacional de Saúde (SNS) continua a degradar-se nos seus aspectos essenciais e as populações continuam ver o seu direito à saúde, constitucionalmente garantido, cada vez mais ameaçado.

Uma coisa é certa: no Ministério da Saúde, houve uma mudança de estilo; o que não houve foi uma mudança de política.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Melhor dito: a mudança de estilo serviu para disfarçar a manutenção da política.

Vozes do PCP: — Exactamente!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — A população sentiu bem o agravamento da situação na saúde. Entre 2003 e 2007, os gastos privados em saúde aumentaram 33%, de cerca de 3500 para 4600 milhões de euros. Eles correspondem já, em 2007, a 2,8% do PIB e significam uma despesa média por família de cerca de 1200 € por ano [*Imagem 1*].

Uma parte significativa do aumento da despesa dos últimos anos deveu-se às medidas do Governo na área do medicamento. Ao contrário do que o Ministro Correia de Campos disse, até sair do Governo, a despesa dos utentes com medicamentos aumentou de 671 para 766 milhões de euros, entre 2005 e 2007 [*Imagem 2*].

O Governo decidiu poupar dinheiro à custa dos utentes, em vez de o ir buscar aos lucros do sector do medicamento.

Em apenas três anos, a despesa dos utentes aumentou 95 milhões de euros, o que significa um aumento de 14%.

Mas os portugueses sentiram também que a saúde ficou mais distante: em primeiro lugar, devido à gritante falta de profissionais de saúde, ou em consequência dos erros na formação, ou por não serem contratados para o SNS [*Imagem 3*].

Um dos casos mais graves é o da falta de médicos de família. Como se pode verificar, uma parte fundamental dos médicos de família aproxima-se rapidamente da idade de aposentação, o que terá consequências devastadoras nos cuidados de saúde primários e, por arrastamento, em todos os serviços de saúde [*Imagem 4*].

Veja-se que, em 2001, havia ainda 81% de médicos de família com menos de 50 anos [*Imagem 5*].

Só seis anos depois, em 2007, essa percentagem era já de apenas 23%, tendo 77% dos médicos de família mais de 50 anos. A evolução é a previsível. E é previsível, há muitos anos, perante a passividade e a irresponsabilidade de sucessivos governos, a que se junta o actual, cujas tímidas e tardias medidas não serão suficientes para inverter a situação. É por isso que há centenas de milhares de pessoas sem médico de família [*Imagem 6*].

Nos enfermeiros, a carência deriva apenas da política de restrição de trabalhadores na Administração Pública, que, para além de ajudar ao desemprego, deixa os serviços de saúde em difíceis condições para dar resposta à população.

Considerando dados de produção da Administração Central dos Serviços de Saúde, podemos concluir que faltam nos hospitais portugueses, pelo menos 15 000 enfermeiros. Já nos centros de saúde e aplicando as regras da Organização Mundial de Saúde (OMS), para que todos os portugueses tenham enfermeiro de família, serão precisos mais 5000 enfermeiros. Faltam por isso, no total, 20 000 enfermeiros [*Imagem 7*].

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — E há enfermeiros no desemprego!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Os enfermeiros em falta, em relação aos necessários, são 35% em todo o SNS, 42% nos centros de saúde e 33% nos hospitais. E isto enquanto milhares de enfermeiros estão no desemprego e o Governo aposta na sua precariedade e na negação dos direitos mais elementares na sua carreira.

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Exactamente!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Outra das razões para a degradação do serviço às populações foi a política de concentração de serviços, com encerramentos baseados em razões economicistas e em falsos critérios técnicos, para favorecer a política da obsessão do défice. Assim aconteceu com inúmeras extensões de saúde, com serviços de atendimento permanente, com urgências hospitalares, com maternidades e blocos de partos.

Em muitos sítios, o serviço público foi substituído pelo privado, que passou a ser a única solução para as populações [*Imagem 8*].

Um caso particular foi o das maternidades: as públicas foram encerrando, tendo como um dos critérios fundamentais a não realização de 1500 partos/ano, poucas restando hoje abaixo desse valor. A justificação era a segurança das parturientes. Só que o Governo não explicou por que estava a segurança em causa nas maternidades públicas e não nas privadas.

Em 2007, segundo a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), dos 25 centros de nascimento privados, representados neste gráfico, apenas dois faziam mais de 1500 partos/ano e apenas seis faziam mais de um parto por dia. A taxa de cesarianas oscilava entre 43% e 100%, consoante as unidades. Para além disso, foram detectadas outras graves carências, patentes no relatório da ERS. Nenhuma maternidade privada foi, entretanto, encerrada pelo Governo. E agora a ERS já moderou as exigências num segundo relatório, definindo apenas como essencial a realização de, pelo menos, três partos por semana, isto é, 157 por ano, isto é, 10 vezes menos do que o Governo considerou necessário no sector público.

Este Governo, aliás, continuou a beneficiar o sector privado em vários aspectos. Manteve o programa de parcerias público-privadas, que impõe obrigações para o Estado durante mais de 30 anos. Aliás, o PSD, autor originário desta política, não está preocupado com estas concessões. Estas parcerias para hospitais são afinal «rosa», mas também «laranja».

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — O Governo desenvolve uma política do medicamento completamente refém dos interesses privados do sector. Já assinou um acordo com a APIFARMA e outro com a ANF, sempre introduzindo graves medidas que prejudicam o interesse público. Criou algumas farmácias hospitalares mas para privatizá-las, abdicando de um instrumento fundamental de que o Estado carece para desenvolver uma eficaz política do medicamento.

O Governo até define como prioritários investimentos privados, na área dos hospitais, que concorrem directamente com investimentos públicos projectados, como adiante demonstraremos [*Imagem 9*].

Mas, enquanto abundam as benesses para o privado, escasseiam os recursos para o serviço público. De 2005 até 2009, as transferências do Orçamento do Estado para o SNS, em percentagem do PIB, diminuíram de 5,1% para 4,8%, num claro desinvestimento nos serviços públicos de saúde. É por isso que se restringe a capacidade dos serviços, o atendimento aos utentes, o acesso a consultas, a cirurgias e a tratamentos [*Imagem 10*].

Este enorme desinvestimento reflecte-se também no investimento público em saúde. Desde o início da Legislatura, o investimento público em saúde diminuiu cerca de 40%, de 100 milhões de euros, no Orçamento do Estado para 2005, para menos de 40 milhões de euros, no Orçamento do Estado para 2009. E se o PS não quiser comparar os seus Orçamentos com o último Orçamento do governo PSD/CDS-PP, podemos, então, comparar os Orçamentos do PS com o último Orçamento dos governos de António Guterres, o de 2002, em que este investimento era de quase 200 milhões de euros,...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares** (Augusto Santos Silva): — Vocês estavam contra!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — ... isto é, cinco vezes mais do que é agora.

Mas se o orçamento do investimento público em saúde é de menos de 40 milhões de euros, o que o Estado paga, já em 2009, às parcerias público-privadas é cerca de 140 milhões de euros, isto é, paga às parcerias público-privadas 3,5 vezes mais do que tem para investimento público no SNS.

Este mandato fica também marcado pelo gravíssimo ataque aos profissionais da saúde, no quadro do ataque à Administração Pública, precarizando os seus vínculos, atacando as suas carreiras e degradando as suas condições de trabalho. Com este Governo, generalizou-se o recurso ao trabalho temporário para fornecimento de mão-de-obra, pondo em causa a estabilidade dos serviços e até a segurança dos cuidados prestados.

A situação criada pelo Governo levou à saída de muitos médicos altamente diferenciados e preciosos para os serviços públicos. E esse era o objectivo do Governo. É porque só assim os vários hospitais privados que, entretanto, floresceram puderam ter a possibilidade de contratar os profissionais de que necessitavam.

O Governo continua a não respeitar os enfermeiros, a quem quer impor uma carreira em que, para se atingir o topo, é preciso ter 45 anos de exercício profissional e a quem quer nivelar por baixo o salário em relação a outros técnicos superiores de saúde.

Finalmente, o Governo falhou na tão propagandeada reforma dos cuidados primários de saúde. Apesar de princípios positivos, a criação das unidades de saúde familiares (USF) fez-se, em muitos casos, à custa de outras unidades de saúde a quem foram retirados profissionais, continua a não ter o objectivo da generalização a todos os utentes e continua a ter na lei a possibilidade da sua privatização.

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Essa é que é essa!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — A juntar a isto, o processo dos agrupamentos de centros de saúde está marcado por uma concentração de decisão, ainda por cima sujeita a uma clara partidização, e por uma

tendencial «ingeribilidade», como demonstra a generalizada confusão entre USF, unidades locais de saúde, agrupamentos, etc.

Uma coisa é certa: já não é possível esconder que esta reforma dos cuidados primários de saúde falhou e deixou por resolver os principais problemas.

A política deste Governo beneficia o sector privado e degrada o Serviço Nacional de Saúde. E sem Serviço Nacional de Saúde, sem a estabilidade dos seus profissionais, sem o seu financiamento adequado e o aumento do investimento, não se garante o direito à saúde das populações. Essa é a mudança que os portugueses exigem e que este Governo já provou não querer fazer.

Mas outra política é possível e é por essa que o PCP continuará a lutar!

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Também na abertura da interpelação, tem a palavra, em nome da bancada do Governo, a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde** (Ana Jorge): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: É com satisfação que estou de novo nesta Assembleia para responder às questões dos Srs. Deputados. Uma satisfação redobrada, primeiro, porque venho apresentar uma síntese dos resultados mais relevantes que alcançámos, e, segundo, porque o fazemos quando passam 30 anos sobre a aprovação da lei que criou o Serviço Nacional de Saúde.

Tendo em conta a minha intervenção muito recente nesta Assembleia e na Comissão Parlamentar de Saúde, onde estarei, novamente, na próxima semana, pretendo, hoje, dar informação mais detalhada sobre alguns programas e projectos em curso.

Começando pela saúde da mulher e da criança, os resultados alcançados reflectem o excelente trabalho de equipas de saúde, mas também o sucesso das políticas definidas. Como é sabido, Portugal está no grupo dos países que apresentam os melhores indicadores na mortalidade infantil (3.5 por 1000 nados-vivos, em 2007), na mortalidade perinatal (4.4 por 1000 nados-vivos, em 2007) e na cobertura vacinal global, em que Portugal atinge, em 2008, 97% da população.

Vozes do PS: — Muito bem!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Quero salientar que o nosso Plano Nacional de Vacinação é considerado um dos melhores do mundo e que a taxa de mortalidade infantil baixou em cerca de um terço, no período de 2000 a 2007, contando, neste momento, 3.5 por 100 000.

No âmbito do planeamento familiar, a aposta tem sido na melhoria do acesso às consultas nos centros de saúde, algumas das quais especialmente vocacionadas para a população adolescente.

O Sr. **Alberto Martins** (PS): — Muito bem!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Houve um aumento de 5% no número total de consultas, de 2007 para 2008.

Recordo que as actividades de planeamento familiar, de vigilância da gravidez e de saúde infantil são totalmente gratuitas.

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

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Na saúde da mulher, é também importante referir o que se conseguiu na prevenção das complicações do aborto clandestino — de Janeiro de 2008 a Abril de 2009, foram feitas 23 950 interrupções voluntárias de gravidez, por opção da mulher. No mesmo período, cerca de 1000 mulheres (5% dos casos) optaram por não interromper a gravidez após a consulta prévia.

Quero também salientar o esforço que está ser feito na área da procriação medicamente assistida, permitindo aumentar de 7 para 11 o número de centros públicos de procriação medicamente assistida e de 14 para 22 o número de centros com consultas de apoio à fertilidade, estabelecer protocolos de referência para o sector privado dos casais inscritos em hospitais do serviço público há mais de um ano, aumentar a

comparticipação dos medicamentos mais caros, de 37% para 69%, e investir na formação de profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários e hospitalares na área da infertilidade.

Aplausos do PS.

Estão em desenvolvimento outros programas de grande importância para a saúde dos portugueses, no âmbito das doenças cardiovasculares, das doenças oncológicas, do VIH/SIDA, da saúde oral, da tuberculose, entre outros.

O programa das doenças cardiovasculares tem dado especial enfoque à problemática do acesso, sobretudo em situações de urgência/emergência, em que a rapidez da resposta é determinante. No que respeita ao desenvolvimento da «via verde do AVC», passámos, entre 2006 e 2009, de 7 para 32 unidades especializadas.

Na área da doença cardíaca, estão já em funcionamento 19 salas de hemodinâmica, com uma cobertura nacional, que permitem um raio de atendimento de 60 a 90 km. Esta e outras medidas permitiram que a letalidade intra-hospitalar por doença isquémica cardíaca, situada, em 2007, em 4,8%, seja já inferior à meta fixada no Plano Nacional de Saúde para 2010, que era de 5%.

Aplausos do PS.

No programa das doenças oncológicas, e no âmbito da prevenção, é de referir a inclusão da vacina contra o vírus do papiloma humano no Plano Nacional de Vacinação, o lançamento de rastreios de base populacional dirigidos aos cancros da mama e do colo do útero e a melhoria dos rastreios «oportunistas», no âmbito das consultas de medicina geral e familiar.

No plano curativo, há que continuar a investir em respostas cirúrgicas mais céleres, apesar de se ter verificado um ganho de 20 dias na mediana do tempo de espera entre 2006 e 2008 (estávamos em 56 dias, em 2006, e em 36 dias, em 2008).

Na radioterapia, verifica-se uma melhoria no acesso e na modernização das tecnologias, de que são exemplo a entrada em funcionamento de duas novas unidades, em Faro e em Vila Real. Está também em análise um documento sobre o desenvolvimento estratégico para a próxima década.

É de salientar que alguns dos indicadores de acompanhamento do Plano Nacional de Saúde mostram uma evolução favorável em relação às metas estabelecidas. É o que se verifica, por exemplo, em relação aos cancros do colo do útero, da mama, do cólon e recto, em que já é possível observar a melhoria quer das taxas de sobrevivência relativa ao fim de cinco anos de diagnóstico quer das taxas de mortalidade padronizadas nas pessoas com menos de 65 anos.

Aplausos do PS.

Relativamente à infecção VIH/SIDA, houve uma aposta na prevenção, através da mobilização de múltiplos sectores da sociedade, designadamente das organizações não-governamentais (ONG's), dada a sua capacidade de actuarem e mobilizarem as populações mais vulneráveis.

Triplinou-se a distribuição gratuita de preservativos masculinos e iniciou-se a distribuição de milhares de preservativos femininos. Alargou-se o programa de troca de seringas às prisões, acompanhado da formação, em exercício, de centenas de profissionais e da educação de reclusos.

Os gastos com anti-retrovíricos duplicaram entre 2004 e 2007, estando, neste momento, em cerca de 160 milhões de euros. Podemos afirmar que todas as pessoas que precisam de tratamento estão a ser tratadas e que o tratamento é disponibilizado em fases precoces da infecção.

Foi feito um esforço de detecção precoce da infecção, tendo duplicado o número de testes realizados nos centros de atendimento e diagnóstico.

O número de casos de morte e de SIDA, independentemente das vias de transmissão da infecção, desceu de 1200, em 2000, para menos de 400, em 2008, sendo a taxa de novos diagnósticos de infecção VIH actualmente mais baixa em Portugal do que em países como o Reino Unido, a Irlanda, a Bélgica, o Luxemburgo e, naturalmente, a Estónia.

Aplausos do PS.

No domínio das toxicodependências, Portugal mantém um dos mais baixos níveis de consumo na Europa, tanto na população em geral como na mais jovem. Os toxicodependentes deixaram de ser o grupo mais numeroso na infecção pelo HIV.

Os problemas relacionados com o consumo do álcool, sobretudo junto dos jovens, exigem o desenvolvimento de políticas consistentes. Nesta linha, o Plano Nacional de Redução dos Problemas Ligados ao Álcool Horizonte 2012 prevê uma estratégia de intervenção semelhante à utilizada nas outras dependências, dificultando o acesso a bebidas alcoólicas aos mais jovens e desencorajando a procura.

Relativamente à tuberculose, verifica-se, na última década, um decréscimo consistente, de 7,2% nos casos novos por ano. Na população imigrante, Portugal apresenta valores mais favoráveis do que os outros países europeus. Porém, face à crise socioeconómica, este cenário merece ser seguido com atenção.

No que concerne ao número de casos de tuberculose associada à infecção por VIH, observa-se uma diminuição de 34% nos últimos cinco anos, apesar de continuarmos distantes dos índices europeus. A nossa principal preocupação centra-se nos casos de multirresistência à terapêutica, essencialmente nas Áreas Metropolitanas do Porto e de Lisboa.

No que se refere ao programa de saúde oral, a lacuna nesta área tem sido preenchida com intervenções dirigidas aos grupos mais vulneráveis: grávidas, crianças e idosos especialmente carenciados. Os números mostram um aumento continuado de cidadãos abrangidos.

Aplausos do PS.

No âmbito da promoção da saúde e da prevenção da doença, destacamos, entre muitas outras intervenções, a lei do tabaco e o projecto de lei aprovado por esta Assembleia sobre a redução do teor do sal no pão.

Um estudo de avaliação do impacto da lei do tabaco mostra uma diminuição do número de fumadores (menos 5%) e do consumo de cigarros entre os fumadores. Revela ainda que 94% dos inquiridos consideram que a lei do tabaco protege a saúde.

Não posso deixar de fazer uma referência ao êxito da negociação das carreiras médicas. Este sucesso, em que muitos não acreditavam, também contribuirá para que o Serviço Nacional de Saúde cumpra melhor a sua missão.

Vozes do PS: — Muito bem!

A Sr.^a **Ministra da Saúde:** — Aproveito ainda a oportunidade para anunciar que o compromisso aqui assumido de criar um banco público de células estaminais está concretizado. Assinámos já o despacho que determina a sua instalação no Centro de Histocompatibilidade do Norte, começando a funcionar nas próximas semanas.

O grande objectivo é apoiar a transplantação, uma área na qual temos excelentes resultados. Portugal é, hoje, líder em transplantes hepáticos e tem níveis superiores à média europeia na transplantação por milhão de habitantes.

Também na colheita de órgãos ocupamos o segundo lugar na Europa, com um aumento de quase 50% dos dadores por milhão de habitantes, entre 2005 e 2008.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: É nossa convicção que os bons resultados aqui apresentados, a par de outros, se devem a políticas ajustadas e ao empenho de milhares de profissionais que trabalham num serviço público de saúde de que nos devemos orgulhar. Este ano, o serviço nacional de saúde faz 30 anos e, em nome de uma melhor saúde para os portugueses, tudo deve ser feito para o desenvolver, melhorar e preservar.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Inscreveram-se 20 Srs. Deputados para pedir esclarecimentos.
Em primeiro lugar, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, a minha pergunta versa uma matéria sobre a qual repetidamente a tenho questionado sem obter qualquer resposta concreta. E quando digo nenhuma resposta é nenhuma mesmo! A Sr.^a Ministra nunca se pronuncia sobre esta matéria: trata-se do contrato entre a ADSE e os hospitais privados, designadamente o Hospital da Luz.

A Sr.^a Ministra, questionada pelo PCP no início do seu mandato, reconheceu que essa era uma medida com a qual não concordava e que o dinheiro seria mais bem empregue no apoio ao Serviço Nacional de Saúde. Pois bem, dito isto, o Governo continuou a ter este protocolo da ADSE com o Hospital da Luz. É um inaceitável financiamento, porque toda a gente sabe que isso é que garante a sustentabilidade financeira daquele hospital privado, como de outros hospitais privados do mesmo tipo.

E o problema é que se sabe, e se confirma agora o que já se sabia, que há falta de qualidade e discriminação no atendimento dos utentes da ADSE. Isto é, o Estado paga, e paga muito, e, depois, o Hospital da Luz não atende os utentes da ADSE em pé de igualdade com os utentes do sector privado.

Há inúmeras queixas na Entidade Reguladora da Saúde sobre isto e a própria Entidade fez um teste procurando marcar uma consulta de duas maneiras, como utente privado e como utente da ADSE, sendo que a consulta enquanto utente da ADSE foi marcada para três meses depois da outra, a juntar a todos os casos que estão relatados de discriminação dos utentes da ADSE.

Isto é, o Governo está sempre disponível para dar dinheiro ao sector privado, dinheiro que não dá aos hospitais públicos e ao sector público. E nem perante a gravíssima discriminação dos utentes protocolados em nome do Estado com esse hospital o Governo tem qualquer reacção.

A Sr.^a Ministra disse, numa entrevista, que já manifestou a sua preocupação ao Ministro de Estado e das Finanças. Pois até agora não houve qualquer pronunciamento de nenhum membro do Governo sobre esta matéria.

O Sr. **Presidente**: — Tem de concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Concluo já, Sr. Presidente.

Há a possibilidade, no protocolo com o Hospital da Luz, de rescindir imediatamente o contrato se for violado um dever contratual importante. Ora, discriminar os doentes em muitos meses no acesso a consultas e tratamentos é, sem dúvida, um incumprimento grave. E, por isso, o desafio que hoje deixamos é o de que a Sr.^a Ministra assuma aqui a posição que expressou há uns meses atrás, de que o Estado tem de pôr fim a este protocolo e fazer reverter o dinheiro que dá ao sector privado para o sector público, que bem precisa dele.

Aplausos do PCP.

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

O Sr. **Carlos Andrade Miranda (PSD)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, é realmente importante, em final de Legislatura, procurarmos balancear as perdas e ganhos em saúde durante o mandato deste Governo socialista. E o comportamento omissivo com o qual gostaria de confrontar V. Ex.^a hoje, perante esta Câmara, é de molde a traduzir-se num risco muito grave, que pode representar a inversão da tendência gradual de aumento da esperança de vida dos portugueses. Daí a importância da questão que lhe coloco.

Protestos do PS.

A Comissão Parlamentar de Saúde foi esta semana confrontada com as conclusões dum estudo que retrata a situação da diabetes tipo II em Portugal: 905 035 portugueses são diabéticos, Sr.^a Ministra, ou seja, 11,7% da população,...

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos (PS)**: — E a culpa é do Governo, não?!...

O Sr. **Carlos Andrade Miranda (PSD)**: — ... entre os 20 e os 79 anos. Destes, 400 000 não sabem que estão doentes.

Alarmante a percentagem de diabéticos na faixa etária entre os 20 e os 39 anos, cerca de 2,4%. Um em cada cinco portugueses maiores de 60 anos é diabético.

Em situação pré-diabética foram detectados cerca de 1 800 000 portugueses. Sofrem de diabetes ou de pré-diabetes em Portugal cerca de 2 700 000 portugueses.

A diabetes é uma doença crónica, insidiosa, debilitante e extremamente dispendiosa para as famílias, para os Estados e para o mundo em geral. Constitui a primeira causa de morte em Portugal, associada à doença cardiovascular e ao AVC. Cumpria ao Ministério da Saúde, Sr.^a Ministra, implementar o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, em articulação com o Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Determinantes da Saúde Relacionados com os Estilos de Vida, que V. Ex.^a desarticulou completamente! Este programa está desarticulado!!

Pois bem, o cronograma estabelecido no programa nacional de combate à diabetes com que o Ministério da Saúde se comprometeu falhou rotundamente. Ainda recentemente, a Inspeção-Geral das Actividades em Saúde relatava o incumprimento generalizado das normas de tratamento e prevenção da diabetes nos centros de saúde.

Sr.^a Ministra, que justificação nos dá, ou encontra, para este falhanço e para esta generalizada omissão?

Mas o Ministério da Saúde não se limita a não fazer; impede que outros façam, nomeadamente retirando o apoio e o subsídio à Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, que beneficiava, desde 1981, de um subsídio que representa 30% do seu orçamento actual e que, desde Janeiro último, V. Ex.^a lhe retirou. Mesmo aqueles que têm uma clínica, que praticam um combate diário à diabetes o Ministério não reconhece e prejudica.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra, para responder, a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, sobre a questão da ADSE, já tive a oportunidade de responder aqui, noutras alturas.

Mas também queria dizer-lhe que a Entidade Reguladora da Saúde fez sair, exactamente esta semana — por isso a oportunidade dos seus comentários —, um trabalho sobre a discriminação a que alguns utentes da ADSE estavam sujeitos, preocupação que partilho. A Entidade Reguladora da Saúde está, neste momento, a emitir o seu relatório, portanto aguardamo-lo e tomaremos as medidas necessárias.

Por outro lado, como sabe, os contratos com a ADSE dependem de outro Ministério, pelo que as medidas poderão ser acompanhadas e discutidas através do relatório da Entidade Reguladora da Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — É extraordinário! A Sr.^a Ministra está aqui a representar o Governo!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Quanto à questão que o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda colocou sobre a diabetes tipo 2, é evidente que conheço o estudo. Esse estudo foi financiado pelo próprio Ministério da Saúde e orientado pelo Coordenador do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, por isso vai, obviamente, justificar e orientar algumas das medidas que têm que ser tomadas.

Também o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, para este ano, está aprovado pelo Ministério da Saúde. É um programa realizado e proposto exactamente pelo coordenador do estudo anteriormente referido.

Infelizmente, a diabetes tipo 2 não é só um problema da população a partir dos 20 anos mas, sim, da sociedade portuguesa. É um problema que não se restringe só à saúde, é transversal, pelo que tem de ver com várias medidas, nomeadamente as relativas aos hábitos alimentares dos portugueses e ao consumo. Logo, também é importante que seja discutido no âmbito de políticas mais alargadas, e nós temos assumido parte dessa importância alertando para os erros alimentares.

Agora, respondo à questão que colocou relativamente à Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), com a qual temos vindo a trabalhar, e à existência de subsídios. Nenhuma instituição deve trabalhar através de subsídios — e é nisso que temos vindo a trabalhar com a APDP — mas, sim, através de contratos. Esse contrato está a ser reforçado, para que possa haver uma contratualização do processo de tratamento dos doentes, porque reconhecemos o importante papel que a APDP tem tido em Portugal no apoio aos diabéticos. Logo, o reforço desse contrato está a ser tratado e já foi equacionado.

Aplausos do PS.

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

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, confesso que ao ouvir o seu discurso tive uma sensação de *déjà vu*. A Sr.^a Ministra traz-nos, sessão após sessão, o mesmíssimo discurso, quase podemos repeti-lo palavra por palavra. A Sr.^a Ministra não traz qualquer novidade e, sobretudo, não responde a uma única questão.

Vozes do CDS-PP: — É verdade!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Vou questioná-la, porque os senhores, de facto, especializaram-se não na política da saúde, não na política do medicamento mas, sim, na política dos anúncios, que são sempre os mesmos.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Ah, são?!...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Vou colocar-lhe várias questões e verá como tenho razão.

Desde a apresentação do Programa do Governo que os senhores se comprometem a alargar, progressivamente, a prescrição por denominação comum internacional (DCI) a todos os medicamentos comparticipados pelo SNS. É bom estarmos conscientes de que cerca de 1/5 das despesas do SNS são em medicamentos e que os medicamentos genéricos custam menos cerca de 35% do que os outros medicamentos.

Portanto, isto poderia representar uma grande poupança para o erário público e, obviamente, também para os cidadãos, pois, como a Sr.^a Ministra sabe, são, tendo em conta os países da Europa, quem mais gasta directamente do seu bolso em medicamentos e em custos com a saúde.

Em Maio de 2005, os senhores diziam o seguinte — oiça, Sr.^a Ministra: «será generalizada, com a maior urgência, a prescrição medida pela denominação comum internacional», ou seja, pelo princípio activo. Nada aconteceu!

O próprio Sr. Primeiro-Ministro, no dia 26 de Maio de 2006 (os anos vão passando), disse o seguinte: «será generalizada a regra da prescrição do DCI».

Em 2008, mais uma vez, a quinta prioridade do Governo era a promoção dos genéricos.

Portanto, durante quase cinco anos, os senhores anunciaram algo que não fizeram.

Mais: os senhores conformam-se com uma quota de mercado de genéricos de 14%; os senhores rejeitaram o projecto do CDS para que fosse obrigatória a prescrição pelo princípio activo, excepto quando o médico justificasse por que é que não o fez;...

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — ... e os senhores apresentam medidas anticrise que assentam exactamente na prescrição por denominação comum internacional, sendo que nada fazem para que essa prescrição seja generalizada.

Ó Sr.^a Ministra, mas poderia achar que isto é uma teimosia do CDS. Vou dar-lhe apenas o exemplo de uma pessoa insuspeita, que é o Prof. Dr. Walter Osswald, que diz, num artigo muito interessante da *Revista da Ordem dos Médicos*, que o ideal seria que todos os medicamentos passassem a ser prescritos apenas pela sua

designação comum internacional. Ao farmacêutico caberá dispensar o medicamento correspondente ou, porventura, propor ao cliente vários medicamentos existentes, nomeadamente o mais barato. Os senhores nada fizeram.

O Sr. **Presidente**: — Sr.^a Deputada, tem de concluir.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Vou concluir, Sr. Presidente.

Outra promessa dos senhores é a da unidose. Essa, então, é escandalosa. Ela também consta do vosso programa eleitoral e do Compromisso com a Saúde, nomeadamente no artigo 15.º, onde os senhores dizem o seguinte: «Dar-se-á início à dispensa de medicamentos em unidose no ambulatório, em termos a regulamentar.». Isto em Maio de 2005.

Volvidos todos estes anos, após declarações do Sr. Primeiro-Ministro afirmando que seria iniciada essa dispensa e, em Março de 2008, que era uma medida que iam aplicar; após o Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos, que está ao seu lado, há um ano atrás, se ter comprometido a iniciar a dispensa de medicamentos em unidose no ambulatório no primeiro semestre de 2008, Sr.^a Ministra, estamos no fim do mandato e a dispensa de medicamentos em unidose nem sequer está regulamentada!!

O Sr. **Presidente**: — Tem mesmo de terminar, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, quero fazer apenas uma última constatação.

Sr.^a Ministra, sabe quantas vezes lhe perguntei pela dispensa de medicamentos em unidose? Dezanove vezes e a Sr.^a Ministra nunca foi capaz de me responder cabalmente!!

Aplausos do CDS-PP.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, durante o mandato do actual Governo, o País alcançou três recordes: em primeiro lugar, nunca tantos hospitais privados foram construídos neste país; em segundo lugar, nunca tantos médicos abandonaram o Serviço Nacional de Saúde; em terceiro lugar, nunca foi tão longe a mercantilização da actividade médica.

A Sr.^a Ministra falou, há pouco, no sucesso da negociação das carreiras médicas, mas esqueceu-se de dizer que se deu um passo, que é importante, mas que há muitas situações por resolver, como sabe, e que terão de ser resolvidas em sede de contratação. Faltam resolver muitas questões e é sobre essas questões que queria questioná-la.

Em primeiro lugar, queria que nos dissesse o que é que o Governo pensa sobre a exclusividade dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde. Vai torná-la obrigatória? Vai promovê-la através de benefícios na remuneração ou condicionando certos concursos e a progressão na carreira à situação de exclusividade? Ou vai ficar tudo na mesma, elencando-se um conjunto de incompatibilidades, que depois, todos nós sabemos, como qualquer lagartixa, se «curto-circuitam» com toda a facilidade?

É esta a minha primeira questão: como é que vai ficar a questão da exclusividade?

A segunda questão é sobre se a Sr.^a Ministra acha que é legítimo e aceitável — e como é que se pode entender a passividade do Governo em relação a isso — que haja responsáveis do Ministério da Saúde — funcionários do Ministério da Saúde, em diversos níveis — que são simultaneamente trabalhadores da Administração Pública e sócios de empresas privadas que contratam e servem no regime privado o Serviço Nacional de Saúde, como acontece, por exemplo (é apenas um exemplo), com uma sociedade que presta serviços ao SNS chamada *More Care* — mais cuidados, digamos assim.

Gostava de perguntar-lhe qual é a posição do Governo relativamente a esta situação, que considero excessivamente promíscua para ser aceitável.

Aplausos do BE.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, sobre prescrição por DCI, tenho a dizer-lhe que neste momento, já existe e que está legislada há algum tempo.

Como sabe, a prescrição feita por via electrónica é sempre por DCI e nessa altura, para que não haja substituição, os médicos têm de confirmar ou dar autorização. O que temos vindo a fazer é a conseguir o apoio e o envolvimento dos profissionais de saúde, nomeadamente dos médicos, na área da prescrição: na prescrição por DCI e na prescrição por genéricos.

Como é do seu conhecimento, uma das áreas mais importantes, que faz com que a saúde se sinta, seja responsável e haja bons cuidados, é a relação médico/doente. E essa relação passa muito pela responsabilização do profissional de saúde, em particular do médico que faz a prescrição, em decidir perante o doente e em escolher o que é melhor para o mesmo.

Como sabe, temos vindo a dar orientações e a prova disso — isto também tem a ver, nomeadamente, com a prescrição de genéricos — é que, se em 2005 a prescrição de genéricos correspondia a 5%, neste momento corresponde já a cerca de 15%. Dou ainda outro exemplo: em todo o ano de 2005, houve 11 milhões de prescrições de genéricos e, no primeiro quadrimestre de 2009, só em 4 meses, houve 12,5 milhões de prescrições de medicamentos genéricos.

Isto significa que houve um aumento da prescrição de genéricos, não só da prescrição por DCI mas também — porque ela leva a que assim seja — da escolha e do envolvimento de todos os profissionais, para que possa existir, conscientemente, um processo de adesão cada vez maior no sentido do benefício do doente. E é fundamentalmente no benefício do doente e nesta relação médico/doente que temos de apostar para que possamos ter melhor qualificação e melhores resultados nos serviços de saúde.

Em relação à unidose, a legislação está, neste momento, já para publicação, embora tarde, como disse.

Afirmou que já me perguntou sobre a unidose cerca de 19 vezes, o que significa que no curto tempo que tenho no Governo, que não chega a 19 meses, já cá vim mais do que uma vez para ter oportunidade de lhe responder...!

Responderei, agora, às questões colocadas pelo Sr. Deputado João Semedo relativas ao que tem sido feito quanto às carreiras médicas.

Obviamente, o que se fez com os dois sindicatos dos médicos foi na defesa da existência de uma carreira médica de qualidade em todos os sectores do Serviço Nacional da Saúde, quer nas EPE quer nos hospitais em parceria. Isto significa que consideramos importante — penso que o reconhece — a existência de carreiras e de qualificação, também como uma forma de captar e manter os profissionais no Serviço Nacional de Saúde, porque a não existência de carreiras, a não existência de futuro nas mesmas e de qualificação levou muitos profissionais a saírem mais cedo ou a optarem por um outro caminho.

O Sr. **Presidente**: — Tem de concluir, Sr.^a Ministra.

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Termina já, Sr. Presidente.

Quanto ao problema da exclusividade, o que se passa no Serviço Nacional de Saúde é que todos os médicos que estão no sector público têm, obrigatoriamente, regime de exclusividade, como todos os funcionários. Neste momento, têm de fazer uma declaração, ou um pedido de autorização, para poderem exercer outra actividade e manifestar os seus conflitos de interesses.

Em relação à empresa que referiu, desconheço-a, pelo que lhe solicito que nos faça chegar essas denúncias para podermos intervir.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimento, tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Pedroso.

O Sr. **Paulo Pedroso (PS)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, o PCP decidiu, hoje, fazer uma interpelação sobre saúde e gostava de começar por salientar que um cidadão que tivesse a desventura de nos

últimos 30 anos apenas saber da evolução do Serviço Nacional de Saúde pelos discursos do PCP, ou pelo jornal *Avante!*, teria a ideia de que em Portugal, nos últimos 30 anos, tudo piorou,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Este debate não é sobre os últimos 30 anos, é sobre os últimos quatro anos!

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — ... ou seja, teria a ideia de que em Portugal estaríamos a piorar sistematicamente.

Mais: o PCP faz um exercício obrigatório que é o de, ao longo da Legislatura, ir salientando o que considera que vai piorando e, no final da Legislatura, faz o seu balanço a dizer que tudo está a piorar!

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — O que o Sr. Deputado queria era fazer perguntas ao PCP!

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Sr.^a Ministra, olhando para os indicadores que nos foram trazidos, quer pelo PCP quer por V. Ex.^a, a minha pergunta é esta: em Portugal, na última Legislatura, continuámos, ou não, a melhorar os indicadores de acesso à saúde? Em Portugal, na última Legislatura, continuámos, ou não, a melhorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de resultados do sistema de saúde?

Olhando para o que se passa, Sr.^a Ministra, de facto, nos últimos quatro anos — como nos últimos 30 anos —, a mortalidade infantil diminuiu, o Plano Nacional de Vacinação, como a Sr.^a Ministra já disse, é felicitado a nível internacional,...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Não é graças ao vosso Governo!

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — ... houve melhorias na luta contra cancro, diminuição na incidência da tuberculose, diminuição na infecção por HIV.

Houve também diminuição nas listas de espera para as cirurgias, 80% dos utentes das unidades de saúde familiares declararam-se muito satisfeitos e, sistematicamente, há medidas que estão a ser anunciadas e concretizadas.

Devo dizer, Sr.^a Ministra, que fico muito contente com isso e peço-lhe que nos desenvolva estes indicadores, porque olhando para os do PCP não vi um único sobre os ganhos de saúde...

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

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — ...ou as perdas de saúde. Vi indicadores sobre custos e gastos, mas não vi qualquer indicador sobre universalidade do acesso ou sobre a qualidade do serviço.

Parece — diria — que esta questão não preocupa os interpelantes.

Protestos do Deputado do PCP Bernardino Soares.

Também devo dizer que não ouvi uma palavra sobre os 30 anos do Serviço Nacional de Saúde, o que já é um silêncio mais surpreendente vindo do PCP.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — Bem lembrado!

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — Queria ainda constatar, Sr.^a Ministra — e questioná-la sobre isso —, que o PCP não tem opinião sobre os acordos celebrados nas carreiras médicas, uma vez que, em 10 minutos de intervenção, o PCP não teve 1 segundo, repito, 1 segundo, para falar no acordo sobre as carreiras médicas, quando dedicou vários minutos à questão das carreiras médicas.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — É o costume!...

O Sr. **Jerónimo de Sousa** (PCP): — E diga lá sobre os enfermeiros!

O Sr. **Paulo Pedroso (PS)**: — Sr.^a Ministra, termino, felicitando-a por este saudável hábito do Governo, que é o de honrar estes debates trazendo novas medidas, e pelo facto de ter entrado em funcionamento o banco público de células estaminais.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Isso já está anunciado há mais de 3 anos!

O Sr. **Paulo Pedroso (PS)**: — Julgo que, ao trazer, construtivamente, medidas em cada debate, o Governo demonstra uma atitude de equilíbrio, que os interpelantes não têm.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes (Os Verdes)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, a falta de médicos de família é um dos mais graves problemas do nosso SNS. Desde logo, porque estes profissionais são, reconhecidamente, uma das pedras angulares dos cuidados básicos de saúde, seja no acompanhamento de proximidade, na prevenção da doença, no conhecimento personalizado e continuado de cada paciente ou utente.

A sua falta marca, da forma mais vincada, os cuidados básicos de saúde no nosso País e mostra, de resto, como a abertura das unidades de saúde familiares não resolveu este problema, pois onde não há profissionais no total não é possível criar novas unidades sem dismantelar os centros de saúde tradicionais.

Quantos utentes dos centros de saúde não perderam o médico de família neste processo, sem esquecer que alguns, naturalmente, foram recuperá-los numa unidade de saúde familiar? Esse é um balanço que tem de ser levado em conta na análise dos ditos «números de sucesso» das unidades de saúde familiares. Ou seja, em muitos casos, não houve ganhos mas apenas meras transferências.

Sabemos que a falta de médicos que afecta várias regiões do País tem muitos culpados ao longo dos anos em diferentes governos, que não cuidaram, depois da criação do SNS, de amortizar a saída destes profissionais do sistema, fosse pela idade, fosse pela «caça ao médico» promovida pelo privado, que teve, infelizmente, tanto sucesso nos últimos tempos.

Ainda hoje, o Governo faz bandeira de ter aberto mais vagas em Medicina no ensino superior, mas assume que não sabe quantos portugueses não têm médico de família. Então, com base em que estudo e com base em que números, Sr.^a Ministra, é que abriram as vagas que abriram?

Fala-se em 500 000 pessoas sem médicos de família, uma verdadeira vergonha! Mas, dizia o Governo — mais concretamente, o Sr. Secretário de Estado Manuel Pizarro — que vai demorar mais de um ano a saber, com rigor, quantos utentes temos sem médico de família e justificava o Sr. Secretário de Estado essa demora com o facto de ser necessário concentrar 400 bases de dados que existem no País.

Entretanto, ontem, nos jornais, o Sr. Secretário de Estado dizia que neste momento, dessas 400 bases, já só existe uma base de dados. Pergunto, portanto, se esses números já estão disponíveis, Sr.^a Ministra e Sr. Secretário de Estado, para sabermos, de facto, quantos portugueses estão sem médico de família para, possivelmente, podermos começar a trabalhar com base em números reais, numa estratégia de futuro para resolver este problema.

Todavia, infelizmente, não há apenas falta de médicos, Sr.^a Ministra, também há falta de enfermeiros. E este caso é mais grave, porque não temos falta de enfermeiros no País, temos falta de enfermeiros nos centros de saúde, no Serviço Nacional de Saúde.

Ora, isto é ainda mais grave, Sr.^a Ministra, quando é acompanhado de um aumento de desemprego dos enfermeiros. Sabemos que temos falta de enfermeiros com base nos dados da OMS (nos *ratios* enfermeiro por utente). Apesar de existir desemprego, também esta pedra angular dos cuidados básicos de saúde continua por resolver.

São estas duas pedras-base que estão a falhar no sistema, Sr.^a Ministra.

Já agora, como é que estão a correr as negociações da carreira de enfermagem, Sr.^a Ministra? O Sr. Deputado Paulo Pedroso diz que o PCP não teve 1 segundo para falar das carreiras médicas e o Sr. Deputado

Paulo Pedroso, aparentemente, não teve 1 segundo para falar das carreiras de enfermagem, que é também uma componente fundamental do Serviço Nacional de Saúde.

Protestos do Deputado do PS Paulo Pedroso.

Há alguns meses, questionei aqui, nesta Sala, a Sr.^a Ministra da Saúde relativamente ao estado das carreiras e a Sr.^a Ministra respondeu que era um processo difícil, mas que estava a andar. Neste momento, também é «difícil» e «está a andar»? Será porque VV. Ex.^{as} não conseguem responder às necessidades do Serviço Nacional de Saúde, nem às expectativas destes profissionais de trabalhar em condições no Serviço Nacional de Saúde?

Pedia-lhe uma palavra sobre esta questão, Sr.^a Ministra.

A Sr.^a **Heloísa Apolónia** (Os Verdes): — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Paulo Pedroso, quanto à questão dos indicadores, gostaria de falar-lhe daqueles que são os mais significativos.

Em relação ao acesso às cirurgias e ao que foi, durante muito tempo, falado sobre as listas de espera em cirurgias (que existem e continuam a existir, obviamente, porque significa que estamos a fazer mais consultas e, portanto, mais doentes diagnosticados vão engrossar também as listas de espera), em 2005 tínhamos listas de espera com mais de 240 000 doentes e neste momento, em 2009, estamos com 175 000 doentes. Isto significa que a mediana do tempo de espera veio a reduzir-se: em 2005, a mediana de tempo de espera para a cirurgia em geral era de 8,6 meses e, em 2009, está em 3,3 meses.

Na área das neoplasias malignas, também houve uma diminuição do tempo de espera. Se em 2006 o tempo de espera era de 1,8 meses, neste momento é de 1,2 meses. Ainda estamos muito aquém do nosso objectivo, mas gostava de confirmar que o número de operados na área das neoplasias malignas, entre 2006 e 2008, aumentou 31% e a cirurgia do ambulatório, que é uma área em que temos vindo a apostar muito, teve um aumento de 39,6% entre 2006 e 2008.

Portanto, isto quer dizer que há uma capacidade de melhorar alguns dos indicadores.

Por último, no que se refere à intervenção em oftalmologia, em 2006 tínhamos 30 000 doentes em lista de espera e a 31 de Dezembro de 2008 tínhamos 26 000 doentes, mas o tempo de espera para a intervenção cirúrgica baixou de 5,7 meses para 2,5 meses. De facto, houve aqui uma capacidade de resposta em relação a alguns destes indicadores fundamentais.

O Sr. **Paulo Pedroso** (PS): — O PCP não ouviu nenhum desses indicadores!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Sobre a falta de médicos de família, questão colocada pelo Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, obviamente, reconhecemos que o número de médicos de família é ainda insuficiente e, por isso, foram tomadas muitas medidas para promover o seu aumento. Mas, como sabe, o médico de família leva, no mínimo, 13 anos a formar e já temos vindo a falar sobre aqueles que não temos agora.

Protestos do Deputado de Os Verdes Francisco Madeira Lopes.

Também o número de médicos de especialidade aumentou: entre 2004 e 2009, tivemos 1151 médicos a mais.

Também foi feita uma alteração ao Regulamento do Internato Médico para...

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — E quando é que abre as vagas?

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Como sabe, Sr. Deputado, as vagas não dependem exclusivamente da vontade, é preciso que haja capacidade formativa. Nós temos de manter a qualidade dos médicos e isso pressupõe que haja serviços com capacidade formativa. Não importa só o número de profissionais se queremos ter a qualidade da medicina a que nos temos habituado nestes últimos anos.

Portanto, temos vindo a apostar no número das capacidades formativas para aumentar o número de médicos que podemos formar, e isto tem sido um trabalho consistente.

Por outro lado, pela primeira vez (vai entrar em funcionamento em Janeiro de 2010), foram criadas vagas preferenciais, o que permite que médicos que escolham determinadas especialidades, conhecidas e identificadas como as mais carentes no País — medicina geral e familiar, saúde pública, obstetrícia, anestesia e pediatria —, possam beneficiar de uma bolsa adicional para se fixarem nos locais de colocação, ficando com a obrigação de aí permanecerem no fim do seu internato. Se não ficarem, têm de devolver todo o valor dessa bolsa.

Assim, pela primeira vez estamos a colocar médicos nos sítios onde eles não existem, para não só podermos dotar esses serviços de mais médicos mas também permitir que esses locais tenham capacidade formativa e sejam atractivos para mais médicos. Mas isto não se faz em dois dias, faz-se com uma política concertada e com uma série de medidas.

Aplausos do PS.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — E sobre os enfermeiros, Sr.^a Ministra? E sobre a base de dados?

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado António Filipe.

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, sou utente do Serviço Nacional de Saúde e não tenho médico de família.

Vozes do PS: — Oh!...

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Há uns largos meses atrás, dirigi-me a uma Loja do Cidadão para pedir o meu cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde e, porventura em homenagem ao Simplex, depois de ter fornecido todos os dados necessários, foi-me dito que a emissão do cartão iria demorar oito meses e que teria de o levantar no centro de saúde.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Em Santarém, é mais rápido!...

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Já passaram oito meses, não sei se o Ministério da Saúde já teve capacidade para emitir o cartão — admito que sim, deve lá estar à espera que eu o vá levantar! —, mas já sei uma coisa: não tenho médico de família.

Mas não estou a fazer uma intervenção em causa própria. Preocupa-me mais os muitos milhares de cidadãos, particularmente muitos idosos, que não têm médico de família. E todos nós aqui, na Assembleia da República, temos notícia disso: basta ver as perguntas e os requerimentos sobre esta matéria dirigidos ao Governo, por Deputados dos mais diversos círculos eleitorais, para fazer uma verdadeira «volta a Portugal» em falta de médicos de família!

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

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Há situações, por exemplo, no distrito de Santarém que são gravíssimas, bem como em Abrantes, em Benavente, no concelho de Sintra, em Lisboa, no concelho de Vila Franca de Xira. Todas elas são situações gravíssimas!

Protestos do PS.

Inclusivamente, temos casos de utentes que se manifestam junto aos centros de saúde preocupados com a falta de médicos de família, porque em muitas dessas situações basta que haja um médico a reformar-se para que muitas centenas de utentes tenham de deslocar-se 10, 20 e 30 km para poderem obter uma consulta!

Qual é a resposta que o Ministério da Saúde tem dado a perguntas feitas ao Governo sobre esta matéria? Entre outras coisas, responde que «a reforma dos cuidados de saúde primários que se encontra em curso permitirá disponibilizar mais e melhores cuidados de saúde próximos dos cidadãos, indo ao encontro das suas necessidades».

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Obrigadinho!...

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Esta é a resposta-tipo que o Governo está a dar, mas o que vemos é que mais de 77% dos médicos de família têm mais de 50 anos e, sempre que há um que se reforma, as perturbações são imensas.

Para além deste parágrafo-tipo, ainda não encontrámos, na realidade, qualquer medida por parte do Governo que venha dar resposta a este gravíssimo problema que as populações estão a sentir e que afecta muitos milhares de concidadãos nossos, em particular aqueles com mais dificuldades e com mais necessidades de acesso aos cuidados de saúde e que não têm encontrado qualquer resposta por parte do Governo.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Ricardo Martins.

O Sr. **Ricardo Martins** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados, em 28 de Fevereiro de 2007, nesta mesma Câmara e no decurso de um debate mensal, o Sr. Primeiro-Ministro afirmava o seguinte: «É absolutamente imprescindível para melhorarmos o nosso Sistema Nacional de Saúde melhorar a rede de urgências em Portugal. Este Governo pretende abrir 25 novos serviços de urgência».

Sr.^a Ministra, passaram-se dois anos e meio e apenas estão a funcionar 9 dos 25 serviços de urgência básicos prometidos, portanto faltam abrir 16.

V. Ex.^a está a escassos três meses do termo do seu mandato. Por isso, pergunto: desses 16 serviços de urgência básicos que faltam abrir, quantos tenciona abrir?

Uma nova pergunta sobre uma antiga promessa: quanto à requalificação dos serviços de urgência polivalentes, quantos foram requalificados e quantos faltam ainda requalificar?

Sr.^a Ministra, somos todos conhecedores da triste política de encerramento de serviços de saúde — maternidades, serviços de urgência hospitalares, serviços de atendimento permanente... — a que o Governo se dedicou afincadamente entre 2005 e inícios de 2008. O Governo prometeu compensar esses encerramentos reforçando os meios de socorro e de emergência pré-hospitalar. Numa tentativa de acalmar as populações, assinou um conjunto de protocolos com várias autarquias do País prometendo esse reforço de meios, designadamente a instalação de três helicópteros de emergência médica em Macedo de Cavaleiros, em Aguiar da Beira e em Ourique, com, note-se, efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2008.

A verdade é que nada fez até Fevereiro deste ano, altura em que, por resolução do Conselho de Ministros, foi autorizada a contratação desses meios e a abertura de um concurso, sendo que a contratação seria feita por um período compreendido entre 1 de Julho de 2009 e 31 de Dezembro de 2011, repito, 1 de Julho de 2009.

Na audição parlamentar, a Sr.^a Ministra e o Sr. Secretário de Estado Manuel Pizarro comprometeram-se com a entrada em funcionamento destes meios até ao final do 1.º semestre. Pois bem, Sr.^a Ministra, o final do 1.º semestre é já daqui a quatro dias.

Por isso lhe pergunto se está em condições de garantir a esta Câmara e, através de nós, ao País se os três helicópteros que estão prometidos desde 1 de Janeiro de 2008 vão entrar, finalmente, em funcionamento no dia 1 de Julho deste ano e, ainda, se as equipas de enfermeiros e técnicos que vão operacionalizar o

funcionamento desse helicóptero já estão contratados, se já receberam a necessária formação e se já estão aptos a iniciar funções.

Aplausos do PSD.

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

O Sr. **António Filipe (PCP)**: — Mas ninguém perguntou nada ao Sr. Secretário de Estado.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde (Manuel Pizarro)**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado António Filipe, relativamente à carência de médicos de família, julgo que todos nós devemos reconhecer que o País tem um problema de carência de médicos e, em particular, um problema de carência de médicos de família.

Valha-nos, em abono da verdade, que não corresponde à realidade que 77% dos médicos de família que trabalham no Serviço Nacional de Saúde tenham mais de 50 anos e, por isso, aproveito para corrigir o gráfico que apresentaram. Foram recorrer ao gráfico dos inscritos no colégio de especialidade, mas é óbvio que os inscritos no colégio de especialidade abrangem todos os médicos que, entretanto, se reformaram, não é o universo dos que estão ao serviço. Dos cerca de 6000 médicos de família que estão ao serviço do Serviço Nacional de Saúde, a pirâmide etária não é a adequada, mas a percentagem dos que têm mais de 50 anos não se aproxima, sequer, desse valor que indicaram.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — São números da Ordem dos Médicos!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Exactamente! Se tivesse atento, teria ouvido a explicação de que esse gráfico inclui os reformados, que continuam inscritos no colégio de especialidade, naturalmente. Não deixam de ser especialistas por estarem reformados, e são muitos.

Mas quero chamar a atenção para as medidas estruturais.

Primeiro: aumento das vagas nas faculdades de Medicina, que os Srs. Deputados não referiram. Esse número passou de cerca de 1100 para 1614 no ano lectivo em curso, que é o maior número de alunos, desde o 25 de Abril de 1974, entrados nas faculdades de Medicina.

Segundo: formação de especialistas de medicina geral e familiar. Nos últimos quatro anos, portanto, durante a vigência deste Governo, entraram para essa formação especializada mais de 1100 jovens especialistas, numa média anual superior a 220 médicos, que é também mais do dobro de qualquer média anterior.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Quantos saem?!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Naturalmente, no ano em curso, em 2009, sairão 253. Enfim, a avaliação de Julho está a decorrer, não posso garantir que todos sejam aprovados, mas, se forem aprovados todos os que vão a concurso, sairão 253.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes (Os Verdes)**: — E os que o abandonam?!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Portanto, as medidas estruturais estão tomadas.

Espero que o Sr. Deputado António Filipe, apesar de eu lamentar que não tenha médico de família, fique satisfeito por haver 225 000 portugueses que, graças às 171 USF que estão em funcionamento, conseguiram ter médico de família e antes não o tinham, e esta é uma comparação com o universo anterior. Este é um ganho líquido, Srs. Deputados.

O Sr. Deputado Ricardo Martins referiu assuntos que têm a ver com urgência e com emergência.

Sr. Deputado, chamo a sua atenção para o número de serviços de urgência que abriram. O Sr. Deputado referiu os que falta abrir, mas eu posso dizer-lhe que vão abrir, até ao final do mês de Julho, mais cinco dos que estão previstos, designadamente serviços de urgência muito importantes como o de Sintra, o de Loures, o de Arganil, o da Sertã... Vários serviços estão previstos abrir. É um processo muito delicado, porque tem a ver

com reparação ou construção de novas infra-estruturas, e demorado, pela formação dos profissionais de modo adequado.

Trata-se de dotar o País de uma rede de serviços de urgência completamente capaz, processo que, naturalmente, não se faz de um dia para o outro.

O Sr. **Ricardo Martins (PSD)**: — Primeiro encerram e depois levam dois anos a construir!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Em relação aos helicópteros, outra questão que colocou, devo dizer-lhe que o concurso está em fase final e o Governo aguarda, a todo o momento, que o júri do concurso apresente a sua proposta de decisão. Algo que os responsáveis políticos não podem fazer, Sr. Deputado, é interferir nos mecanismos legais previstos para a contratação.

O Sr. **Ricardo Martins (PSD)**: — Deviam era ter lançado o concurso mais cedo!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Estou mesmo a imaginar o que diria o Sr. Deputado se um membro do Governo fosse interferir nesse processo de contratação!

Nós aguardamos que, a todo o momento, nos seja apresentada a decisão do júri para nos podermos pronunciar.

Aplausos do PS.

O Sr. **Ricardo Martins (PSD)**: — Não dá garantias nenhuma!

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

O Sr. **Hélder Amaral (CDS-PP)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, gostaria de falar também da capacidade do Serviço Nacional de Saúde na óptica do doente.

Existem, Sr.^a Ministra, cerca de 181 000 pessoas em lista de espera para cirurgia — aliás, posso corrigir este número utilizando o que V. Ex.^a nos deu há pouco, ou seja, 175 000 — e existem cerca de 474 000 pessoas em lista de espera para primeira consulta.

Ora, nós defendemos, aliás, defende o bom senso, que devia haver um aproveitamento total da capacidade instalada em saúde, uma maximização do serviço instalado, quer sejam privados, quer sejam sociais, quer sejam do Serviço Nacional de Saúde.

Sr.^a Ministra, se o Estado não responde, apesar do esforço, do sacrifício e do empenho dos seus profissionais, há, por outro lado, capacidade instalada nos sectores social e privado.

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

O Sr. **Abel Baptista (CDS-PP)**: — Poder-se-ia, eventualmente, dar prémios a quem cumpre no Serviço Nacional de Saúde, melhorando, assim, a sua eficácia ou até contratualizar. A pergunta é simples: porque é que não o faz? Porque é que não contratualiza? Porque é que há uma tendência de discriminação em relação aos sectores social e privado?

Por outro lado, existe cerca de uma dezena de hospitais e misericórdias que estão subaproveitadas nas áreas da oftalmologia, da ortopedia e da cirurgia vascular. Se houvesse verdadeiramente uma preocupação com o doente, o que deveria estar a fazer-se era um aproveitamento total da capacidade, evitando esse número que a Sr.^a Ministra acabou por dar de várias listas de espera, apesar de ter havido melhorias, na opinião do Governo.

Portanto, a Sr.^a Ministra, o Governo e a bancada do Partido Socialista são responsáveis por votar ao abandono e impedir que alguns doentes se tratem não porque falte capacidade instalada mas, apenas e só, por motivos ideológicos.

Essa é uma responsabilidade que fica com VV. Ex.^{as}.

Aplausos do CDS-PP.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, quanto à sua primeira resposta, quero dizer-lhe que a resposta relativamente à exclusividade faz-me temer pela exclusividade e que tudo continue na mesma. Julgo que, no contexto actual, é uma oportunidade que se perde.

Quanto à empresa prestadora de serviços, a própria comunicação social a refere e é lamentável que o Governo não esteja atento ao que a comunicação social publica. Trata-se de uma empresa chamada MoreCare, que tem dois sócios, sendo um deles uma médica do Serviço Nacional de Saúde, que está em licença sem vencimento de longa duração, e o outro, nada menos, nada mais, do que o chefe dos serviços administrativos da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo. E, portanto, não é muito difícil o Ministério da Saúde, se quiser, saber isto.

Passemos, agora, a um outro assunto que diz respeito à rede hospitalar.

A Sr.^a Ministra com certeza que leu e o Sr. Secretário de Estado Manuel Pizarro conhece — eu não vou adjectivar, porque acho que a situação é relativamente conhecida e muito dramática — as condições em que a unidade de oncologia pediátrica do Hospital de São João funciona.

Eu não quero propriamente questionar sobre isto mas fazer o contraste com aquilo que considero ser um projecto completamente megalómano e que, seguramente, deve ter fugido à pequena, mas ainda existente e residual, capacidade de planeamento do Ministério da Saúde relativamente ao desenvolvimento dos serviços públicos de saúde. Trata-se do investimento de cerca de 20 milhões de euros no chamado Hospital Pediátrico do Norte, que, julgo eu, será um projecto promovido pela ambição e pela vaidade de alguém, quando o Estado, ao fim de 20 anos, finalmente, está a desenvolver o Centro Materno-Infantil do Norte.

Pergunto em que planeamento se baseia a criação, a construção e o investimento elevadíssimo no Hospital Pediátrico do Norte, que, do meu ponto de vista, é um rotundo disparate e que não servirá para nada, a não ser para alimentar a feira de vaidades em que muitos estabelecimentos públicos empresariais se transformaram.

Aplausos do BE.

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde** (Francisco Ramos): — Sr. Presidente, refere o Sr. Deputado Helder Amaral que há ainda doentes em lista de espera. Agradeço-lhe por reconhecer a bondade dos números e, portanto, a forte redução não só do número de doentes em espera mas também e, sobretudo, do tempo de espera nas listas para cirurgia.

O Sr. Deputado pergunta se, havendo ainda pessoas à espera, não se devia utilizar toda a capacidade instalada, seja ela pública, seja ela privada.

Sr. Deputado, face a uma política que tem vindo a ser exercida e aproveitando um programa — o SIGIC — criado pelo vosso governo, e bem, e que este Governo teve a coragem e o discernimento de manter, fazendo claramente a separação de que o que está bem é para manter e o que está mal é para corrigir... É esta a boa atitude e não uma atitude sectária, como os senhores tomam muitas vezes, de que tudo o que é feito pelo Governo é mau e tudo o que não feito devia ser feito.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — Mas, face a essa política que temos vindo a desenvolver — e que os números mostram — de, exactamente, organizar melhor os serviços públicos que temos, os recursos que estão à nossa disposição, recorreremos, naturalmente, ao sector privado como complementar. É isso que a organização do Serviço Nacional de Saúde nos indica, é isso que está a ser feito,

com bons resultados, não procurando o sucesso fácil e episódico mas, sim, como está a acontecer, reduzindo consistentemente, ano após ano, os tempos de espera e o número de pessoas em espera para ser atendidas, seja para cirurgia, seja para consulta. É assim que se faz, porque é assim que esta política tem consequências também no futuro, sem sobressaltos e sem desorganizar os serviços.

Quanto às questões que o Sr. Deputado João Semedo levanta, nomeadamente, sobre um novo hospital pediátrico, como lhe chamou, no Porto,...

O Sr. **João Semedo** (BE): — No Norte!

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde**: — ... aquilo que está a acontecer é, de facto, a concretização do Centro Materno-Infantil junto do Centro Hospitalar do Porto, e isso está a decorrer normalmente, e no Hospital de São João a reformulação e novas instalações para o serviço de pediatria.

E agora gostava também de o questionar: mas isto é errado? Investir nas melhores condições de funcionamento dos hospitais é errado? Não me parece! São dois hospitais centrais que precisam, ambos, de ter boas condições.

Aliás, isso permite-me um comentário: na intervenção inicial do Partido Comunista, foi apresentado um gráfico, que, aparentemente, diminui os números de investimento público na saúde.

Gostava de contrariar esse gráfico exactamente porque — e isso é público — estão publicados e demonstrados todos os números de dotações de capital dos hospitais empresarializados, cuja principal função é realizar investimentos nesses hospitais. Ou seja, os números de PIDDAC do Ministério da Saúde que o Sr. Deputado Bernardino Soares apresentou não reproduzem toda a capacidade de investimento realizado no âmbito do Ministério da Saúde.

Aplausos do PS.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, é para pedir à Mesa que distribua ao Governo os relatórios dos Orçamentos do Estado de 2002 e de 2005 e os da presente Legislatura, em que, na parte relativa ao Ministério da Saúde, estão inscritas as verbas de investimentos do Plano.

Estes números não foram retirados do PIDDAC mas do relatório do Orçamento do Estado apresentado pelo Governo. Foi com base nesses dados que foram construídos os gráficos apresentados. Trata-se de dados do Governo!

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares** (Augusto Santos Silva): — Sr. Presidente, também queria fazer uma interpelação à Mesa.

Dispensando a Mesa da distribuição dos documentos solicitados, queria dizer que o Governo agradece ao PCP a gentileza de recordar os relatórios dos Orçamentos do Estado, mas lembra que esses relatórios são apresentados pelo Governo, que os conhece bem, visto que é a única entidade com capacidade para ter iniciativa legislativa em matéria de Orçamento do Estado.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pelos visto, não!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — No entanto, acontece que os relatórios que dizem respeito ao Orçamento do Estado não incluem os investimentos a cargo de empresas ou entidades empresariais também na área da saúde.

E, já agora, por falar de relatórios de Orçamento, talvez o relatório de Orçamento rectificativo para 2005, que explica por que é que este Governo teve de pôr 1500 milhões de euros em falta no Serviço Nacional de Saúde,...

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Essa é a conversa do défice!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — ... fosse muito útil para a discussão de hoje.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Joaquim Couto (PS)**: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} Deputadas e Srs. Deputados, temos verificado que, consistentemente e ano após ano, como aqui já foi referido, os ganhos em saúde são uma constatação.

Verificámos também que, na década de 70, num trabalho em que participei, sobre saúde pública e serviço médico à periferia, a vacinação, o acompanhamento das grávidas, o acompanhamento das crianças, a educação dietética, embora de um modo ainda mal organizado, porventura, foi, com certeza, um princípio de saúde pública muitas vezes referido e cujos resultados práticos, ao longo dos últimos 20, 30 anos, podemos constatar.

O País concentrou-se, os médicos acompanharam esse movimento pendular e a verdade é que há uma preocupação constante de que há falta de médicos, estão mal distribuídos, e de que, de uma maneira ou de outra, as políticas de saúde necessitam de recursos humanos profissionais, médicos ou não médicos, nos locais próprios.

Sabendo nós que o Ministério e o Governo têm tido uma preocupação muito grande nesta matéria, sabendo nós que os médicos e os profissionais de saúde devem estar, nos locais, próximo dos doentes, sabendo nós que o acesso tem melhorado, que a qualidade dos serviços tem melhorado, que, mesmo na política do medicamento, o acesso e o preço dos medicamentos têm permitido uma melhoria franca na saúde, queria voltar à questão da fixação dos médicos na periferia e no interior. Ou seja, não é possível resolver alguns problemas que aqui foram levantados sem ter profissionais de saúde nos locais próprios.

Sabemos que houve um aumento de vagas nas faculdades, inclusive de especialidade. Há legislação recente, por parte do Ministério, para a fixação desses profissionais. Diria mesmo que é uma legislação quase revolucionária, porque permitirá, numa geração, colocar médicos das várias especialidades: hospitalares, de saúde pública e de medicina familiar.

Sendo nós de opinião que o médico de família é o pilar fundamental do SNS, queria questionar a Sr.^a Ministra sobre a implementação desta legislação, qual a previsibilidade de isso acontecer a curto ou a médio prazo e se a aceitação, por parte dos médicos e dos não médicos profissionais de saúde, tem sido boa.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes (Os Verdes)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra, o Relatório Primavera do Observatório Português dos Sistemas de Saúde — cuja continuidade, aliás, por razões de financiamento, tem vindo a ser posta em causa, há alguns dias, por uma das coordenadoras, não sei se com algum fundamento — refere questões preocupantes, como a da espera excessiva para cirurgias oncológicas, mas também aponta para os maus resultados das parcerias público-privadas, que, sabemos, aliás, estão a ser alvo de uma auditoria conjunta da Inspeção-Geral de Finanças e da Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

Mas refere ainda outra questão, que é a da relativa inocuidade na mera transformação dos hospitais SA para hospitais EPE, dizendo que a lógica empresarial, no fim de contas, é a mesma. Curiosamente, também já assistimos à Sr.^a Ministra, nos jornais, apontar críticas a esta mesma lógica empresarial, pelo mercenarismo, dizia a Sr.^a Ministra, que criou na classe médica.

Gostava de saber se, tal como produziram alguma «correção no tiro» relativamente às parcerias público-privadas, infelizmente não indo tão longe quanto se devia e se impunha, vão ter a coragem de «corrigir também o tiro» no que diz respeito à empresarialização na gestão do Serviço Nacional de Saúde, face às críticas que a própria Sr.^a Ministra teceu a esse modelo.

Por outro lado, Sr.^a Ministra, constatamos que os lucros do sector privado a nível da saúde continuam a crescer vergonhosamente, enquanto os custos para as famílias no acesso à saúde continuam, por outro lado, a aumentar. É neste cenário de violação do princípio constitucional do acesso ao direito à saúde que assistimos a uma situação de discriminação nos hospitais privados face aos utentes da ADSE. O Ministério da Saúde vem dizer que, a partir de agora, vão ser aplicadas multas.

A minha pergunta é esta, Sr.^a Ministra: só agora?! Existindo este modelo já há tanto tempo, sendo previsível que este tipo de situações poderia acontecer, o que é que justifica que só agora seja possível aplicar multas aos hospitais privados?

Para terminar, Sr.^a Ministra, queria colocar-lhe uma questão já aqui hoje abordada, mas que, penso, não foi cabalmente respondida, que tem a ver com o estudo que foi divulgado pela Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) relativamente aos dados dos diabéticos e dos pré-diabéticos no nosso país.

A preocupante conclusão que há a retirar é que houve um falhanço enorme no despiste da situação de diabetes no nosso país. Quando o estudo indica que cerca de 50% das pessoas com diabetes não sabem sequer que têm diabetes, penso que há aqui um falhanço grande por parte do Estado no acompanhamento desta situação a nível da sociedade. Diz a Sr.^a Ministra que o Ministério da Saúde não tem estado afastado, que pagou o estudo.

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

O Sr. **Francisco Madeira Lopes (Os Verdes):** — Vou terminar, Sr. Presidente.

Sr.^a Ministra, para além da questão do apoio à respectiva Associação, coloca-se a questão de saber se o Governo está disponível para encetar, junto da sociedade portuguesa, um programa sério de despiste do problema da diabetes e de tantos outros que estão relacionados, tal como a própria Sr.^a Ministra reconheceu, como a obesidade, que também já está a afectar, designadamente a diabetes de tipo 2, a própria infância, coisa que há 10 anos era, se calhar, inconcebível.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **Presidente:** — Tem a palavra, para responder, a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, em relação às questões das colocações dos médicos e da falta de médicos na periferia e na interioridade, relembro o que já há pouco referi, ou seja, o novo Regulamento do Internato Médico, que vai entrar em vigor a partir de 2010. Neste momento, estamos na fase de definir as vagas, as especialidades e os locais mais necessários. Numa primeira fase, vai permitir fixar médicos mais jovens na sua formação a esses locais, mas não só durante a formação, pois, quando a formação não seja realizada nesses locais, terão de voltar no fim do internato. Isso significa que esses médicos, daqui a uns anos, com a sua fixação nesses locais, já vão ter capacidade de formar localmente médicos. Portanto, este é um processo que leva o seu tempo, mas que vai, progressiva e estrategicamente, definir e dotar os sítios do interior de mais capacidade de profissionais e nas especialidades que estão definidas como mais carentes.

Esta é, portanto, uma medida que estamos a tomar, para além de todas as outras, como a dos aumentos das vagas, como já foi referido pelo Sr. Secretário de Estado, e a da abertura do curso de medicina no Algarve, que poderá também fazer aumentar aí, por várias vias, a fixação dos profissionais de saúde, nomeadamente dos médicos.

Quanto às questões que colocou relativas ao Observatório Português dos Sistemas de Saúde, o Sr. Deputado acabou de dar a resposta no que se refere às parcerias público-privadas, nomeadamente pela nossa preocupação. Existe, neste momento, um processo de investigação levado a cabo pela Inspecção-Geral das Actividades Económicas e pela Inspecção-Geral de Finanças e também um grupo de trabalho, nomeado

pelo Ministério, para se debruçar e reflectir sobre as parcerias público-privadas, que está a acabar o seu trabalho, não sem, até agora, já ter feito algumas introduções no processo das parcerias em curso, designadamente na feitura dos contratos e, como sabe, deixou de estar incluída, nas últimas parcerias, a gestão clínica.

Em relação às comparticipações e a poder haver multas aplicadas pela Entidade Reguladora da Saúde, finalmente existem, o que significa que temos estado atentos e que a própria Entidade Reguladora da Saúde mudou a sua forma de actuação exactamente para poder regular sobre essa intervenção.

No que se refere à APDP e aos diabéticos, obviamente que se trata de um estudo de triagem e de rastreio, não de despistagem — se me permite, não utilize esse nome, porque, do ponto de vista técnico, não fica bem. Trata-se de um rastreio da situação, que permite a identificação e que, obviamente, é bem feito, pois é feito pelo Ministério da Saúde em parceria com a APDP para conhecermos a situação. Só com estudos feitos podemos tomar as medidas necessárias.

Trata-se de um problema transversal de educação da população. E, como sabe, a Plataforma contra a Obesidade, que tem uma grande campanha, tem a ver exactamente com isso, ou seja, com os hábitos alimentares da população.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado José Soeiro.

O Sr. **José Soeiro (PCP)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, Srs. Secretários de Estado, Sr.^{as} e Srs. Deputados, a avaliação da política de um governo pode ser feita de duas formas: uma, é pelo pouco que fez bem e pelo muito que fez mal — e este Governo verá os resultados daqui por uns tempos — e a outra é por aquilo que podia e devia ter feito e não fez, por incompetência ou por falta de vontade política.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **José Soeiro (PCP)**: — Os medicamentos são disso um bom exemplo. Aliás, a Sr.^a Ministra não contrariou os gráficos apresentados sobre os custos crescentes para os utentes, que são de mais 14%.

Naturalmente, também não disse nada sobre aquilo que efectivamente podia e devia ter feito se ouvisse as muitas propostas do PCP, nesta Casa, no que diz respeito às prescrições por princípio activo, às farmácias nos hospitais e centros de saúde, à unidose. Não! Passaram quatro anos e meio e, agora, estão a pensar em começar a governar. É tarde! É muito tarde e, naturalmente, têm de ser julgados pelo que não fizeram e podiam e deviam ter feito! Esta é a primeira questão!

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **José Soeiro (PCP)**: — A segunda questão, em relação à qual gostava de ter uma resposta concreta, tem a ver com o facto de o Sr. Primeiro-Ministro ter vindo aqui dizer que os reformados que ganhassem menos do que o salário mínimo podiam estar descansados, porque, agora, chegavam à farmácia e tinham, de facto, os medicamentos genéricos gratuitos. No entanto, o Sr. Primeiro-Ministro não nos disse o que sucede a um reformado com estes vencimentos que chega à farmácia e que fica a saber não haver o genérico ou que o médico que lhe fez a prescrição impôs-lhe uma receita que não designa o genérico. Quem é que paga a diferença a este reformado? Ou será que é ainda penalizado, porque, entretanto, mantendo as referências, vai pagar mais do que pagava antes? Responda-me, Sr.^a Ministra!

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Regina Ramos Bastos.

A Sr.^a **Regina Ramos Bastos (PSD)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, Srs. Secretários de Estado, a questão que vou colocar tem exclusivamente a ver com o hospital pediátrico de Lisboa.

Há 150 anos, como sabe, Sr.^a Ministra, que Lisboa, a capital do País, dispõe de um hospital exclusivamente dedicado a crianças, o Hospital Dona Estefânia. Este hospital é exclusivamente dedicado a

prestar cuidados de saúde a crianças, a recém-nascidos e a adolescentes. O actual Governo, na sua senda de encerramentos, decidiu extinguir este hospital pediátrico, o que vai implicar que cerca de 650 000 crianças da região de Lisboa e do sul do País deixem de ter um hospital dedicado. Ou seja, estas crianças vão passar a ser tratadas em conjunto com os adultos no futuro hospital de Todos-os-Santos. Isto é inconcebível e inaceitável, Sr.^a Ministra!

O pior de tudo isto é que as razões que fundamentam esta decisão são puras razões de economicismo. É uma decisão contra a saúde das crianças, contra a especificidade das próprias crianças. E lembro-lhe, Sr.^a Ministra, as palavras sábias do Prof. Gentil Martins, que diz que as crianças não são adultos em miniatura.

E digo-lhe mais, Sr.^a Ministra: esta é uma decisão que vai ao arrepio de todas as boas práticas internacionais na matéria.

Sr.^a Ministra, nunca estranhámos que o antecessor de V. Ex.^a tivesse a obsessão de acabar com este hospital de crianças e de o juntar a um hospital para adultos. Mas de V. Ex.^a, Sr.^a Ministra, médica pediatra, confesso que a bancada do PSD esperava mais sensibilidade.

Sr.^a Ministra, como está a três meses de deixar o Ministério da Saúde,...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Isso é o que a senhora diz!

A Sr.^a **Regina Ramos Bastos (PSD)**: — ... tem hoje uma oportunidade de ouro para admitir, perante o País e perante todos os pais de crianças, adolescentes e recém-nascidas, presentes e futuras, que este é um erro crasso do Governo de V. Ex.^a.

Sr.^a Ministra, para não perder nenhum detalhe das perguntas que, julgo, são excessivamente importantes, passo a lê-las.

Concorda com a existência, em Lisboa, de um hospital pediátrico autónomo? Sim ou não?

Caso não concorde com a existência de hospitais dedicados a crianças, entende que o futuro hospital de Todos-os-Santos deve prever a construção de um edifício autónomo para o atendimento aos recém-nascidos, crianças e adolescentes, como aliás é prática internacional — a este propósito, mostro-lhe uma imagem de um hospital de Filadélfia, que lhe farei chegar através da Mesa, para V. Ex.^a saber como poderá ter uma solução para a questão da autonomia física do hospital pediátrico —, ou se, pelo contrário, deve incluir esse atendimento nas instalações físicas do edifício destinado a utentes adultos?

Admite o Governo a possibilidade de o atendimento ao recém-nascido, à criança e ao adolescente no futuro hospital de Todos-os-Santos ser dotado de total autonomia, não só em termos de localização — ainda agora demonstrei que é viável — como também de autonomia do ponto de vista técnico-administrativo ou financeiro? Ou seja, admite a possibilidade de construir um hospital pediátrico fisicamente separado do hospital geral, embora associado num *campus* sanitário comum, que permita partilhar alguns equipamentos e serviços de apoio não clínico?

Pode a Sr.^a Ministra garantir que no futuro hospital de Todos-os-Santos só em casos absolutamente excepcionais, sem alternativa na área pediátrica, os utentes menores de idade serão observados e objecto de tratamentos de saúde determinados por médicos e outros profissionais de saúde cujo treino e formação não sejam predominantemente ligados à criança?

Sr.^a Ministra, pode dizer-nos qual o modelo nacional ou estrangeiro que inspirou a decisão de encerramento do hospital pediátrico da capital e a integração dos cuidados pediátricos especializados num hospital geral não universitário como o futuro hospital geral de Todos-os-Santos?

Peço muita desculpa ao Sr. Presidente por ter ultrapassado o tempo que me estava destinado, mas esta talvez seja a última intervenção que faço na Assembleia da República neste mandato de Deputada.

Foi uma honra ter tido o Sr. Presidente a presidir aos trabalhos desta Assembleia, agradecendo-lhe a tolerância que demonstrou, ao longo dos últimos quatro anos, para com a minha não obediência ao rigor dos tempos das intervenções.

Muito obrigada.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Muito obrigado, Sr.^a Deputada.

Desejamos-lhe as maiores felicidades e que encontre um Presidente do Parlamento Europeu também generoso e tolerante.

Risos.

Tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde.

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:** — Sr. Presidente, o Sr. Deputado José Soeiro, surpreendentemente, critica este Governo pelo que não fez na área do medicamento. Sr. Deputado, francamente, tenho alguma dificuldade não em responder, mas em entender. Se há área em que este Governo actuou foi, exactamente, na área do medicamento!

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde:** — E actuou de uma forma muito clara, melhorando o acesso, designadamente em termos locais. Existem lojas de medicamentos não sujeitos a receita médica, farmácias nos hospitais — era um tabu! Neste momento, temos três farmácias a funcionar em hospitais e a quarta, provavelmente, abre hoje, no hospital de Faro. Melhorámos, pois, o acesso ao medicamento.

Quanto aos preços, sabemos exactamente que o medicamento é um problema da despesa. Pois nunca os preços foram reduzidos como nestes quatro anos, contra todos os interesses instalados!

Ainda relativamente à questão do acesso, houve um aumento do tempo de funcionamento das farmácias, que passou para 55 horas semanais.

Sr. Deputado, de facto — e nunca o negámos —, de acordo com o programa de redução da despesa pública, houve medidas penalizadoras para os utentes, designadamente com a redução das taxas de comparticipação. Mas, caso não o tivéssemos feito o aumento da despesa, mesmo para os utentes, teria sido muito maior. Os estudos aí estão para o demonstrar. Aliás, já tive oportunidade de comunicar à respectiva comissão parlamentar, na semana passada, a estimativa que demonstra que, em 2008, os utentes da componente que paga pouparam cerca de 80 milhões de euros. Mas não ficamos por aí. O que o Serviço Nacional de Saúde teria pago a mais, em 2008, se não se tivesse tomado este conjunto de medidas, totalizava cerca de 400 milhões de euros. Ora, isto significa dinheiro poupado por todos os portugueses.

Quanto à questão dos genéricos, de facto, é um benefício para todos os reformados. A comparticipação a 100% é uma medida importantíssima para todos os reformados de baixos rendimentos. E queremos que esta medida seja não apenas financeira, mas também uma medida que fortaleça a relação entre esses utentes e o seu médico. Não podemos discriminar os utentes reformados, criando medidas que os ponham em conflito com os seus médicos.

Sr.^a Deputada Regina Bastos, como comunicou que esta seria a sua última intervenção neste seu mandato de Deputada, permita-me também que a cumprimente como seu sucessor no cargo de Secretário de Estado da Saúde e que lhe diga que vou sentir saudades de a ter como Deputada da oposição...

Vozes do PS: — Eh!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde:** — ... pelos debates que tivemos. Estivemos, naturalmente, em desacordo, mas o desacordo é saudável.

E, neste caso, estamos mais uma vez em desacordo. A Sr.^a Deputada diz que esta decisão sobre o hospital pediátrico em Lisboa se insere numa senda de encerramentos. Nada de mais falso! A decisão é no sentido de fazer um novo hospital em Lisboa, um hospital moderno, tecnologicamente adequado, que substitua um conjunto de hospitais que foram muito importantes para a população portuguesa, mas que hoje não têm condições de ser recuperados.

Ninguém nos perdoaria se deixássemos o hospital pediátrico de fora desta oportunidade. Efectivamente, tem de ser garantido que as crianças tenham espaços próprios para serem atendidas, observadas e tratadas, mas têm de beneficiar também de todo o apetrechamento tecnológico que vai existir no novo hospital de Todos-os-Santos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, tem de explicar-me como garante a comparticipação a 100% se não existe a prescrição de genéricos. Ainda me há-de explicar.

De facto, o mandato dos senhores tem de ser sobretudo avaliado pelo que não fizeram, mas que, em contrapartida, anunciaram abundantemente.

Refiro-me concretamente à questão dos cuidados paliativos. Como teve a hombridade de reconhecer que o SIGIC (Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia) foi algo que «herdaram» do governo que vos antecedeu, também tem de reconhecer que a criação da rede de cuidados continuados integrados foi uma iniciativa do Ministro Correia de Campos.

Sr. Secretário de Estado, os senhores bem anunciam e bem criam no papel, mas a verdade é que, por exemplo no que se refere aos cuidados paliativos, os senhores anularam, pura e simplesmente, a formação de equipas especializadas dignas desse nome.

Mais: no que se refere a camas, tem apenas 10% das 1000 que seriam necessárias a nível nacional. Ou seja, não chegam a 100.

No que diz respeito a equipas de apoio domiciliário, reconhecidas e dignas desse nome são apenas três em todo o território nacional, quando deveriam existir mais de 100 equipas.

Pior ainda do que esta desvalorização de uma resposta que é fundamental do ponto de vista da saúde e da humanidade dos cuidados de saúde, os senhores devem dinheiro às unidades que fazem parte da rede, desde o princípio deste ano. Existem unidades que integram a rede nacional de cuidados continuados que estão por receber dinheiro desde Janeiro deste ano. Ora, numa média de 20 000 €/mês, vejam bem como é que uma misericórdia pode sobreviver quando os senhores lhes estão a dever mais de 100 000 €. Penso que esta situação é inaceitável! E os senhores têm de responder, aqui, se e quanto estão a dever e a que unidades. Caso contrário, terei todo o gosto em vos dizer quais são.

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Existe outra questão que também tem sido desvalorizada pelos senhores. Como sabem, não é a primeira vez que falo no problema dos cuidados oncológicos em Portugal. Os senhores sempre o desvalorizaram, repetindo que as médias e as medianas estão a melhorar, sendo certo que não temos nenhum sistema de informação suficientemente credível e transparente para nos mostrar o contrário.

O Sr. **Presidente**: — Tem concluir, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — O Sr. Secretário de Estado confrontou-nos agora com o Relatório da Primavera do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, que nos diz, tal como já tinham dito os especialistas na área oncológica, que o acompanhamento e o tratamento dos doentes oncológicos em Portugal é apenas sofrível. Diz-nos agora o Observatório que o tempo de espera é excessivo. Sr.^a Ministra, eu digo mais: é inaceitável a forma como os doentes oncológicos são tratados em Portugal!

Sr.^a Ministra, está disponível para vir à Comissão, tal como o CDS já propôs várias vezes — o Partido Socialista sempre o rejeitou —, para falar especificamente sobre o acompanhamento e o tratamento do cancro em Portugal?

Aplausos do CDS-PP.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.

O Sr. **João Semedo (BE)**: — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos, perguntava-me o que está mal no grande hospital pediátrico do norte. Eu respondo facilmente: estão mal duas coisas. Em primeiro lugar, é inaceitável um investimento megalómano quando no próprio serviço há situações de atendimento degradadas. Em segundo lugar, os senhores tiraram o centro materno-infantil do Hospital de São João para o colocarem no Hospital de Santo António, e agora vão fazer o mesmo no Hospital de São João sob o nome de «Grande Hospital Pediátrico do Norte». Isso tem custos de oportunidade, não é razoável e demonstra que não há planeamento ou que, então, o planeamento é vencido facilmente pela «feira de vaidades» em que muitos hospitais-empresas se transformaram.

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

O Sr. **João Semedo (BE)**: — Mas mudemos de assunto.

Em 2006, o então Ministro Correia de Campos anunciava que o Serviço Nacional de Saúde ia deixar de «ficar à porta dos hospitais», como tinha acontecido até então, e que seria necessário integrar a prestação de cuidados nos estabelecimentos prisionais no Serviço Nacional de Saúde.

Nessa altura, em Outubro de 2006, criou-se mesmo um grupo de trabalho para tratar deste assunto. Nunca mais se ouviu falar deste grupo de trabalho.

Entretanto, recentemente, o Subdirector-Geral dos Serviços Prisionais anunciava um concurso internacional para substituir os profissionais de saúde dos estabelecimentos prisionais (profissionais que estão no regime de avença ou de contrato) e substitui-los por empresas que se candidatassem a esse concurso internacional.

O concurso foi feito, e as empresas que o ganharam têm até, aliás, nomes sugestivos e que nos inspiram uma enorme confiança na qualidade dos seus serviços: a Sucesso 24, a Belassistil, a Farinha Cuidados de Enfermagem e ainda a Patrício Enfermagem, Lda.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Isso é que é preconceito!

O Sr. **João Semedo (BE)**: — É isto que vai prestar cuidados de saúde nos estabelecimentos prisionais...

A minha pergunta é a seguinte: o Ministério da Saúde considera que estão garantidas as qualidades dos cuidados de saúde a prestar nos estabelecimentos prisionais? Quando é que, então, o Governo nos pode prometer que, finalmente, o Serviço Nacional de Saúde entra nos estabelecimentos prisionais?

Aplausos do BE.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria Antónia Almeida Santos.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos (PS)**: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados, queria lembrar que assinala-se hoje o Dia Internacional de Luta contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas. Nesta matéria, o nosso país só tem motivos de orgulho, e não só nosso país, mas também o Grupo Parlamentar do PS e o Partido Socialista.

De facto, recordo aos Srs. Deputados que o Partido Socialista foi quem sempre teve uma atitude construtiva e corajosa em matéria de combate ao tráfico e ao consumo de drogas ilícitas.

A este propósito, relembro a medida de descriminalização do consumo, que tanta celeuma levantou nesta Casa, e aproveito para recordar que um líder de um grupo parlamentar chegou a dizer que, com a descriminalização do consumo, Portugal iria passar a ser um paraíso da droga, que os aviões viriam cheios de turistas e que Portugal oferecia sol, praias e qualquer droga.

Sinceramente, não estranho que nenhum dos partidos que, na altura, foram tão contra esta medida, perante a evidência dos números e dos resultados, não tenha vindo dizer alguma coisa a propósito do dia de hoje, isto é, dizer que, de facto, o Partido Socialista e os seus sucessivos governos tiveram coragem e que as medidas então tomadas são hoje um motivo de orgulho para nós e têm resultados muito positivos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, relativamente ao tema da oncologia, a leitura parcial de um relatório é sempre uma forma de manipulação e de demagogia.

É que o relatório do Observatório Português dos Sistemas de Saúde diz, e é verdade, que há insuficiências no tratamento dos doentes oncológicos, mas também assinala os enormes progressos ocorridos nos últimos três anos, o que, aliás, está escrito num parágrafo imediatamente abaixo do que referiu. Portanto, julgo que quem lhe fez os resumos não lhe deve ter mostrado esse parágrafo, que assinala que, desde o tempo em que a Sr.^a Deputada era membro do governo até agora, diminuámos em mais de um terço o tempo de espera de cirurgia para os doentes oncológicos.

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — O primeiro centro oncológico localizado fora das grandes cidades, Porto, Lisboa e Coimbra — foi inaugurado por este Governo na cidade de Vila Real, há uns meses atrás.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Instalámos também radioterapia no hospital de Faro, fazendo com que haja serviço de radioterapia no Algarve, que não existia antes do nosso Governo,...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Então está tudo bem?!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — ... e temos em curso a obra de instalação do serviço de radioterapia no hospital de Évora.

Significa isto que há problemas e dificuldades que temos de vencer, mas há uma assinalável melhoria, aliás reconhecida pelos indicadores: os números hoje apresentados pela Sr.^a Ministra, demonstram que, no que se refere aos cancros mais frequentes, a mortalidade está, de facto, a melhorar no nosso país.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr.^a Deputada, os registos são internacionais!

Em matéria de rede de cuidados continuados, assinalo que a Sr.^a Deputada reconhece a evolução verificada e, a seguir a um Deputado do seu partido ter desprezado a nossa relação com o sector social, é muito notável que seja a própria Sr.^a Deputada a corrigi-lo, chamando a atenção de que mais de três quartos da rede de cuidados continuados está convencionada com o sector social — misericórdias e IPSS. De facto, é isso mesmo que se passa.

A relação que temos tido com esses sectores é muito positiva, o que se comprova pelo facto de continuar a haver múltiplas candidaturas à abertura de novas unidades de cuidados continuados.

Na verdade, abrimos agora a segunda fase do programa modular da rede nacional de cuidados continuados e temos recebido de todo o País dezenas de candidaturas de misericórdias e de IPSS interessadas em partilhar com o Estado este enorme esforço de difusão dos cuidados continuados para todos os portugueses.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Mas não lhes pagam!

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Sr. Deputado João Semedo, no que diz respeito ao hospital pediátrico, a conclusão é muito simples.

O Sr. **Presidente**: — Queira concluir, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. **Secretário de Estado da Saúde**: — Vou ser o mais breve possível, Sr. Presidente.

Como dizia, o Hospital de S. João, neste momento, está em processo de obras de melhoria que abrangem todos os serviços e também o serviço de pediatria, numa configuração que será designada por «hospital pediátrico de S. João». Não vemos nenhum mal nisso, é bem necessário que se façam obras de requalificação da pediatria do Hospital de S. João. Espero que o Sr. Deputado João Semedo esteja de acordo.

Quanto à questão dos serviços prisionais, é muito simples: não distingo uma empresa pela sua denominação, embora, de facto, os nomes das empresas não me pareçam felizes, mas julgo que não era isso que o Sr. Deputado queria discutir.

O Serviço Nacional de Saúde chegará aos serviços prisionais logo que exista disponibilidade de recursos humanos, no entanto, é evidente que, perante a actual carência de recursos humanos, é difícil fazer com que cheguem para todas as necessidades. É apenas isso que nos limita.

Sr.^a Deputada Maria Antónia Almeida Santos, fez muito bem em realçar o aspecto da toxicodependência, que, aliás, desapareceu do discurso dos que sempre disseram, quando houve a descriminalização do consumo, que Portugal ia ser um «paraíso da toxicodependência» e aos quais custa reconhecer, hoje, que todos os estudos nacionais e internacionais mostram que há redução do consumo de drogas entre os mais jovens e entre a população escolar, que há redução acentuada da propagação de infecções na população toxicodependente, que há cada vez mais toxicodependentes em programas de tratamento financiados pelo Estado e que metade desses estão já reinseridos no mercado de trabalho. Estes são resultados de que nos orgulhamos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Agostinho Lopes.

O Sr. **Agostinho Lopes (PCP)**: — Sr. Presidente, Sr.^a Ministra da Saúde, não lhe vou falar da propaganda do seu Ministério para as eleições do Parlamento Europeu, anunciando, em 4 de Junho, um investimento no distrito de Braga de 10 milhões de euros em infra-estruturas até ao fim de 2009, quando aplicou 0 € dos 4 milhões previstos no Orçamento do Estado, no 1.º semestre, aliás, obras que se arrastam pelo PIDDAC há vários anos!

Não lhe vou falar da indignidade para com esta Assembleia da República, quando, numa resposta do seu gabinete a uma pergunta do Grupo Parlamentar do PCP sobre o Centro de Saúde do Carandá, se atreve a escrever o nome de uma funcionária em quatro versões diferentes — uma vergonha!

Não lhe vou falar da mentira do Centro Hospitalar do Baixo Cávado Braga/Barcelos, inventado para justificar a saída de valências do hospital de Barcelos (por exemplo, a maternidade), descobrindo-se, depois, que não podia ser porque o S. Marcos ia ser entregue aos Mello!

Sr.^a Ministra, queria falar-lhe da subida das taxas moderadoras entre 2004 e 2008: 7,4% nas consultas e a brutalidade de 33,7% nas urgências. Uma média, ao ano, de 8,4%, largamente superior à taxa de inflação!

Como certamente a Sr.^a Ministra não advoga, como o seu antecessor Correia de Campos, que a razão para as ditas taxas não é o financiamento nem a moderação mas, sim, a preparação da opinião pública para a alteração do sistema de financiamento, perguntava-lhe: se as taxas moderadoras não moderam, como o seu nascimento e baptismo mentirosamente pretendiam, se as taxas não financiam nem se prevê que venham a financiar — ou será que se prevê? — mas, fundamental e imperativamente, porque contrariam a Constituição da República e são sinal neoliberal de um Governo que parece já não o querer ser, quando vai acabar com as taxas moderadoras, Sr.^a Ministra?

Queria, ainda, falar-lhe das supertaxas moderadoras que pagam os habitantes de Vila Verde, Fão e Riba d'Ave, há uma dezena de anos, como utentes do Serviço Nacional de Saúde, nas instalações das misericórdias. O seu antecessor disse-me, há oito anos, que o Grupo Parlamentar do PCP tinha razão!

Disse-me o seu antecessor, em Agosto de 2005, que os 90 dias que o Governo levava de vida «não eram suficientes para resolver categoricamente o problema.»

Pergunto-lhe, Sr.^a Ministra: quatro anos serão suficientes?

Sr.^a Ministra, nos tempos do Simplex, do «tudo na hora», quatro anos não bastam para pôr termo a uma violação flagrante de direitos de cidadãos pelo Estado?

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Sr.^{as} e Srs. Deputados, há mais um Deputado inscrito para fazer perguntas, mas o Governo não tem tempo para responder, estando dependente não digo de uma situação de emergência médica mas de emergência de tempo e da capacidade de socorrismo do Grupo Parlamentar do PS.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa sobre a condução dos trabalhos.

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

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, pela nossa parte, temos repetidamente abordado esta questão em Conferência de Líderes e convindo que é necessário que o conjunto de perguntas dirigidas ao Governo seja compatível com o tempo de que este dispõe.

Muito embora sempre tenhamos contado com a preciosa ajuda da maioria parlamentar, neste caso, manifestamente, o tempo do PS não chega porque o tempo do Governo já está negativo em 1,6 minutos.

Portanto, teremos todo o gosto em responder às questões do PCP se este tiver a gentileza de ceder tempo ao Governo para que as respostas possam ser dadas.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Sr. Presidente, é também para interpelar a Mesa e dizer que bem gostaria o Governo de não ter tempo para responder!...

Risos do PCP.

Mas nós transferimos 2 minutos para o tempo do Governo.

O Sr. **Presidente**: — O Sr. Deputado Bernardino Soares, hoje, revelou-se muito consistente no domínio do audiovisual e também da generosidade!

Tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, é só para corrigir, dizendo que, para o Governo, é sempre um desgosto quando não pode responder ao PCP.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Todos julgávamos ir ouvir o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares agradecer ao PCP a transferência de tempo.

Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Machado.

O Sr. **Jorge Machado (PCP)**: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados, Sr.^a Ministra, o seu Governo é responsável pela mais grave ofensiva contra os trabalhadores da Administração Pública na história da nossa democracia.

Depois de, erradamente, considerar os trabalhadores como uns privilegiados, o Governo avança com um ataque a todos os trabalhadores.

Hoje, são cada vez mais precárias as relações laborais na Administração Pública, graças ao contrato de trabalho em funções públicas, ao diploma dos vínculos, ao sistema de avaliação SIADAP e às figuras de

direito privado que são usadas e aumenta a exploração dos trabalhadores também no sector da saúde. Os profissionais da saúde, tal como os restantes trabalhadores da Administração Pública, foram atingidos por esse ataque.

Indiferente às consequências deste ataque, o Governo piora as relações laborais com os profissionais da saúde e o exemplo paradigmático que quero deixar-lhe é o dos enfermeiros.

Não tenho tempo para lhe explicar — e a Sr.^a Ministra saberá — o papel fundamental dos enfermeiros no Serviço Nacional de Saúde. E que faz o Governo? Não só não contrata os enfermeiros necessários, isto é, faltam enfermeiros enquanto há milhares deles desempregados a precisarem de trabalhar mas o Ministério da Saúde não os contrata, como há uma brutal precariedade para os que estão contratados e o Governo trata com desdém a questão das carreiras.

Para além disso, e em termos de carreiras, o que está proposto hoje é que, para atingir o topo da carreira, um enfermeiro tem de trabalhar 45 anos, imagine-se!

Acresce, Sr.^a Ministra, que o Governo não respeita o nível de formação e a experiência dos enfermeiros aquando da progressão na carreira e respectiva revisão dos salários, tratando-os de forma diferente comparativamente a outros profissionais da Administração Pública que são licenciados.

Portanto, a pergunta que lhe deixo, Sr.^a Ministra, é a de saber como é possível dizer que aposta na qualidade do Serviço Nacional de Saúde e, ao mesmo tempo, torna precárias as relações laborais, aumenta a exploração e deteriora as condições de trabalho dos profissionais de saúde e, ainda, como justifica tratar desta forma discriminatória os enfermeiros portugueses.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente:** — Para responder, tem a palavra a Sr.^a Ministra da Saúde.

A Sr.^a **Ministra da Saúde:** — Sr. Presidente, começo por agradecer o tempo que me foi concedido para responder a uma questão de que há pouco não tinha falado e que agora foi novamente colocada: o problema da enfermagem.

Como sabem, neste momento, ainda estamos a discutir as carreiras de enfermagem. Pensamos que, à semelhança do que sucedeu com os médicos, para dignificação do trabalho de enfermagem tem de ser feita uma estruturação completamente nova em termos de qualificação e de progressão na carreira.

Obviamente, e ao contrário do que disse o Sr. Deputado, não são necessários 45 anos para chegar ao topo da carreira, que tem dois graus e aos quais se pode aceder antecipadamente por concurso, que estará previsto.

É no sentido da dignificação da área de enfermagem que estamos a trabalhar com os enfermeiros e que mantemos as negociações. A meu ver, temos chegado a algumas plataformas de encontro e tem havido um bom entendimento quanto a algumas dessas plataformas e relativamente ao que é a construção de uma carreira profissional, respeitando as suas especificidades e considerando nós que a enfermagem desempenha, de facto, um papel fundamental no Serviço Nacional de Saúde e na prestação de cuidados.

Pensamos que há a possibilidade de estarmos quase a fazer um acordo de estabelecimento de carreiras. Nas próximas semanas, vamos ver o desenvolvimento do processo.

Portanto, é isso que temos vindo a fazer, dignificando o trabalho de enfermagem na área da prestação de cuidados de saúde.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP):** — E as taxas moderadoras?
Sr. Presidente, peço a palavra.

O Sr. **Presidente:** — Faça favor.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP):** — Sr. Presidente, nós cedemos 2 minutos ao Governo para responder a duas perguntas e a Sr.^a Ministra respondeu apenas a uma. Falta a resposta à outra pergunta, a Sr.^a Ministra nem sequer utilizou o tempo que lhe cedemos e entendemos que a questão das taxas moderadoras merecia resposta.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, agradecendo, mais uma vez, o tempo cedido pelo PCP, a Sr.^a Ministra respondeu à nova questão colocada pelo PCP.

Quanto às taxas moderadoras, é conhecida a posição do Governo. O PCP é, aliás, um dos primeiros a reconhecer a importância do gesto do Governo no sentido de reduzir para 50% o valor das taxas moderadoras pagas por todos os portugueses com mais de 65 anos,...

O Sr. **Bruno Dias (PCP)**: — Só faltava mais esta!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — ... o que acresce à isenção de que beneficiam 50% dos utentes.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos passar às intervenções, para o que está inscrito, em primeiro lugar, o Sr. Deputado Bruno Dias.

Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Bruno Dias (PCP)**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, Sr.^a Ministra da Saúde, há uma linha de fronteira que marca toda a diferença entre política de esquerda e política de direita: é a concepção e a razão de ser das opções de fundo em matéria de saúde. E a essência de uma política de saúde é a resposta a uma pergunta primordial: o que está em causa é garantir um direito ou um negócio?

Para o PCP, o que está em causa é um direito das populações, um pilar fundamental do desenvolvimento de um povo e de um país, uma conquista incontornável do Portugal de Abril. Assim é o Serviço Nacional de Saúde, consagrado na Constituição da República Portuguesa como instrumento para que o Estado cumpra a sua responsabilidade de garantir a todos os cidadãos o acesso aos cuidados de saúde, em condições de igualdade.

Mas a verdade é que a acção concreta deste Governo vai exactamente no sentido inverso, olhando para a saúde como um negócio de milhões para os interesses privados. Um negócio garantido, com clientes garantidos e receita garantida. As populações pagam directamente do seu bolso e com os seus impostos e os grupos económicos acumulam os lucros.

Aqui, mais uma vez, o PS e o PSD são pai e mãe da mesma criatura: com as famosas parcerias público-privadas (PPP), o que temos é uma transferência gigantesca de recursos públicos para cofres privados, durante 30 anos, a pretexto da construção de hospitais públicos.

Mas o Governo decidiu favorecer ainda mais os grupos económicos e inventou parcerias para a própria gestão clínica dos hospitais, passando uma esponja sobre os resultados desastrosos da gestão privada do hospital Amadora/Sintra e sobre o esbanjamento de dinheiros públicos que ali aconteceu durante 13 anos. Nem o Governo da Sr.^a Thatcher conseguiu ir tão longe!

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

O Sr. **Bruno Dias (PCP)**: — O relatório do Tribunal de Contas do passado mês de Abril dá-nos uma ideia do escândalo que tem sido este processo das PPP. Chegou-se ao ponto de conduzir processos de avaliação e contratação através de *outsourcing* — foi a privatização do próprio planeamento! Entretanto, não há dinheiro para o investimento público.

Com o encerramento de unidades de saúde, com a diminuição de horários, com os blocos operatórios parados, com a saída de profissionais esgotados e revoltados, o sector privado esfrega as mãos de contente. Quando as pessoas passam horas e horas nas urgências à espera de serem atendidas, algumas, em desespero, recorrem aos hospitais privados, algumas não têm alternativa, algumas morrem na sala de espera.

Em Portugal, o peso da despesa com medicamentos, face ao total da despesa na saúde, é dos maiores da Europa. Mas o Governo comprometeu-se com a indústria a aumentar o número de medicamentos não sujeitos a receita médica, que passam a ser vendidos fora das farmácias. A quem pertencem os postos de venda «alternativos»? Resposta: 50% do total pertence ao Grupo Sonae.

Na ADSE, o Governo assinou protocolos com hospitais privados, proporcionando-lhes perto de 1,270 milhões de potenciais «clientes».

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

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — A Sr.^a Ministra da Saúde já veio dizer que isto não lhe parece muito bem e que até já falou com o Ministro das Finanças, que terá respondido que ia pensar.

Entretanto, os hospitais continuam a discriminar os utentes (os da ADSE e os do SNS), o Ministro continua a pensar, os utentes esperam, o Estado paga, os Grupos Mello e CUF vão recebendo!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E Espírito Santo!

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Questionada, mais uma vez, pelo PCP, hoje, a Sr.^a Ministra voltou a fugir à questão e às responsabilidades concretas que o Governo tem de assumir sobre a matéria. Só faltou dizer: «não me metam no assunto que eu não tenho nada a ver com isto». É inaceitável, Srs. Deputados, que uma situação com esta gravidade seja ignorada desta forma pela tutela da saúde!

Aplausos do PCP.

O Governo, aliás, faz-se de cego e de surdo às reivindicações e à luta da população e dos utentes da saúde. Mas a vida vai demonstrando como tem sido indispensável essa luta contra o desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde e na exigência de uma resposta efectiva às carências gritantes do País.

O processo do hospital no concelho do Seixal tem sido um exemplo flagrante dessa realidade. Os compromissos até agora assumidos pelo Governo resultaram sempre, mas sempre, da luta das populações. Primeiro, não ia haver hospital nenhum; depois, com a luta, lá se anunciou que ia haver hospital mas sem urgências nem internamentos; agora, com a luta que tem continuado, anuncia-se uma urgência básica mas nada de internamento. É um verdadeiro insulto às populações!

Enquanto tudo isto acontece, o Governo garante apoios financeiros directos à construção de hospitais privados.

Há um mês, em Vila do Conde, o Primeiro-Ministro fez-se representar na colocação da primeira pedra do futuro hospital privado, com abertura anunciada para o ano que vem. Essa unidade ficará a dois passos do também planeado hospital público Póvoa de Varzim/Vila do Conde. O que é verdadeiramente extraordinário é que o Ministério da Economia tenha dado a esse hospital privado o estatuto de projecto de potencial interesse nacional (PIN), num favorecimento descarado de interesses económicos na saúde.

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

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Quando o Ministério da Saúde encerra centros de saúde e maternidades e se recusa a abrir novos serviços (que o digam, também, as populações do litoral alentejano, até hoje sem maternidade), aí temos o Ministério da Economia a atribuir honras de projecto PIN a um hospital privado!

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Exactamente! É um escândalo!

O Sr. **Bruno Dias** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo: Nesta interpelação ao Governo, o PCP reafirma que o País não está condenado a esta política de direita.

A saúde e a vida dos portugueses não são uma mercadoria! A saúde tem de ser, de facto, um direito de todos, como manda a Constituição, não pode ser um negócio ou um privilégio de alguns.

As populações, os utentes e os profissionais de saúde aí estão, a responder com a luta. Na exigência de uma mudança de rumo, de uma política alternativa, se constrói, hoje, o futuro para uma vida melhor.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Também para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda (PSD)**: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Permitam-me que, nesta segunda intervenção, vos transmita mais um exemplo de como é que este Governo, o Governo do Partido Socialista, pratica a maleficência em matéria de economia e de saúde dos portugueses.

V. Ex.^a, Sr.^a Ministra da Saúde, tem consciência de que o Governo dizia, no seu Programa, em 2005, que «As convenções sobre meios de diagnóstico, terapêutica e transporte de doentes devem ser renegociadas em condições de concorrência e cuidadosamente acompanhadas pela Entidade Reguladora da Saúde».

O Governo tem consciência do elevado défice de resposta do Serviço Nacional de Saúde na prestação de cuidados básicos de saúde. Tem consciência de que os bloqueios ao acesso e os tempos de espera são a pior pecha do sistema de saúde português e que nos envergonham nos *rankings* da OCDE.

Para colmatar esta falta de resposta, o Estado tem necessidade de convencionar a prestação de serviços.

Em 27 de Outubro de 2006, o Ministro da Saúde Correia de Campos dizia: «Eu quero abrir as convenções. Nós temos de abrir as convenções ao mercado». Foi imediatamente secundado pelo Sr. Secretário de Estado Francisco Ramos, que, na mesma altura, disse: «Esta é a altura adequada para regular de novo, com algumas alterações, o quadro das convenções, com a preocupação fundamental de abrir a entrada nas convenções. A situação actual é inaceitável» — dizia, em 2006, o Sr. Secretário de Estado.

Três anos depois, tudo se mantém na mesma. As convenções mantêm-se fechadas, limitadas a um pequeno círculo de entidades privilegiadas, um mercado distorcido por falta de concorrência, um sector económico desperdiçado.

Apesar dos severos avisos da Entidade Reguladora da Saúde, em 2006, dizendo que tudo isto provocava uma limitação enorme da concorrência no sector, reduzia os incentivos à melhoria da qualidade dos serviços prestados e daria azo à fraude e à corrupção, nem assim o Governo se mexeu!

Limitou-se a esboçar, em finais de 2007, uma tentativa de alteração do regime, que mereceu a reprovação geral, e tudo ficou parado.

Transparece claramente desta apatia a reserva ideológica deste Governo, que continua a deificar o Estado, onnipresente, mesmo quando se reconhece que o Estado está gordo, está coxo e não pode chegar a todo o lado.

Sr.^a Ministra da Saúde, Srs. Membros do Governo, digam-me: quando é que o PS admite, finalmente, libertar a sociedade, para que nela se realize o bem-estar dos portugueses?

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente**: — Não havendo mais oradores inscritos, vamos passar às intervenções de encerramento do debate desta interpelação.

Assim, tem a palavra, pelo PCP, o Sr. Deputado João Oliveira.

O Sr. **João Oliveira (PCP)**: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Quem queira saber o que foi esta Legislatura tem neste debate um bom exemplo.

O debate a que assistimos aqui, hoje, serve de exemplo de um Governo e de uma maioria absoluta do PS que marcaram a governação do País por erradas opções políticas, pela arrogância, pela obsessão da propaganda e pela total despreocupação com as consequências das suas políticas.

Confrontados com a realidade das gravíssimas consequências da sua política de saúde, PS e Governo apresentam um país imaginário, sem qualquer semelhança com o Portugal onde vivemos, julgando poder enganar os portugueses com a ilusão de que não têm os problemas com que diariamente se debatem.

Confrontados com as provas de uma governação errada, que aprofundou a política de direita de governos anteriores, PS e Governo fazem de tudo para esconder que assim é, e que foi assim nestes quatro anos, ao contrário do que haviam prometido na campanha eleitoral de 2005.

Confrontados com propostas do PCP, que traduzem uma verdadeira alternativa para o País e dão corpo a uma política de saúde de esquerda, PS e Governo agitam o esquizofrénico argumento da falta de propostas alternativas, procurando, assim, justificar a vontade de prosseguir as mesmas políticas de subordinação da saúde à lógica do negócio.

Sabendo que muito custa ao PS e ao Governo, o PCP tem assumido a defesa de todos os que são prejudicados pela política de saúde deste Governo e a quem o PS nunca quis dar voz.

Todos aqueles que viram aumentar os custos com os medicamentos e as taxas, ditas moderadoras, que são obrigados a recorrer a serviços de saúde privados, mesmo quando não os podem pagar, ou que, diariamente, têm de sair de casa de madrugada para poderem ter uma consulta, todos eles têm o PCP ao seu lado.

Todos os portugueses que continuam sem ter médico de família, que sofrem com a falta de profissionais de saúde ou que esperam e desesperam nas listas de cirurgias encontram no PCP o partido que luta pelas soluções para os seus problemas.

Estivemos e estaremos ao lado daqueles que não se resignaram perante as políticas do Governo e contra elas lutaram, conseguindo mesmo, em alguns casos, travar aquilo que se dizia ser a marcha imparável de uma maioria absoluta invencível.

Foi assim em Vendas Novas, mantendo o SAP em funcionamento, foi assim em Montemor-o-Novo, conseguindo o Serviço de Urgência Básica (SUB), foi assim em tantos outros pontos do País, onde as populações se organizaram e lutaram contra o encerramento de serviços públicos e pela sua melhoria, demonstrando que vale a pena lutar.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **João Oliveira (PCP)**: — A situação em que o País se encontra é o resultado concreto das opções políticas do PS, que, ao contrário do que prometia no seu programa eleitoral, não inverteu as políticas do governo anterior.

O modelo de gestão hospitalar manteve a mesma orientação de gestão economicista. A transformação dos hospitais SA em hospitais EPE não alterou essa orientação política e os prejuízos continuam a acumular-se nos novos EPE, em resultado do subfinanciamento a que o Governo sujeita estes hospitais, não transferindo os meios financeiros suficientes.

As parcerias público-privadas mantiveram-se com o Governo PS, tal como se manteve o subfinanciamento do Serviço Nacional de Saúde. Com este Governo PS, as transferências do Orçamento do Estado para o SNS passaram de 5,1%, em 2005, para 4,6%, em 2008, sendo Portugal um dos países com mais baixa despesa de saúde por habitante.

Com este Governo PS, aumentou a transferência da prestação de cuidados para os privados. Os acordos da ADSE com hospitais e serviços privados são disso um bom exemplo. Aliás, a propósito da ADSE, confirmámos também, neste debate, que a Sr.^a Ministra da Saúde continua à espera de que o Ministro das Finanças lhe dê uma palavrinha sobre estes negócios entre a ADSE e os privados, porque, no entender deste Governo, esta é uma questão das finanças. Para quem tenta desmentir a lógica economicista da política de saúde, está tudo dito!

Com este Governo PS, não só foram encerrados importantes serviços públicos como ficaram ainda por realizar investimentos estruturantes no SNS.

Foi este Governo que encerrou SAP, centros de saúde, urgências, maternidades e outros serviços públicos, deixando as populações mais distantes dos cuidados de saúde.

Mas foi também este Governo que adiou investimentos estruturantes, como a construção do novo hospital de Évora, que apenas terá pronto o concurso para propaganda em período de campanha eleitoral, sem que tenham sido garantidas as verbas necessárias para a sua construção.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O actual Governo PS, que poupou na saúde dos portugueses com o argumento de que não somos um país com recursos financeiros que permitam

mais investimento, foi o mesmo Governo que entregou à banca milhares de milhões de euros para que mantivesse os seus lucros em tempos de crise.

O mesmo Governo PS que entende que o País não pode funcionar sem uma banca lucrativa, já entende que o País pode funcionar sem investir na melhoria dos serviços de saúde e poupando na saúde a que os portugueses têm direito.

São estas opções e estas políticas que é necessário e urgente alterar.

O PCP assume, uma vez mais, a postura coerente e responsável que marca a sua acção e propõe um conjunto de medidas centrais para uma nova política de saúde.

Propomos medidas concretas de investimento em novos serviços públicos de saúde, bem como um programa especial para garantir o acesso à consulta no próprio dia nos cuidados primários de saúde.

Propomos a eliminação das taxas moderadoras, dando cumprimento à Constituição da República Portuguesa.

Propomos a eliminação do preço de referência na comparticipação dos medicamentos e o aumento das comparticipações.

Propomos a prescrição por DCI, garantindo a não cartelização a partir de qualquer sector do mercado de medicamento.

Propomos a criação de farmácias públicas em hospitais e centros de saúde do SNS.

Propomos ainda a valorização das carreiras dos profissionais de saúde, dando-lhes as condições dignas de trabalho de que necessitam.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Há uma quadra de António Aleixo que diz que «Se a morte fosse interesseira/Ai de nós o que seria/O rico comprava a vida/Só o pobre é que morria».

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Esta é a tradução popular da política de direita prosseguida por PS, PSD e CDS, que apenas permite o acesso à saúde a quem tem dinheiro para a pagar.

O Partido Comunista Português continuará empenhado em construir uma política de saúde alternativa a essa política de direita.

Continuaremos empenhados na defesa de uma nova política de saúde que garanta aos portugueses a saúde como um direito e que tenha no Estado e nos serviços públicos o instrumento necessário e indispensável de concretização dessa política, com um SNS público, de qualidade e acessível a todos.

Aplausos do PCP e de Os Verdes.

O Sr. **Presidente**: — No encerramento desta interpelação do PCP, centrada na política de saúde, tem a palavra a Sr.^a Ministra da Saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não se esqueça da ADSE do Hospital da Luz!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: As reformas definidas pelo actual Governo estão a avançar a bom ritmo. Os resultados são positivos e podemos constatá-los. Este é o caminho a seguir. Estamos certos de que as políticas correctas têm de ser levadas até ao fim. Por isso, vamos continuar a implementar as medidas consideradas relevantes.

Os cuidados de saúde primários são uma das nossas grandes apostas. A reforma em curso tem-se revelado da maior pertinência, com ganhos substanciais em saúde. Prova deste êxito é o facto de Portugal surgir citado no Relatório Mundial de Saúde de 2008, da OMS, como um país com uma boa organização dos cuidados de saúde primários.

Temos, neste momento, 171 unidades de saúde familiar (USF) em funcionamento e 100 candidaturas aprovadas. Até ao fim deste mês, vão abrir mais três, o que nos aproxima, cada vez mais, do objectivo traçado para 2009: 250 unidades. As USF abrangem, hoje, mais de 2 milhões de portugueses. Destes, cerca de 234 000 não tinham, até então, médico de família.

Centrado nas necessidades dos cidadãos e envolvendo a mobilização dos profissionais, o processo de reforma dos cuidados de saúde primários tem conseguido um notável sucesso, reconhecido pelos próprios utentes.

Esta é uma das conclusões do inquérito de satisfação dos utilizadores das primeiras 146 USF, realizado pelo Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra. O estudo revela que, dos mais de 12 000 inquiridos, 57,5% recomendam a USF a amigos.

Mas a reforma dos cuidados de saúde primários está longe de se esgotar nas unidades de saúde familiar.

Neste momento, assume mesmo uma nova dinâmica, com a implementação dos agrupamentos dos centros de saúde (ACES). Os directores executivos dos ACES já tomaram posse e os conselhos clínicos estão a ser constituídos. Estes representam uma das inovações primordiais: a existência, pela primeira vez, de uma hierarquia técnica nos cuidados de saúde primários.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP)**: — Há muitos «chefes» e poucos «índios»!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Com os ACES, pretendemos consolidar as respostas já existentes e promover a constituição das restantes unidades que os integram: as unidades de cuidados na comunidade, as unidades de saúde pública e as unidades de cuidados de saúde personalizados.

Estamos perante uma mudança na Administração Pública: o comando hierárquico e burocrático é substituído por uma relação de contratualização e responsabilização, em que a remuneração passa a ser em função do desempenho, tendo em vista aumentar a satisfação dos utentes e dos profissionais, bem como potenciar ganhos em saúde para os portugueses.

Outro dos eixos prioritários da política de saúde deste Governo é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), uma das grandes inovações introduzidas no Serviço Nacional de Saúde.

O crescente envelhecimento da população, resultante de uma maior esperança de vida, e o consequente aumento das doenças crónicas exigem à sociedade, em geral, e aos serviços de saúde, em particular, uma mudança de cultura, uma reorganização e uma renovação das suas respostas.

A intervenção a favor da recuperação da autonomia para as actividades da vida diária dos cidadãos é um dos principais objectivos da Rede de Cuidados Continuados Integrados. E os ganhos em saúde são evidentes: desde 2006, foram assistidas mais de 26 000 pessoas, sendo que mais de 80% dos doentes regressaram a casa.

E é em casa que o doente, sempre que possível, deve manter-se, junto dos seus familiares e no ambiente que melhor contribui para a sua recuperação. Por isso, a prioridade do Ministério da Saúde, para este ano, é aumentar a capacidade de resposta da Rede no apoio domiciliário, prestado por equipas multidisciplinares capazes de responder às diferentes necessidades dos doentes.

Ao longo de 2009, o objectivo é que cada agrupamento dos centros de saúde tenha, no mínimo, uma equipa de cuidados continuados integrados.

A Sr.^a **Helena Terra (PS)**: — Muito bem!

A Sr.^a **Ministra da Saúde**: — Actualmente, são já 28 os agrupamentos com esta valência.

Quanto ao internamento, a capacidade de resposta da rede vai continuar a crescer. Decidimos antecipar para este ano as metas traçadas para 2010: obter cerca de 8000 lugares.

Para incentivar este crescimento, o Ministério da Saúde criou, em 2008, um programa de apoio financeiro, denominado Programa Modelar. Em Janeiro deste ano, foram aprovados 102 projectos de entidades sociais, a serem financiados por este Programa. Isto significa a criação de mais de 3000 lugares, com um apoio total de cerca de 66 milhões de euros do Ministério da Saúde.

Aplausos do PS.

Está em curso a segunda fase deste Programa, com 35 milhões de euros, prevendo o apoio a mais 1500 camas.

O acesso dos cidadãos ao medicamento é outra das grandes preocupações do Ministério da Saúde, que tem vindo a apostar na sua melhoria, garantindo um crescimento sustentado dos gastos.

E são várias as medidas adoptadas nos últimos anos. Podemos destacar algumas: a existência de 719 estabelecimentos de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica; a criação de benefícios adicionais de saúde para idosos, que permite aos beneficiários do complemento solidário para idosos usufruírem de um apoio de 50% na parcela do preço do medicamento que não é comparticipada pelo Estado; o aumento para 100% da comparticipação dos genéricos para os pensionistas de baixo rendimento; as duas reduções de 6%, em 2006 e 2007, no preço de todos os fármacos, e a redução de 30% no custo dos genéricos, em Outubro do ano passado; a entrada em funcionamento, em regime de 24 horas, de três farmácias instaladas em hospitais, que melhoraram inequivocamente a acessibilidade do cidadão, prevendo-se a abertura de mais duas nos próximos meses; a adopção de um mecanismo de formação de preços que tem permitido baixas anuais, tendo acontecido a última a 1 de Abril, a qual conduziu à redução do preço de cerca de 4000 medicamentos; e o apoio ao desenvolvimento de genéricos, os quais triplicaram nos últimos quatro anos.

Estas medidas fazem da política do medicamento uma marca social deste Governo.

Srs. Deputados: Estes são os eixos considerados prioritários pelo Ministério da Saúde. A aposta mantém-se: dar continuidade ao trabalho que temos vindo a desenvolver. Estamos certos de que este é o caminho que garante o futuro do Serviço Nacional de Saúde, tal como o queremos: justo, equitativo, universal, tendencialmente gratuito e sustentável. Investir na saúde implica um esforço de toda a comunidade, que não pode ser encarado como uma despesa mas, antes, como um investimento público capaz de assegurar o desenvolvimento socioeconómico de uma sociedade evoluída, justa e virada para o futuro. Uma sociedade à altura dos desafios que se avizinham e em permanente aperfeiçoamento, pela procura de mais e melhor saúde para todos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, está concluída a interpelação ao Governo.

Passamos ao próximo ponto da nossa agenda, a apreciação do Decreto-Lei n.º 112/2009, de 18 de Maio, que no uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 60/2008, de 16 de Setembro, procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 54/2005, de 3 de Março, que aprovou o Regulamento do Número e Chapa de Matrícula dos Automóveis, Seus Reboques, Motociclos, Triciclos e Quadriciclos de Cilindrada Superior a 50 cm³, e estabelece a instalação obrigatória de um dispositivo electrónico de matrícula em todos os veículos automóveis e seus reboques, em todos os motociclos e os triciclos autorizados a circular em infra-estruturas rodoviárias onde seja devido o pagamento de taxa de portagem [apreciações parlamentares n.ºs 122/X (4.ª) (PSD) e 123/X (4.ª) (PCP)].

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Fernando Santos Pereira.

O Sr. **Fernando Santos Pereira (PSD)**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Desde a primeira hora que o PSD manifestou posição contrária relativamente à matéria dos *chips* nas matrículas.

Na altura, dissemos que o processo não era transparente. O Governo anunciou que a razão de ser desse diploma era a segurança rodoviária, porém está comprovado que a razão dos *chips* nas matrículas não tem nada a ver com a segurança rodoviária.

O Governo também, sorrateiramente, escondeu ao Parlamento os pareceres da Comissão Nacional de Protecção de Dados. E não foi por acaso que o fez, porque esses pareceres eram contrários à instalação dos *chips* nas matrículas.

Desde a primeira hora alertámos que esta matéria era uma invasão nos direitos, liberdades e garantias dos cidadãos. Isso foi comprovado, aliás, no parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados, que diz que não está garantido o direito à privacidade dos condutores na proposta de lei que torna obrigatória a instalação de um dispositivo electrónico nas matrículas dos veículos motorizados. Isto não é oratória, é o que diz o parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados, que confirma o que referimos. E o Governo pretende, Sr. Presidente, instalar aquilo a que podemos chamar o maior *Big Brother* rodoviário do mundo.

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

O Sr. **Fernando Santos Pereira (PSD)**: — Com esta medida ficaremos a saber por onde andam mais de 5 milhões de viaturas, mais de 5 milhões de pessoas a circular nas estradas nacionais.

Haverá um poderoso centro informático, que será controlado por uma entidade administrativa. Tutelada por quem? Tutelada, obviamente, pelo Governo, seja por este, seja por outro que se lhe siga.

Portanto, esta matéria levanta em nós uma grande restrição e oposição, tal como levanta também — pensamos nós — na generalidade dos portugueses. Portugueses que perguntam: afinal, qual a razão de ser de todo este processo?

A razão de ser de todo este processo é que por detrás dele está um grande negócio. Um negócio que, na apresentação, adiantámos ser de 50 milhões de euros mas que um membro do Governo, há dois ou três meses, adiantou ser de 150 milhões de euros. Quem pagará tudo isto? Quem pagará tudo isto serão, Sr. Presidente, os automobilistas directamente ou, então, os contribuintes.

O PSD entende que a situação financeira do País não permite que se gaste este dinheiro de forma supérflua; entende também que os portugueses não podem ser controlados da forma como o Governo pretende. Andem de automóvel, de motociclo, utilizem máquinas industriais, andem de camiões, de triciclos, de quadriciclos, de tractores agrícolas, com este mecanismo os portugueses serão controlados, ficará uma entidade administrativa a saber onde estão os portugueses a toda a hora e a todo o momento e por onde se deslocam. Por isso, o PSD apresentou um pedido de cessação de vigência do diploma em apreciação.

Aplausos do PSD.

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

O Sr. **Bruno Dias (PCP)**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares: Ao contrário do que o Governo propagandeou durante meses a fio, esta medida — que chegou a ser conhecida como os *chips* das matrículas — serve exclusivamente um objectivo, que é a criação de um sistema de portagens verdadeiramente onnipresente, garantindo o negócio das concessões a privados na rede rodoviária nacional.

Protestos do PS.

Não é uma questão de opiniões mas, sim, de factos: o Governo faltou à verdade aos portugueses, ao Parlamento e à Comissão Nacional de Protecção de Dados, de tal forma que mesmo os pressupostos do parecer da CNPD relativamente a esta matéria consideram o valor dos interesses públicos que estariam supostamente em causa. Supostamente! Quais eram? Prometia-se a diminuição da sinistralidade rodoviária, o incremento da segurança rodoviária, a identificação de veículos roubados ou destruídos. Tudo vantagens que supostamente resultariam da introdução desta medida.

Afinal, o que a legislação aprovada veio, de facto, a consagrar foi nada mais do que um novo sistema de identificadores de cobrança de portagens, seja nas actuais SCUT seja na actual rede portajada, que se converte, imigra para este novo sistema, seja noutras surpresas que possam estar já reservadas para o futuro. E lembramos as declarações do Ministro do Ambiente, do Ordenamento do Território e do Desenvolvimento Regional sobre a cobrança de portagens nas cidades.

É uma verdadeira fraude política, é um negócio de milhões que se desenha na estratégia do Governo. Não estamos perante uma base de dados mas, sim, perante várias bases de dados num poderoso sistema de vigilância, que está longe de oferecer plenas garantias de segurança e de privacidade aos portugueses.

Coloca-se, por outro lado, a questão do futuro dos trabalhadores deste sector, que oportunamente suscitaram as maiores preocupações e reservas quanto a esta medida, já que o Governo anunciou, por mais de uma vez, a intenção de eliminar o actual sistema de cobrança de portagens, com os trabalhadores presentes, e transformar todo este sistema num sistema virtual, automático.

O Partido Comunista Português apresenta, neste momento, um projecto de resolução para que este Decreto-Lei deixe de estar em vigor e para que este sistema verdadeiramente aberrante dos dispositivos electrónicos de matrícula seja revogado, porque entendemos que é necessário ter em conta e ouvir

efectivamente o entendimento e a opinião que já foi manifestada, inclusive pelas organizações representativas dos trabalhadores deste sector.

Nesse sentido, Sr.^{as} e Srs. Deputados, é necessário e urgente pôr cobro a este processo vergonhoso que o Governo está a desenvolver nesta matéria.

Aplausos do PCP e de Os Verdes.

O Sr. **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Helena Pinto para uma intervenção.

A Sr.^a **Helena Pinto** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Esta iniciativa do Governo nunca foi bem explicada. É uma iniciativa contraditória entre os objectivos enunciados e as soluções encontradas.

Como aqui já foi relembrado, esta iniciativa foi apresentada como uma medida em prol da segurança rodoviária, da gestão do tráfego e até do planeamento de infra-estruturas – veja-se bem! O *chip* servia para tudo e para mais alguma coisa.

No fundo, a questão é muito simples. A questão que se coloca e à qual o Governo deve dar uma resposta é esta: para garantir o pagamento de portagens nas SCUT, no futuro, é necessário criar este super sistema de cobrança de portagens e obrigar à instalação de um *chip* em todos — sublinho, em todos — os veículos? É necessário pôr em causa a privacidade dos cidadãos, não garantindo direitos? Veja-se os alertas da Comissão Nacional de Protecção de Dados, veja-se o que é afirmado nos seus pareceres, sendo que nada foi tido em consideração pelo Governo na versão final do diploma.

Vamos ter várias bases de dados gigantescas, com informação sobre os cidadãos e as cidadãs e os seus movimentos no território nacional, mas não conhecemos nem sabemos como vão ser geridas, porque, para variar, Sr.^{as} e Srs. Deputados, vai tudo para portaria, ficando fora do escrutínio democrático da Assembleia da República.

E, depois, resta um outro problema muito importante: e os trabalhadores das empresas concessionárias das auto-estradas?

Sr. Ministro, aproveito para colocar-lhe uma questão, pedindo que na sua intervenção responda: foi avaliado e ponderado pelo Governo o impacto desta medida nestas empresas, na possibilidade de futuros despedimentos que atingirão centenas de trabalhadores, na actual situação de grave crise económica e social que o nosso País atravessa? É preciso que o Governo responda a tudo isto.

Este Decreto-Lei deveria ver hoje e aqui o seu fim, pois não é necessário, é abusivo em termos dos direitos e garantias dos cidadãos e das cidadãs e vem criar mais problemas, em vez de vir resolvê-los.

Aplausos do BE.

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

O Sr. **Abel Baptista** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Já em Julho do ano passado, quando foi discutido o pedido de autorização legislativa, o CDS disse que este era um problema que tinha que ver com a privacidade e os direitos dos cidadãos.

A obrigatoriedade de instalação de um dispositivo electrónico de matrícula — obrigatoriedade e não um contrato de adesão, por exemplo, não um contrato livre — é, na nossa perspectiva, um violento ataque à liberdade de circulação dos cidadãos, sem que haja a necessidade de ter de o fazer desta forma.

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **Abel Baptista** (CDS-PP): — O próprio Presidente da República levantou questões sobre esta matéria aquando da autorização legislativa aqui provada. No parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados é dito claramente que se trata de uma forma de vigilância policial...

No parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados é dito, claramente, que se trata de uma forma de vigilância policial, não justificada, sobre determinados aspectos da vida privada dos cidadãos.

A colocação obrigatória deste dispositivo é, por isso, uma medida desproporcionada, quando o que seria justificado e o que vinha patente no pedido de autorização legislativa era que a colocação do dispositivo seria para efeitos de verificação se o automóvel tinha seguro, se a inspecção estava feita e, também, que poderia vir a ser utilizado para cobrança de portagens. Afinal, agora o principal objectivo é a cobrança de portagens!

Ora, a cobrança de portagens pode e deve ser feita de outra forma, não pode ser este o único e exclusivo meio, tem de haver a possibilidade de se pagar a portagem de forma presencial, junto de um portageiro. Aliás, já foi referenciado que muitos destes profissionais vêm em risco o seu posto de trabalho porque, não havendo portagens físicas, passa a não haver necessidade de mão-de-obra para esse efeito. Ora, também essa é uma mais-valia que, seguramente, vai ser dada aos funcionários das auto-estradas; isto é, é necessário que o Governo nos diga, pelo menos, se pretende fazer uma revisão do contrato de concessão também relativamente a esta matéria.

Mas, dizia, para pagar portagens é necessário que haja alternativas e para fiscalizar o cumprimento de condições legais exigidas ao veículo para circular pode recorrer-se a outros meios que não esta forma de *Big Brother* permanente sobre o automobilista, que se torna absolutamente desproporcionada para o fim a que se destina este dispositivo electrónico de matrícula, que, na nossa perspectiva, não pode, não deve nem tem de ser obrigatório, muito menos pago pelo automobilista.

Aplausos do CDS-PP.

O Sr. **Presidente**: — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.^a Deputada Joana Lima.

A Sr.^a **Joana Lima (PS)**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Em Julho de 2008, foi apresentada nesta Câmara uma proposta de lei no sentido de autorizar o Governo a legislar sobre a instalação obrigatória de um dispositivo electrónico de matrícula, designado como DEM, proposta que foi aprovada e promulgada pelo Sr. Presidente da República, que, na altura, teceu algumas considerações e preocupações em relação a este diploma.

Essas considerações foram tidas em conta pelo Governo, o que fez com que tal preocupação se esbatasse. Ou seja, o Governo teve a preocupação de consagrar, nesta legislação, mecanismos técnicos e legais que salvaguardam,...

A Sr.^a **Helena Pinto (BE)**: — Quais?

A Sr.^a **Joana Lima (PS)**: — ... de forma plena, os direitos fundamentais dos cidadãos, não permitindo que o DEM invada a esfera privada dos cidadãos nem afecte a malha protectora dos seus direitos.

O Sr. **Bruno Dias (PCP)**: — É uma questão de fé!...

A Sr.^a **Joana Lima (PS)**: — Houve, pois, uma preocupação clara e inequívoca por parte do Governo de contemplar os direitos, liberdades e garantias de todos os utentes e cidadãos.

Também foram tidas em conta as preocupações da Comissão Nacional de Protecção de Dados,...

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

A Sr.^a **Joana Lima (PS)**: — ... nomeadamente quanto à necessidade de o sistema em apreço garantir a salvaguarda dos direitos de personalidade dos proprietários ou utilizadores, prevendo um conjunto de medidas que garanta estes desígnios.

Protestos do PCP e do BE.

Ouçam, Srs. Deputados! Também têm de ouvir, não podem só dizer o que lhes vai na alma... Também têm de ouvir o que vai na alma dos Deputados do Partido Socialista!

Vozes do BE: — Ora essa!

A Sr.^a **Joana Lima (PS):** — É garantido o anonimato do utente e a segregação de base de dados, impedindo assim qualquer associação entre o dispositivo electrónico de matrícula e o proprietário da viatura; prevê-se a adopção de uma tecnologia já testada e de alcance meramente local, bem como a permissão da conversão dos equipamentos Via Verde já existentes, conforme já aqui foi falado.

Sendo assim, Sr.^{as} e Srs. Deputados, penso que as apreciações parlamentares, quer a do PSD quer a do PCP, caem por terra, porque os argumentos que apresentaram em Julho de 2008 estão contemplados neste diploma e hoje os argumentos já são outros.

Sr.^{as} e Srs. Deputados, a política tem de prosseguir, tem de estar em sintonia com as preocupações, e isso foi tido em conta. Portanto, o Partido Socialista e o Governo do Partido Socialista estão em condições de seguir em frente com este diploma, tendo em conta, como já disse, todas as preocupações aqui presentes.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente:** — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, agradeço as questões colocadas e tenho a dizer o seguinte: o Governo pediu uma autorização legislativa à Assembleia da República, que lhe foi concedida, e essa autorização legislativa, o competente decreto da Assembleia da República foi promulgado e tornou-se lei da República. E, com base na autorização contida nessa lei, o Governo procedeu à aprovação do competente decreto-lei, que foi promulgado pelo Presidente da República.

No âmbito deste processo, o Governo teve em conta não só as considerações tecidas pelos diferentes grupos parlamentares na discussão da proposta de lei de autorização legislativa como também os pareceres emitidos pela Comissão Nacional de Protecção de Dados, as observações que o Sr. Presidente da República entendeu tornar públicas, assim como outras críticas, opiniões, sugestões e comentários que, em boa hora, foram transmitidos e que são do conhecimento público.

Por isso mesmo, segundo a regra simples de onde vale o mais, vale o menos, no decreto-lei o Governo restringiu ainda mais o âmbito de aplicação dos novos dispositivos, que consistem agora, basicamente, numa coisa muito simples: na identificação dos elementos...

O Sr. **Hugo Velosa (PSD):** — Em Outubro, a gente revoga!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — ... que identificam um veículo passa a figurar, também, um dispositivo electrónico de matrícula, que serve para os casos em que ele é aplicável, isto é, em que o trânsito numa via pública é sujeito a portagem — e serve também para sistemas de cobrança electrónica de portagens.

É esta simplicidade que está aqui em causa.

O Sr. **Bernardino Soares (PCP):** — Muito simples, muito simples!...

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — E é comovedor verificar como o PSD continua a tornar pública a sua linha de duas caras, porque, ao discutir este caso em concreto, o Sr. Deputado do PSD Fernando Santos Pereira parece desconhecer que a linha oficial do seu partido é contrária à existência de SCUT's (e, portanto, é favorável à existência de portagens em todas as auto-estradas),...

Protestos do PSD.

... e revela-se aqui contra o facto de se ter dado mais um passo na aplicação de portagens nas vias que, em função dos dois critérios definidos pelo Governo — a existência de alternativas e níveis de desenvolvimento superiores à média nacional —, justifiquem a futura aplicação ou pagamento de portagens.

Quanto às questões relativas aos direitos de personalidade, devo dizer que eles estão totalmente respeitados no Decreto-Lei,...

A Sr.^a **Helena Pinto** (BE): — Não estão!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — ... que define, no seu artigo 21.º, as condições que as portarias terão de cumprir e que asseguram todo o direito à privacidade dos cidadãos — situação que a Sr.^a Deputada Joana Lima já aqui teve oportunidade de explicar com pormenor. E, portanto, louvo-me na explicação fornecida pela Sr.^a Deputada.

Protestos da Deputada do BE Helena Pinto.

Trata-se, em suma, de uma concretização muito simples, um dispositivo electrónico de matrícula que nunca associa aquilo que identifica, um automóvel, à vida privada do respectivo proprietário...

Protestos do PSD.

... e que se faz no estrito cumprimento de uma autorização dada pelo Parlamento e promulgada pelo Presidente da República.

Aplausos do PS.

Protestos do PCP e do BE.

O Sr. **Fernando Santos Pereira** (PSD): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

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

O Sr. **Fernando Santos Pereira** (PSD): — Para defesa da honra, Sr. Presidente, uma vez que foi utilizada pelo Sr. Ministro a expressão «linha de duas caras» em relação à bancada do Partido Social-Democrata.

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

O Sr. **Fernando Santos Pereira** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares, a expressão «duas caras» não pode ser aqui atribuída ao Partido Social-Democrata.

Neste processo, Sr. Ministro, falámos no esconder de pareceres por parte do Governo quando veio travar este debate, ideia que o Sr. Ministro não rebateu.

Ponto um: o Governo não trouxe ao debate os pareceres da Comissão Nacional de Protecção de Dados.

Ponto dois: o Governo veio aqui dizer que a *ratio* do diploma seria a segurança rodoviária. Foi esta a primeira razão por que este diploma foi apresentado, Sr. Ministro.

Ficou confirmado que, na *ratio* do diploma, não esteve em causa a segurança rodoviária mas a vigilância de pessoas e de automóveis, conforme consta do parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados. Tendo em conta o que nele se diz, foi uma espécie de publicidade enganosa que se verificou.

Aqui, sim, houve a presença de «duas caras»: na forma como o diploma foi apresentado e naquilo que se veio a aprovar.

Sr. Ministro, o que aqui está, preto no branco, dito pela Comissão Nacional de Protecção de Dados, é o seguinte: não está garantido, na proposta de lei, o direito à privacidade dos condutores, para tornar obrigatória a instalação de um dispositivo electrónico nas matrículas de veículos motorizados. Está aqui, Sr. Ministro!

Portanto, atribuir ao PSD a posição de «duas caras» não é correcto.

O Sr. **Presidente:** — Para dar explicações, tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares:** — Sr. Presidente, Sr. Deputado Fernando Santos Pereira, a caracterização de um comportamento político como de «duas caras» não é uma ofensa à consideração pessoal seja de quem for. Pelo contrário, até considerava que, dos meus lábios, poderia ser considerada como uma prova do alto respeito que tenho por V. Ex.^a, visto que estou até a usar, em favor do meu argumentário político, uma figura clássica da mitologia grega, e, depois, latina, que é a do deus das duas caras, Janus.

Protestos do PSD.

E, Sr. Deputado, essa expressão em nada ofende a consideração de V. Ex.^a, aliás, a prova disso são as observações que o Sr. Deputado fez, que são apenas uma tentativa de obter mais 1 minuto e 30 segundos de argumento político, para tentar disfarçar a sua posição.

Agora, não aconselho o Sr. Deputado a usar determinadas afirmações, que, essas, sim, do ponto de vista do debate, são ilegítimas, para fazer valer a sua posição. O Sr. Deputado dizer que um parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados considera que uma proposta de lei não salvaguarda suficientemente o direito à privacidade não é sério, do ponto de vista de uma discussão intelectual, já que esse parecer foi tido em conta para a produção do decreto-lei autorizado, que cria garantias para a protecção do direito à privacidade, em cumprimento dos conselhos da CNPD.

O ponto essencial, Sr. Deputado — e tenho boa memória, sobretudo do que se passa aqui nesta Assembleia —, é o seguinte: lembro-me de que, em 2005, mal correu, na imprensa, o rumor de que a Via do Infante podia ser portajada, o Sr. Deputado Mendes Bota, numa declaração política, num período, então, chamado de antes da ordem do dia, em nome do PSD e aplaudido pelo PSD, subiu à tribuna para dizer «Connosco, nunca!». É porque a posição dos senhores é a seguinte: «Nós, em geral, somos a favor de que as auto-estradas sejam portajadas; em particular, somos contra que se portaje qualquer uma». E a vossa posição tanto é assim pela positiva como pela negativa! Também quando dizem que são contra novas concessões, depois, no distrito de Bragança, dizem que são a favor da nova concessão da auto-estrada transmontana e, no distrito de Vila Real, dizem que são a favor da ligação em túnel até Vila Real.

Por isso, e insisto, a expressão política que uso, caracterizando o PSD como um partido de «duas caras», é inteiramente legítima e não ofende ninguém. O que ofende a consciência de VV. Ex.^{as} é a duplicidade da vossa posição.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente:** — Sr.^{as} e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa três projectos de resolução, apresentados pelo PSD, pelo PCP e pelo BE, no sentido da cessação da vigência do Decreto-Lei n.º 112/2009, o qual foi objecto das apreciações parlamentares n.ºs 122 e 123/X (4.^a), que acabámos de debater. A votação dos referidos projectos de resolução far-se-á na próxima sessão em que houver lugar a votações regimentais.

Chegámos, assim, ao fim dos nossos trabalhos.

A próxima sessão plenária realizar-se-á na quarta-feira, dia 1 de Julho, e estará na ordem do dia a interpelação n.º 31/X (4.^a) — Sobre a situação económica e financeira e respectivas consequências sociais (BE) e a apreciação do relatório de orientação da política orçamental.

Está encerrada a sessão.

Eram 13 horas e 9 minutos.

Imagens projectadas pelo Deputado do PCP Bernardino Soares no decurso da intervenção que proferiu relativa ao debate da interpelação n.º 29/X (4.ª)

Imagem 1 [\[voltar\]](#)

AUMENTO DE CUSTOS DOS MEDICAMENTOS

AUMENTO DE CUSTOS DOS MEDICAMENTOS



| | ESTADO | UTENTE |
|------|---------------|-------------|
| 2005 | 1 448 215 021 | 671 416 979 |
| 2006 | 1 424 967 459 | 710 792 800 |
| 2007 | 1400 590 156 | 766 400 566 |

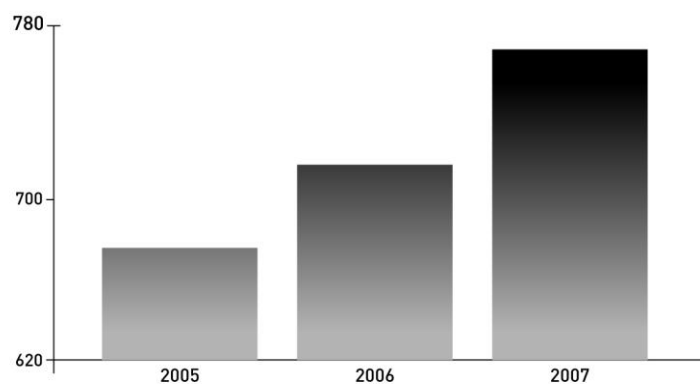
GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: INFARMED

Imagem 2 [\[voltar\]](#)

AUMENTO DE CUSTOS DOS MEDICAMENTOS

CUSTO PARA OS UTENTES (M€)



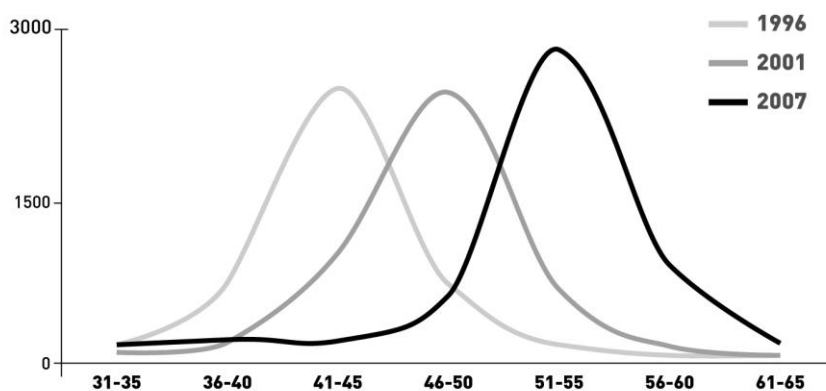
**“+ 95 milhões de euros para os utentes,
aumento de 14%”**

GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: INFARMED

Imagem 3 [\[voltar\]](#)

CARÊNCIA DE MÉDICOS DE FAMÍLIA COLÉGIO DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

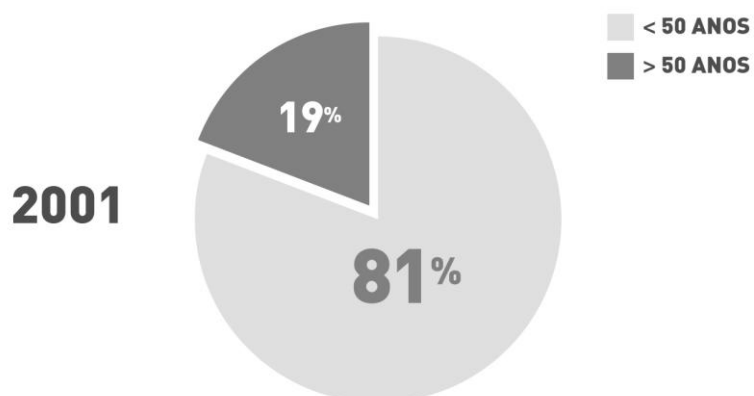


GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: ORDEM DOS MÉDICOS

Imagem 4 [\[voltar\]](#)

CARÊNCIA DE MÉDICOS DE FAMÍLIA COLÉGIO DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR



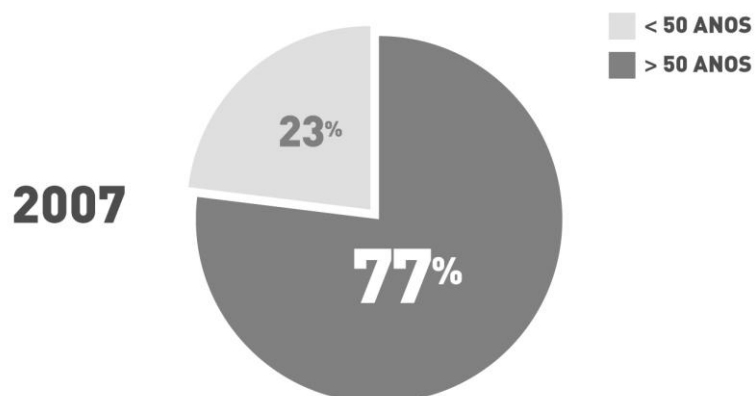
GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: ORDEM DOS MÉDICOS

Imagem 5 [\[voltar\]](#)

CARÊNCIA DE MÉDICOS DE FAMÍLIA

COLÉGIO DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR



GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: ORDEM DOS MÉDICOS

Imagem 6 [\[voltar\]](#)

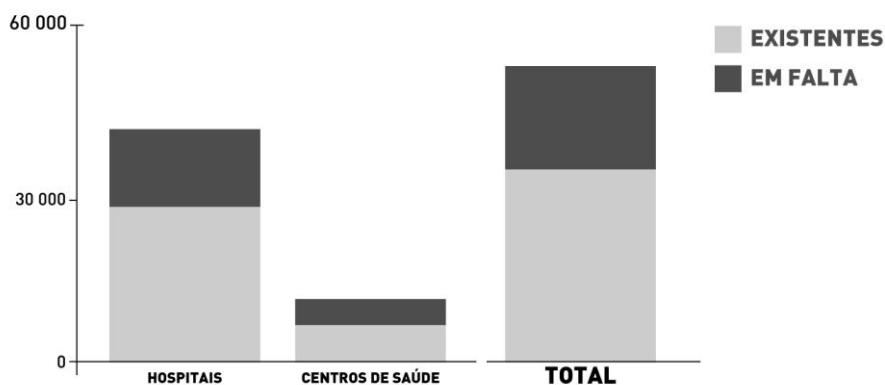
FALTA DE ENFERMEIROS NO SNS



| | HOSPITAIS | CENTROS DE SAÚDE | TOTAL |
|-------------------------|-----------|------------------|--------------|
| EXISTENTES | 30077 | 7236 | 37313 |
| EM FALTA | 15000 | 5000 | 20000 |
| ENFERMEIROS NECESSÁRIOS | 45077 | 12236 | 57313 |

GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: CÁLCULOS BASEADOS EM DADOS DA ACSS 2006

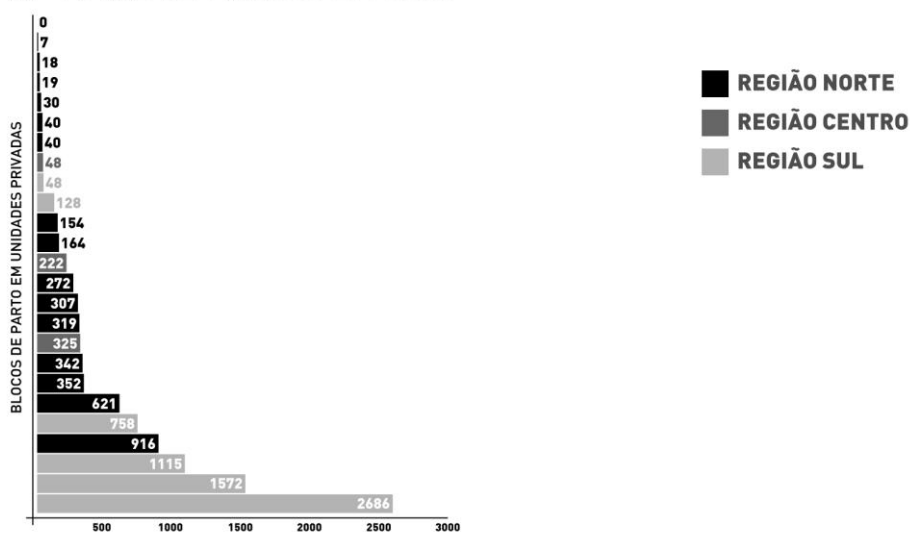
Imagem 7 [\[voltar\]](#)**FALTA DE ENFERMEIROS NO SNS**

GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: CÁLCULOS BASEADOS EM DADOS DA ACSS 2006

Imagem 8 [\[voltar\]](#)**PARTOS EM MATERNIDADES PRIVADAS**

Nº TOTAL DE PARTOS EM 2005



GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: ERS

Imagem 9 [\[voltar\]](#)**UM ORÇAMENTO SUBFINANCIADO**

TRANSFERÊNCIAS DO OE PARA O SNS EM % DO PIB



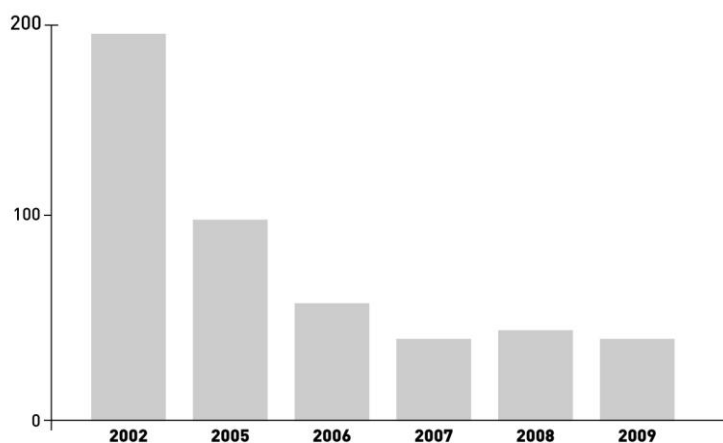
| | PIB MILHÕES € | TRANSFERÊNCIAS OE PARA SNS MILHÕES € | TRANSFERÊNCIAS % DO PIB |
|------|---------------|---|----------------------------|
| 2005 | 149.123,5 | 7.634,0 | 5,1% |
| 2006 | 155.446,3 | 7.635,7 | 4,9% |
| 2007 | 163.190,1 | 7.674,8 | 4,7% |
| 2008 | 166.197,4 | 7.900,0 | 4,8% |
| 2009 | 168.948,7 | 8.100,0 | 4,8% |

GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: INE - PROCEDIMENTO DO DÉFICE EXCESSIVO - MARÇO 2009 E OE 2005-2009

Imagem 10 [\[voltar\]](#)**QUEBRA DO INVESTIMENTO PÚBLICO**

INVESTIMENTO OE EM SAÚDE MILHÕES DE €



GRUPO PARLAMENTAR DO PCP

FONTE: RELATÓRIOS DO OE

Srs. Deputados não presentes à sessão por se encontrarem em missões internacionais:

Partido Socialista (PS):

António Bento da Silva Galamba
João Barroso Soares
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo
Maximiano Alberto Rodrigues Martins
Vitalino José Ferreira Prova Canas

Partido Social Democrata (PSD):

Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte
José António Freire Antunes

Srs. Deputados não presentes à sessão por se encontrarem em missão parlamentar:

Partido Social Democrata (PSD):

Carlos Alberto Silva Gonçalves

Srs. Deputados que faltaram à sessão:

Partido Socialista (PS):

Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes
António Ribeiro Gameiro
Leonor Coutinho Pereira dos Santos
Manuel Alegre de Melo Duarte
Maria Cidália Bastos Faustino
Marta Sofia Caetano Lopes Rebelo

Partido Social Democrata (PSD):

Domingos Duarte Lima
Henrique José Praia da Rocha de Freitas
José Luís Fazenda Arnaut Duarte

Partido Popular (CDS-PP):

Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio
Paulo Sacadura Cabral Portas
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL