



DIÁRIO da Assembleia da República

X LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2005-2006)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 6 DE JANEIRO DE 2006

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

Secretários: Ex.^{mos} Srs. Maria Jesuína Carrilho Bernardo
Fernando Santos Pereira
Abel Lima Baptista

SUMÁRIO

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

Foi apreciada, na generalidade, a proposta de lei n.º 37/X — Aprova disposições complementares do quadro jurídico-legal sobre asilo e refugiados, assegurando a plena transposição para a ordem jurídica interna da Directiva 2003/9/CE, do Conselho, de 27 de Janeiro de 2003, que estabelece as normas mínimas em matéria de acolhimento de requerentes de asilo nos Estados-membros. Intervieram no debate, a diverso título, além do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna (José Magalhães), os Srs. Deputados Celeste Correia (PS), Paulo Rangel (PSD), Nuno Magalhães (CDS-PP), Ana Drago (BE) e António Filipe (PCP).

Procedeu-se, de seguida, à apreciação, na generalidade, do projecto de lei n.º 138/X — Revoga as taxas moderadoras (PCP), tendo intervindo, a diverso título, os Srs.

Deputados Bernardino Soares (PCP), Vasco Franco (PS), Carlos Miranda (PSD), Teresa Caeiro (CDS-PP), Jorge Almeida (PS) e Ana Drago (BE).

Foram ainda discutidos, na generalidade, os projectos de lei n.ºs 110/X — Altera a Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro, que adopta medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional (Os Verdes) e 189/X — Estabelece a implementação de um projecto-piloto destinado ao combate e prevenção de doenças infecto-contagiosas em meio prisional (Deputada do BE Ana Drago), sobre os quais se pronunciaram, a diverso título, os Srs. Deputados Francisco Madeira Lopes (Os Verdes), Maria Antónia Almeida Santos (PS), Ana Drago (BE), Pedro Nuno Santos (PS), Fernando Negrão (PSD), Teresa Caeiro (CDS-PP), Vitalino Canas (PS) e Odete Santos (PCP).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 13 horas e 5 minutos.

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

Eram 10 horas e 10 minutos.

Srs. Deputados presentes à sessão:

Partido Socialista (PS):

Agostinho Moreira Gonçalves
Alberto Marques Antunes
Alberto de Sousa Martins
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto
António Alves Marques Júnior
António Bento da Silva Galamba
António José Martins Seguro
António Manuel de Carvalho Ferreira Vitorino
António Ramos Preto
Armando França Rodrigues Alves
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho
Carlos Alberto David dos Santos Lopes
Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira
Deolinda Isabel da Costa Coutinho
Elísio da Costa Amorim
Fernanda Maria Pereira Asseiceira
Fernando Manuel de Jesus
Fernando dos Santos Cabral
Horácio André Antunes
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 Ventura Leite
Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão
Jorge Manuel Monteiro de Almeida
Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho
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 Manuel Lello Ribeiro de Almeida
Jovita de Fátima Romano Ladeira
João Barroso Soares
João Cardona Gomes Cravinho
João Cândido da Rocha Bernardo
João Miguel de Melo Santos Taborda Serrano
Júlio Francisco Miranda Calha
Leonor Coutinho Pereira dos Santos
Luiz Manuel Fagundes Duarte
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal
Luís António Pita Ameixa
Luís Garcia Braga da Cruz
Luís Miguel Morgado Laranjeiro
Luísa Maria Neves Salgueiro
Lúcio Maia Ferreira
Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro
Manuel Luís Gomes Vaz
Marcos Sá Rodrigues
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos
Maria Celeste Lopes da Silva Correia

Maria Cidália Bastos Faustino
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues
Maria Hortense Nunes Martins
Maria Irene Marques Veloso
Maria Jesuína Carrilho Bernardo
Maria José Guerra Gamboa Campos
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco
Maria Odete da Conceição João
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina
Maria de Fátima Oliveira Pimenta
Maria de Lurdes Ruivo
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro
Maximiano Alberto Rodrigues Martins
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque
Miguel João Pisoeiro de Freitas
Nelson Madeira Baltazar
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão
Osvaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte
Paula Cristina Nobre de Deus
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto
Renato Luís Pereira Leal
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues
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
Vasco Seixas Duarte Franco
Victor Manuel Bento Baptista
Vitalino José Ferreira Prova Canas
Vítor Manuel Sampaio Caetano Ramalho
Vítor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Adão José Fonseca Silva
Agostinho Correia Branquinho
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado
António Ribeiro Cristóvão
Arménio dos Santos
Carlos Alberto Garcia Poço
Carlos António Páscoa Gonçalves
Carlos Manuel de Andrade Miranda
Domingos Duarte Lima
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco
Emídio Guerreiro
Feliciano José Barreiras Duarte
Fernando Mimoso Negrão
Fernando Santos Pereira
Fernando dos Santos Antunes
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva
Henrique José Praia da Rocha de Freitas
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves
Hugo José Teixeira Velosa
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto
Jorge Manuel Lopes Moreira da Silva

Jorge Tadeu Correia Franco Morgado
 José António Freire Antunes
 José Eduardo Rego Mendes Martins
 José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro
 José Manuel Pereira da Costa
 José Manuel de Matos Correia
 José Mendes Bota
 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 Morais Esteves
 Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes
 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
 Melchior Ribeiro Pereira Moreira
 Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz
 Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho
 Mário Henrique de Almeida Santos David
 Mário da Silva Coutinho Albuquerque
 Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel
 Pedro Miguel de Azevedo Duarte
 Pedro Quartim Graça Simão José
 Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos
 Ricardo Jorge Olímpio Martins
 Vasco Manuel Henriques Cunha
 Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

Abílio Miguel Joaquim Dias Fernandes
 Agostinho Nuno de Azevedo Ferreira Lopes
 António Filipe Gaião Rodrigues
 Artur Jorge da Silva Machado
 Bernardino José Torrão Soares
 Francisco José de Almeida Lopes
 José Batista Mestre Soeiro
 Maria Luísa Raimundo Mesquita
 Miguel Tiago Crispim Rosado

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista
 António Carlos Bivar Branco de Penha Monteiro
 António de Magalhães Pires de Lima
 João Nuno Lacerda Teixeira de Melo
 Luís Pedro Russo da Mota Soares
 Nuno Miguel Miranda de Magalhães
 Paulo Sacadura Cabral Portas
 Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

Alda Maria Gonçalves Pereira Macedo
 Ana Isabel Drago Lobato
 Fernando José Mendes Rosas
 Helena Maria Moura Pinto
 João Miguel Trancoso Vaz Teixeira Lopes
 Luís Emídio Lopes Mateus Fazenda
 Mariana Rosa Alveca Ferreira

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):
Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, vamos iniciar a discussão, na generalidade, da proposta de lei n.º 37/X — Aprova disposições complementares do quadro jurídico-legal sobre asilo e refugiados, assegurando a plena transposição para a ordem jurídica interna da Directiva 2003/9/CE, do Conselho, de 27 de Janeiro de 2003, que estabelece as normas mínimas em matéria de acolhimento de requerentes de asilo nos Estados-membros.

Para apresentar a proposta de lei, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna.

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna** (José Magalhães): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A proposta de lei que hoje se debate visa complementar o quadro legal vigente em Portugal em matéria de asilo e direitos dos refugiados, transpondo a Directiva n.º 2003/9/CE, que acaba de ser mencionada.

Esta Directiva estabelece normas mínimas em matéria de acolhimento de requerentes de asilo nos Estados-membros, sendo que entre nós vigora a Lei n.º 15/98, de 26 de Março, que fixou padrões elevados de protecção, que honram Portugal.

A transposição desta Directiva oferece-nos, pois, uma oportunidade para complementar — eu diria regulamentar por via de lei, dada a matéria — o quadro jurídico referente ao acolhimento dos requerentes de asilo em condições de dignidade humana, sem necessidade de mudar o «código genético» e os patamares de protecção portugueses.

A lei a aprovar visa, por isso, densificar direitos, assim os robustecendo, e, simultaneamente, dá-nos uma oportunidade para melhorar a eficácia do sistema nacional de acolhimento.

As principais alterações que propomos são as seguintes:

Alargamento do âmbito de aplicação das normas sobre acolhimento aos requerentes de protecção subsidiária e ao parceiro de facto;

Maior densificação normativa do direito à informação, impondo ao SEF um prazo máximo de 15 dias para informar o requerente não só dos seus direitos e obrigações mas também das organizações que o poderão acolher, e tudo isto numa língua que o requerente entenda;

Emissão de um documento que atesta a qualidade de requerente de asilo, muito importante, por exemplo, para efeitos de acesso ao SNS;

Garantia da liberdade de circulação no território português, sem prejuízo da obrigação de apresentação periódica no SEF, que já resulta do regime em vigor;

Manutenção da unidade familiar aquando do acolhimento;

Possibilidade de rastreio médico por razões de saúde pública;

Acesso dos menores aos sistemas públicos de ensino, e não apenas à escolaridade obrigatória, como resulta do regime em vigor;

Acesso dos requerentes de asilo ao mercado de trabalho, garantido este acesso mesmo àqueles que ainda não têm autorização de residência provisória, se decorrerem dois meses sobre o pedido sem que tenha sido proferida decisão final de admissibilidade do mesmo, sendo ainda este acesso garantido aos requerentes de asilo que aguardam decisão judicial de recurso interposto contra decisão negativa do MAI;

Acesso dos requerentes de asilo à formação profissional;

Maior densificação normativa das condições materiais de acolhimento, nomeadamente alojamento e alimentação em espécie, bem como subsídios de apoio social;

Garantias suplementares, como o direito de os requerentes de asilo comunicarem com os representantes legais, com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados e com o Conselho Português dos Refugiados, que passarão também a ter uma espécie de «via verde» para acesso aos locais onde se encontram acolhidos os requerentes;

Adoptam-se ainda medidas para combater, de forma mais eficaz, o abuso do sistema de acolhimento e outras que visam satisfazer, mais eficazmente, as necessidades especiais de pessoas vulneráveis e de menores;

Por fim, delimitam-se de forma clara as responsabilidades das várias entidades envolvidas na execução e financiamento dos apoios concedidos em sede de acolhimento dos requerentes de asilo, criando-se igualmente uma estrutura bastante importante e, esperamos, útil, que é uma comissão de acompanhamento composta por representantes dos diversos ministérios envolvidos, que devem ser parceiros do acompanhamento dos beneficiários deste regime.

Por outro lado, o Governo propõe que não adoptemos, aproveitando a liberdade que a Directiva concede aos Estados-membros, uma visão estritamente securitária, que permitiria, nos termos da Directiva, restringir drasticamente direitos e liberdades, em especial a liberdade de circulação. Pelo contrário, propomos que sejam mantidas opções que fazem a diferença e reúnem hoje — julgamos — largo consenso nacional.

Esta é, aliás, Sr.^{as} e Srs. Deputados, uma boa ocasião para renovar e reforçar esse consenso, tanto

mais que para a génese da proposta de lei n.º 37/X contribuíram também as organizações que mais trabalham com os requerentes de asilo, designadamente a Organização Internacional para as Migrações (OIM) e o Conselho Português para os Refugiados (CPR). Estas organizações podem ajudar-nos muito a concretizar as desejáveis melhorias no nosso sistema de acolhimento.

Gostaria ainda de dizer uma palavra sobre a situação em que nos encontramos deste ponto de vista à escala europeia e global. Julgamos que Portugal deve participar na resposta colectiva ao drama mundial dos refugiados, ajudando a encontrar soluções, articulando a nossa acção com a de outros Estados e com a da sociedade civil e prestando apoio concreto às populações, quer se trate de refugiados quer de deslocados.

A comunidade internacional pode e deve estar mais atenta e fazer mais pelos 20 a 25 milhões de deslocados no interior do seu próprio país, que tiveram de abandonar as suas casas, em geral para fugir a conflitos ou perseguições, mas que não atravessaram uma fronteira e não podem, por isso, face ao Direito Internacional, ser qualificados como refugiados, mas que se encontram em situação tão dramática como a destes. Mas também tem de responder, de forma efectiva, aos mais de 19,2 milhões de refugiados, abrangidos pelo mandato do ACNUR. É muito preocupante que, de 2003 para 2004, o número de refugiados tenha aumentado cerca de 13 %, isto é, de 17 para 19,2 milhões.

É este o apelo insistente e totalmente justificado do Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados, António Guterres, que, na sua intervenção em várias zonas do globo, com especial destaque para a África, vem contribuindo para dar mais visibilidade ao drama e mais eficácia à resposta necessária. Este esforço tem contado, e continuará a contar, com a solidariedade activa da República Portuguesa, por acção conjugada dos seus órgãos de soberania.

A Sr.^a **Manuela Melo** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Julgamos também que é inteiramente justa a nossa defesa de políticas que exprimam a diferença, que combatam a indiferença e que ajudem a mudar a vida, como mudou decisivamente a daquela menina em risco de mutilação genital, que, por um conjunto de acções determinadas e boa conjugação de vontades, foi há dias possível trazer para junto dos seus pais em território português.

Queremos mais acções pró-activas que detectem as situações e alertem para casos extremos a exigir intervenção de Portugal, em conjugação com os seus parceiros da União Europeia.

O Governo português reconhece nesta matéria a indispensável acção da Organização Internacional para as Migrações e o papel relevantíssimo do ACNUR. A nível nacional temos mantido uma parceria estratégica e de intervenção concreta com o CPR. Ainda em 2005, reforçámos essa cooperação ao assinar uma Adenda ao Protocolo com o Conselho Português para os Refugiados e um Acordo Excepcional com a OIM, honrando, desta forma, as nossas responsabilidades.

Manteve-se, assim, graças a estes instrumentos, sem interrupção, o apoio humanitário a requerentes de asilo e refugiados prestado pelo CPR, que tem sido financiado no âmbito do Fundo Europeu para os Refugiados, assumindo o Governo, através do SEF, a responsabilidade pelo desenvolvimento das políticas de apoio até à aprovação do novo financiamento comunitário, que calculamos venha a ter lugar por volta do mês de Março deste ano. Com base na experiência dos últimos anos e com a participação das organizações não-governamentais, apresentámos já uma candidatura ao programa FER II, que irá de 2005 a 2010.

Foi também possível manter as actividades desenvolvidas pelo CPR, particularmente as que dizem respeito ao apoio social directo aos requerentes de asilo prestado no Centro de Acolhimento para Requerentes de Asilo na Bobadela, com um apoio excepcional, a título de comparticipação pública nacional relativamente aos encargos com o apoio jurídico e social a prestar a requerentes de asilo e refugiados em Portugal no período entre 1 de Setembro de 2005 e 31 de Março de 2006, altura em que calculamos que o apoio do FER esteja já assegurado.

Olhando o futuro, neste início de 2006, Sr. Presidente e Srs. Deputados, é bem patente que o Programa de Haia e as perspectivas financeiras para 2007-2013 da União Europeia constituem o quadro de referência das reformas a introduzir, designadamente quanto à harmonização legislativa na União e à construção do sistema comum de asilo europeu, que é o nosso grande objectivo. Sem prejuízo das medidas no âmbito dos Estados-membros, e, portanto, de Portugal, é importante também que a União dê maior ênfase à dimensão externa da política de asilo europeia, com o desenvolvimento de programas de protecção regionais nas próprias regiões de origem e nas regiões de trânsito.

É nesta cooperação que a República Portuguesa está empenhada, em especial com as instâncias comunitárias, com os países do mediterrâneo ocidental e com os países da CPLP, com vista a criar condições para melhorar os níveis de desenvolvimento humano, como factor, que são, de justiça social, de solidariedade e de paz no mundo.

Applausos do PS.

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

A Sr.^a **Celeste Correia** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Esta proposta de lei que aprova disposições complementares do quadro jurídico-legal sobre asilo e refugiados acaba aqui de ser apresentada, nas suas linhas gerais, pelo Sr. Secretário de Estado, pelo que me dispenso de fazer o mesmo.

Mas, sendo eu própria relatora desta iniciativa no âmbito da 1.^a Comissão, gostaria de dizer que é notório o cuidado em adaptar ao contexto nacional a Directiva n.º 2003/9/CE, do Conselho, que esta proposta de lei transpõe.

De igual modo, parece-nos que houve um cuidado em estabelecer uma relação contínua entre a nossa lei de asilo — a Lei n.º 15/98, de 26 de Março — e o previsto no projecto de decreto-lei apresentado pelo Governo, remetendo este para aquela sempre que possível.

Contudo, como nota o parecer do Conselho Português para os Refugiados, essa continuidade dá origem por vezes à sobreposição de alguns artigos e levanta algumas dúvidas na sua aplicação e interpretação, o que, decerto, será colmatado em sede de especialidade. Para tal o Grupo Parlamentar do PS mostra, desde já, a sua disponibilidade, desde que não se descaracterize a iniciativa apresentada.

Pessoalmente, por exemplo, em sede de acolhimento, gostaria que fosse dada uma atenção especial ao grupo das mulheres isoladas, sem pretender vulnerabilizá-las exageradamente, mas reconhecendo que elas enfrentam dificuldades específicas.

Gostaria de destacar aspectos que consideramos francamente positivos nesta proposta de lei: o artigo 10.^º — Programas e medidas de emprego e formação profissional; o artigo 14.^º — Garantias suplementares em matéria de alojamento; as disposições relativas a pessoas com necessidades especiais; e o dever de confidencialidade, já previsto no n.º 5 do artigo 22.^º da lei de asilo, para os intervenientes no procedimento de asilo e que se estende agora a outros técnicos, bem como a referência explícita a possibilidade de recurso das decisões negativas.

Há um esforço de melhoria da eficácia do sistema nacional de acolhimento, mediante a clarificação de responsabilidades pela execução e financiamento dos apoios e o estabelecimento de uma estreita articulação entre todas as entidades envolvidas nesta matéria, independentemente da sua natureza.

Adopta-se uma terminologia legal equivalente à terminologia europeia nesta matéria e consagram-se mecanismos que permitem combater o abuso do sistema de acolhimento e adapta-se igualmente uma visão não securitária da questão.

A lei de asilo, relativamente ao acolhimento, está desactualizada e nunca foi regulamentada. Tornava-se e torna-se necessário tratar e estruturar esta matéria, não pelo número de pedidos de asilo apresentados no nosso país — cerca de 900 no período entre 2000 e 2004, número irrisório comparado com os quase 400 000 do Reino Unido, 350 000 da Alemanha, 300 000 de França, etc. —, não pelo número de pedidos, repito, mas porque os requerentes de asilo que chegam a Portugal devem ser recebidos com dignidade humana.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Esta Directiva do Conselho visa estabelecer normas mínimas em matéria de acolhimento dos requerentes de asilo nos diferentes Estados-membros, dando, assim, corpo a uma política comum de asilo, que implica a adopção de um sistema comum europeu como forma de estabelecer progressivamente, no âmbito da União Europeia, um espaço de liberdade, de segurança e justiça.

É elencado um conjunto de princípios e de procedimentos a adoptar por cada um dos Estados-membros, por forma a assegurar-se uma relativa homogeneidade de tratamento deste tipo de situações.

A Directiva define por igual os requisitos que poderão justificar a redução ou a retirada das condições de acolhimento, bem como regras particulares aplicáveis a pessoas com necessidades especiais ou que tenham sido objecto de tortura ou violência.

O que importa realçar, a nosso ver, é que a actual lei do asilo consagra um conjunto de direitos ainda mais amplo do que o resultante da Directiva europeia em questão. Optou-se, assim, por fazer uso — e bem! — da prerrogativa conferida pelo artigo 4.^º da Directiva, que permite manter o regime existente no nosso ordenamento jurídico, porque mais favorável.

Disse há pouco, Sr. Presidente e Sr.^{as} e Srs. Deputados, que os poucos requerentes de asilo que chegam a Portugal devem ser recebidos com dignidade humana, repito, com dignidade humana. Apetece-me, por isso, recordar o que o então saudoso Deputado Nuno Abecasis, do CDS-PP, disse em 1997, aqui, nesta Câmara, sobre a questão dos refugiados: «Interessa defender os legítimos direitos nacionais, mas interessa ao mesmo tempo defender a nossa dimensão humana, a nossa capacidade de acolhimento. Não devemos permitir nem os abusos nem os pedidos ilegítimos, mas também não devemos deixar que algum caso que seja um caso urgente de liberdade e de direito possa vir a ser negado».

O então Deputado José Magalhães, agora ilustre Secretário de Estado, dizia: «Queremos que os processos dos pedidos de asilo sejam céleres, mas não celerados». São estas as nossas balizas desde sempre e hoje também: a defesa dos direitos humanos e a defesa dos direitos soberanos.

De facto, nós, socialistas, e com certeza que todos os Srs. Deputados desta Câmara, acreditamos que a protecção dos refugiados é em si mesma inseparável da noção de direitos humanos, porque a história dos refugiados nunca é uma história feliz, pois há sempre dor e lágrimas e por vezes sangue e perda de liberdade e de respeito pela condição humana.

Esta iniciativa do Governo significa os seus legítimos destinatários últimos — os refugiados — e o insti-

tuto nobre que é o direito de asilo. Com esta iniciativa, teremos, no final dos trabalhos, um regime mais justo e humano para os refugiados. Daremos, para isso, nesta bancada, o nosso melhor contributo.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Paulo Rangel** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Disse o Sr. Secretário de Estado, e do meu ponto de vista bem, que se trata aqui de uma matéria essencialmente consensual, onde tem havido, de resto, não de agora mas de há muito tempo, um consenso essencial quanto à perspectiva humanista e humanitária com que este problema sempre foi encarado.

Verdade seja dita também que isso é possível porque, como acaba de assinalar a Deputada Celeste Correia, os pedidos de asilo em Portugal não têm tido um expressão em termos quantitativos que façam supor que eles sejam uma forma enviesada de procurar fazer entrar aqui a imigração ilegal. E justamente porque se tem mantido este padrão de pedidos de asilo, que tudo leva a crer são pedidos genuínos, que temos podido manter também uma legislação que julgo que orgulha Portugal e, nomeadamente, faz orgulhar Portugal em relação a passos que outros países da União Europeia têm vindo a dar.

Em todo o caso, e a propósito da transposição da Directiva e desta proposta de lei que nos é aqui apresentada, devo dizer que, não havendo qualquer discordância de fundo quanto à generalidade das medidas, há, no entanto, uma discordância quanto à compatibilização — eu diria até mais quanto à formulação técnica — desta proposta de lei com a Lei n.º 15/98. Parece-nos que há aqui um conjunto de imprecisões, mas registei já também a disponibilidade do PS para, em sede de especialidade, se fazer...

Julgo que não está aqui em causa, também devo dizer, qualquer questão de fundo, até há aqui passos que são, sem dúvida, passos muito positivos — de resto, o Sr. Secretário de Estado assinalou isso —, no sentido de uma regulamentação e passos no sentido até de uma maior transparência, quando, por exemplo, se põe também a cargo dos próprios requerentes o custeamento das suas despesas, caso se demonstre que eles têm capacidade para o efeito. Chega-se aqui até a algum pormenor que julgo que vai no sentido da justiça relativa no tratamento e na equidade.

Julgo que há necessidade de alguma afinação, e este é um aspecto no qual me empenharei juntamente com a minha bancada em sede de especialidade, para que não haja sobreposições e equívocos na leitura da Lei n.º 15/98 em conjunção com esta proposta de lei.

E, a este propósito, por exemplo, teria sido agora uma boa altura — e será, decerto — para, em sede de matéria de recursos jurisdicionais, fazer alguma compatibilização entre o regime que existia em 1998 e o novo regime do processo administrativo.

Julgo, até, que não devemos estar remetidos para uma formulação deste género, como aquela que aqui aparece, que é a formulação para um regime geral, uma vez que uma lei deste teor é uma lei que deverá ser lida facilmente por cidadãos não nacionais e que possa ser lida a partir do exterior. Portanto, a remissão para legislação nacional acaba por criar uma dificuldade adicional, porque eles não conhecem exactamente quais são as garantias ou os institutos existentes no ordenamento jurídico português. Daí que a solução que havia em 1998, que era uma boa solução porque resultava claro quais eram os recursos, deva agora ser actualizada, naturalmente, à luz de um novo processo administrativo.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O **Orador**: — Devo dizer também que, embora comprehenda haver aqui uma urgência evidente na transposição desta directiva, uma vez que levamos já, praticamente, um ano de atraso, relativamente às exigências que nos põe a União Europeia, julgo que seria bom — e espero que o Sr. Secretário de Estado esteja disposto para que se faça tal discussão — fazer uma discussão mais alargada sobre os objectivos do Programa de Haia a respeito da matéria de asilo e, até, da matéria de imigração em geral. Mas a matéria de imigração e nomeadamente também a matéria de acesso à nacionalidade já aqui foram trazidas; a matéria de asilo tem sido um pouco esquecida.

Ora, eu gostaria de saber qual é a estratégia que o Governo português vai seguir, porque, obviamente, à medida que nos formos aproximando de uma política comum e não apenas de uma harmonização, a tendência será para descer o padrão de protecção que, actualmente, existe, uma vez que o nosso padrão é particularmente reforçado, quando comparado com o de outros países europeus. Alguns destes países tinham um padrão generoso e fizeram até alguma regressão, face àquele fenómeno a que aludi, que é o do aproveitamento indevido de regras de protecção dos refugiados e das regras do asilo para conseguir, digamos assim, uma imigração ilegal ou, enfim, uma forma enviesada de obter um estatuto, chamemos-lhe, de plena cidadania ou, pelo menos, de cidadania quase plena, no contexto dos países europeus.

De facto, para lá desta urgência que aqui está — que é a de transpor uma Directiva que, muito embora seja realmente mais restritiva do que a nossa legislação, em muitos aspectos obriga-nos a clarificar o nosso regime no bom sentido e, por isso, julgo que a iniciativa é boa —, eu gostaria que tivéssemos a oportunidade de, a prazo, podermos discutir qual é a estratégia do Governo português para a política de asilo, em

sede de União Europeia. Aí, julgo que, até, teríamos condições para tomarmos alguma iniciativa — digo isto, aliás, com alguma experiência de Conselho JAI, onde julgo que Portugal teria aqui alguma possibilidade de desempenhar um papel.

Portanto, julgo que nós, Parlamento, poderíamos desde já ser também envolvidos na definição da res- tante estratégia de implementação do Programa de Haia.

Em todo o caso e apesar destas ressalvas, delas resulta que são essencialmente técnicas e, portanto, que há uma concordância, em geral, com a proposta de lei e com os objectivos que o Governo aqui quer prosseguir.

Aplausos do PSD.

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

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A proposta de lei que hoje debatemos, como já foi aqui dito, prossegue o objectivo comunitário da adopção de uma política comum de asilo que, num futuro próximo, julga-se, resulte num sistema comum europeu, ao mesmo tempo que procura complementar o quadro legal em matéria de asilo e refugiados existente em Portugal.

Na verdade, e não obstante já existir uma lei que regula esta matéria no nosso país — a Lei n.º 15/98 —, a aprovação da Directiva n.º 2003/9/CE, do Conselho, de 27 de Janeiro de 2003, veio estabelecer normas mínimas em matéria de acolhimento de requerentes de asilo nos Estados-membros da União Europeia, pelo que há que assegurar a respectiva transposição, reforçando-se o quadro jurídico actualmente em vigor nesta matéria.

Durante largos anos, Portugal deve orgulhar-se de ser precursor de muitas das propostas constantes da Directiva ora aprovada e que se pretende seja adoptada em todos os países da União Europeia.

Com efeito, a lei em vigor consagra direitos ainda mais latos que o regime mínimo ora aprovado pela União Europeia e esse património deve ser mantido por se tratar de um regime mais favorável para os can- didatos a asilo, contrariando aquilo que tantas e tantas vezes é enganosamente afirmado pela extrema- esquerda.

Como o CDS-PP sempre defendeu nestas matérias, o rigor que deve ser imprimido na avaliação das situações concretas (combatendo as fraudes) deve ser equivalente à humanidade no acolhimento daquelas situações que são realmente merecedoras de ser acolhidas.

O Governo entendeu, ainda, aproveitar a oportunidade para clarificar responsabilidades em sede de execução e financiamento dos apoios; adoptar medidas que possam satisfazer determinadas necessidades especiais dos grupos mais vulneráveis; e, ainda, consagrar mecanismos que permitam combater abusos ao sistema de acolhimento.

Esta proposta de lei consagra, portanto, normas complementares às da Lei n.º 15/98, assegurando e harmonizando na terminologia.

A este propósito, refira-se que a proposta de lei contém uma lista de definições coincidentes com a Directiva, com a excepção das alíneas g) e n), nas quais se define o que é o «estatuto de protecção subsi- diária» e o que são «pessoas particularmente vulneráveis», que podem e devem ser melhoradas em sede de especialidade.

Este regime não se aplica, todavia, aos casos abrangidos pela Lei n.º 67/2003, que consagra um regime específico de normas de protecção temporária no caso de afluxo maciço de pessoas deslocadas de países terceiros, o que nos parece bem.

De acordo com a nova redacção proposta para a Lei do Asilo, o Estado português, assim, assegura aos requerentes de asilo, até à decisão definitiva do pedido, condições especiais que passam por: concessão de apoio social para alojamento e alimentação para os requerentes e respectivo agregado familiar, procurando-se com esta nova legislação reforçar as formas de manter, tanto quanto possível, a unidade da família; direito de acesso ao mercado de emprego, caso já tenha sido emitida a autorização de residência provisória; direito a patrocínio judiciário por entidade ou ONG, em caso de menoridade do requerente de asilo; direito de acesso ao sistema de ensino por parte dos requerentes de asilo em idade escolar a quem já tenha sido emitida a autorização de residência provisória, consagrando ainda a possibilidade de o acesso ao sistema de ensino se manter, enquanto a situação do menor ou a dos seus pais não for alterada, devendo ser assegurado até 3 meses após a data da apresentação do pedido.

Por outro lado, e no que respeita a condições materiais de acolhimento e cuidados de saúde, a proposta de lei é bastante mais ambiciosa do que a actual lei, prevendo várias modalidades de concessão de aco- lhimento, alojamento, alimentação e de acesso ao Sistema Nacional de Saúde. Face à difícil situação eco- nómica que Portugal atravessa, veremos se esta norma terá aplicação efectiva ou se constituirá apenas uma declaração de princípios meramente programáticos, sem aplicação prática.

Encontra-se ainda previsto um capítulo específico para as pessoas com necessidades especiais, ou par- ticularmente vulneráveis, nas quais se incluem os menores, os menores não acompanhados, e as vítimas de tortura e violência. Nestes casos, é expressamente consagrado o direito a assistência jurídica, de acordo

com a legislação do acesso à justiça, em caso de recurso de decisões negativas, relativas à concessão de benefícios ao abrigo desta nova lei.

Quanto à distribuição de competências das matérias previstas na proposta de lei, refira-se que: ao Ministério da Administração Interna incumbe garantir as condições de alojamento e acesso a cuidados de saúde aos requerentes de asilo que se encontrem retidos em postos de fronteira, bem como a satisfação dos encargos inerentes à concessão das condições materiais de acolhimento, até decisão quanto à admissibilidade do pedido de asilo; ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social incumbe suportar os encargos resultantes da atribuição de condições materiais de acolhimento aos requerentes de asilo cujo pedido foi admitido, até decisão final sobre o mesmo; competindo, por fim, às entidades responsáveis pelo Serviço Nacional de Saúde assegurar o acesso dos requerentes de asilo e dos membros da respectiva família a cuidados de saúde.

Neste contexto, e sem questionar a bondade das soluções previstas, que vão muito para além do previsto na citada Directiva, surpreende-nos que, perante tamanha ambição e generosidade desta proposta de lei, não tenha sido a mesma acompanhada pelo anúncio, por parte do Governo, da apresentação de um orçamento rectificativo para estes Ministérios, pois, caso contrário, e com o Orçamento aprovado nesta Assembleia para 2006, muito dificilmente, para não dizer certamente, estes direitos não terão consagração e execução na prática.

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

O **Orador**: — Se o Governo, com estas alterações, se fundamenta no facto de Portugal ter sido, em anos consecutivos, como já foi aqui referido, o País da União Europeia que menos pedidos de asilo recebeu, é bom que se estude a experiência de outros países, nomeadamente os escandinavos que, após anos a fio de regimes muito generosos, têm vindo sucessivamente a alterar a sua legislação, por manifesta impossibilidade de suportar o sistema.

Tanto mais assim é que a definição de membros da família, constante da alínea d) do artigo 2.º da proposta de lei, é sensivelmente mais ampla que a constante do n.º 1 do artigo 4.º da Lei do Asilo.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Resumindo, o CDS-PP associa-se à transposição desta Directiva, que, durante os anos em que fizemos parte da coligação governamental, foi amplamente discutida. Mas, sendo o actual regime de asilo em Portugal bastante mais generoso do que o consagrado na presente Directiva, e por esta proposta de lei representar ainda um reforço desta generosidade, é em nome da convicção (e apenas desta!), de que devemos criar condições de acolhimento tão generosas e tão efectivas como rigorosas e realistas, que fazemos votos para que o Governo português tenha a plena consciência dos efeitos (de todos eles!) do regime que ora nos apresenta e para que as normas que iremos aprovar, mais do que comandos legais, constituam uma prática dos vários agentes da função pública implicados e para que lhes sejam atribuídos meios para esse efeito.

São estes os nossos desejos, é esta a nossa intenção e, nomeadamente em sede de especialidade, apresentaremos propostas, estando obviamente de acordo com os princípios gerais e básicos desta Directiva e desta proposta de lei.

Aplausos do CDS-PP.

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

A Sr.^a **Ana Drago** (BE): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A proposta de lei que o Governo nos traz sobre a transposição da Directiva europeia é claramente positiva. De facto, ela permite clarificar algumas das responsabilidades e competências de diferentes ministérios; permite especificar tipos de apoios sociais e educativos e em termos de saúde que serão dados aos requerentes de asilo. Por outro lado, vem alargar as categorias de pessoas que podem ser consideradas como pessoas particularmente vulneráveis e, portanto, também com necessidades específicas.

Deste modo, parece-nos a nós, Bloco de Esquerda, que esta legislação, hoje apresentada, avança de facto na direcção correcta.

Contudo, esta proposta de lei deixa por resolver algumas questões que têm vindo a ser levantadas sobre a legislação do direito ao asilo, que, sendo lata no sentido de ser generosa, cria de alguma forma certa arbitrariedade nos procedimentos que são depois adoptados pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras e que permite serem depois utilizados como argumentos de rejeição determinados procedimentos que não são utilizados. Isto faz com que, por exemplo, em 2002, quando houve cerca de 184 pedidos de asilo, em Portugal, apenas tenham sido concedidos 14 estatutos de refugiado e 18 estatutos de asilo e direitos de asilo por razões humanitárias; isto mostra, de facto, que a generosidade da legislação portuguesa acaba por ter uma aplicabilidade muito restritiva.

Por outro lado, também a legislação que é hoje apresentada não responde a casos conhecidos em que a legislação, em vez de ser vaga, é demasiado restritiva. Veja-se, por exemplo, o prazo dos oito dias para apresentação do requerimento do pedido de asilo, que faz com que a especificidade das pessoas que

requerem o estatuto de asilo ou de refugiado muitas vezes não lhes permita cumprir estes prazos tão restritivos.

É curioso que hoje tenhamos falado da menina guineense que teve direito a asilo, há algumas semanas, por motivos de perigo de mutilação genital feminina, porque aqui há dois anos atrás foi noticiado na imprensa o caso de uma queniana chamada Susan que, em 2003, fugiu exactamente do seu país de origem, temendo um casamento forçado e ser vítima de mutilação genital feminina.

É esta a história que ela conta: conta que foge para Portugal por ser o consulado português no Quénia o que lhe atribui mais rapidamente o visto de turismo para que ela possa sair do país. Pediu asilo, dois meses depois de chegar ao território nacional e ele foi recusado pelo SEF. As razões invocadas, na altura, pelo SEF eram as de que a mutilação genital feminina não tinha uma taxa de incidência muito elevada no Quénia; que Susan tinha uma idade elevada, tinha 38 anos, e este tipo de prática de violência sobre as mulheres tende a incidir essencialmente sobre adolescentes; e que, no essencial, Susan não cumprira os prazos para requerer o estatuto de refugiada e de asilo por razões humanitárias.

Alega, portanto, o SEF haver aqui alguma falta de credibilidade no relato desta queniana. Não cabe a esta Câmara, certamente, atestar a veracidade dos relatos de Susan, muito menos a mim dizer que eles são verdadeiros; mas cabe-nos a nós, Deputados, a responsabilidade de olhar os procedimentos que foram, neste caso, adoptados pelos serviços responsáveis.

O SEF admitiu que não teve qualquer contacto com as organizações não-governamentais locais para compreender qual era a situação específica, nem com o próprio consulado português no Quénia para avaliar a situação desta queniana. Mais: o Comissariado Nacional para os Refugiados, que confirmou a rejeição do pedido de asilo, admite que nunca, sequer, falou com a requerente.

Portanto, estamos perante um conjunto de procedimentos que são ostensivamente contrários àquele que seria o espírito generoso da legislação portuguesa. Temos, pois, de saber responder verdadeiramente à forma como organizamos a legislação e os procedimentos, de modo a ter uma resposta verdadeiramente humana e generosa para com estas pessoas.

É, portanto, necessário que, em sede de especialidade, sejamos todos nós capazes de encontrar (no consenso que, hoje, encontramos nas diferentes bancadas) formas de regulamentar a questão do asilo e do direito dos refugiados, de modo relativamente específico para que todos os procedimentos sejam obrigatoriamente cumpridos de forma a apurar a veracidade dos relatos que são trazidos pelos requerentes, e que sejam suficientemente flexíveis, em termos de prazos e da forma como os requerentes se dirigem aos serviços portugueses, dada a sua condição específica de estrangeiros, de pessoas muitas vezes assustadas, vítimas de violência nos seus países de origem.

Portanto, deverá ser em torno destes princípios de humanidade, solidariedade e rigor nos procedimentos que todos nos devemos orientar.

Aplausos do BE.

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

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Esta matéria relativa ao direito de asilo é de importância transcendente, apesar, obviamente, do carácter relativamente limitado desta iniciativa a que o Sr. Secretário de Estado, aliás, aludiu, dado o seu carácter de certa forma regulamentar e complementar de disposições legais já existentes.

Mas esta é, de facto, uma matéria de grande importância do ponto de vista democrático e no da defesa dos direitos humanos. Importa, por isso, lembrar que a legislação portuguesa em matéria de direito de asilo conheceu, em 1993, um profundo retrocesso, de que, aliás, foi possível recuperar, em alguns aspectos, em 1998, aquando da legislação vigente; em todo o caso, tratou-se de uma recuperação que, do nosso ponto de vista não foi total, continuando a legislação portuguesa a padecer de graves deficiências no aspecto da defesa dos direitos dos requerentes de asilo, dado o carácter excessivamente expedido e administrativo de que se reveste a apreciação dos seus pedidos.

Em todo o caso, importa lembrar que, hoje, esta matéria está mais pacificada do ponto de vista do debate político do que esteve aquando do debate desse profundíssimo retrocesso que, em 1993, foi provocado pela legislação aprovada, nessa altura, pelo governo presidido pelo Prof. Cavaco Silva...!

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

O **Orador**: — De facto esse governo não só aprovou, mediante decreto-lei — portanto, completamente à revelia desta Assembleia — uma legislação de asilo profundamente restritiva e lesiva dos direitos dos requerentes, e muito pouco respeitadora dos direitos humanos; não apenas o fez como, perante o justificadíssimo exercício do direito de voto, por parte do Presidente da República de então, Dr. Mário Soares, que chamando vivamente a atenção para as responsabilidades que Portugal tinha nessa matéria, tendo em conta a experiência amarga de muitos portugueses que foram exilados políticos durante a ditadura, vetou esse diploma suscitando o respectivo debate parlamentar...

E é bom lembrar também que nessa altura esse voto foi pretexto para a abertura de um grave conflito institucional provocado pelo Primeiro-Ministro de então, Prof. Cavaco Silva, que fez convocar esta Assembleia de urgência, em pleno mês de Agosto de 1993,...

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

O **Orador**: — ... para afrontar o Presidente da República, que ele considerava uma «força de bloqueio», na medida em que, como bem nos lembramos — e lembra-se o Sr. Secretário de Estado, que era Deputado nessa altura e lembro-me eu, que também aqui estava —, para o Prof. Cavaco Silva qualquer entidade pública que ele não controlasse em absoluto era uma «força de bloqueio»!... E o Presidente da República era uma «força de bloqueio», por isso havia que afrontá-lo!

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

O **Orador**: — Lembramo-nos desse momento em que a Assembleia da República, através da maioria de que o PSD dispunha, foi utilizada precisamente para abrir um conflito institucional!

Bom, esses tempos estão ultrapassados e esperamos que não voltem, mas em todo o caso temos hoje um ambiente mais favorável para poder discutir esta matéria do direito de asilo.

Nós vemos este diploma, naquilo que ele vale, como a inserção de disposições complementares em matéria que tem que ver, sobretudo, com os direitos dos requerentes de asilo. E creio que importa averiguar, dado que estamos a discutir matéria regulamentar, como é que as coisas se passam efectivamente no terreno,...

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

O **Orador**: — ... porque aí temos algumas preocupações.

Obviamente, há aqui matérias que deverão ser vistas na especialidade, algumas disposições concretas que nos suscitam certas reservas de que no momento certo daremos conta.

Congratulamo-nos com o facto de esta transposição não seguir os critérios mais restritivos em voga na União Europeia. Sabemos que os tempos não são favoráveis, ao nível da União Europeia, para os requerentes de asilo, que há uma onda securitária que contamina de certa forma a matéria do direito de asilo e que continua a haver uma confusão, para cuja perversidade o Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados chamou a atenção, entre imigração clandestina e direito de asilo, quando importa separar absolutamente essas duas matérias.

A Sr.^a **Celeste Correia** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Aliás, essa confusão era uma das pedras de toque da legislação do Prof. Cavaco Silva, que confundia deliberadamente as duas questões de forma a justificar limitações injustificadíssimas relativamente aos direitos dos requerentes de asilo.

Portanto, é bom que isso fique claro, que Portugal mantenha uma posição firme e intransigente em defesa dos direitos humanos e de valores humanitários e que não embarque em ondas securitárias muito em voga na União Europeia.

Mas importa verificar, em concreto, como é que as coisas se passam. E digo isto com base num exemplo recente, que não terá que ver estritamente com a matéria de asilo mas, sim, com uma matéria conexa. Todos tivemos conhecimento de que há muito pouco tempo atrás o Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna fez encerrar — e muito bem — um contentor, que existia no Aeroporto Francisco Sá Carneiro e que não respeitava padrões mínimos de dignidade humana, onde estava um conjunto de cidadãos, que, presumo, aguardava expulsão, porque se encontrava em Portugal ilegalmente.

A existência desse contentor e as suas condições foram alvo de notícia e de algum escândalo público justificado e o Sr. Secretário de Estado, tanto quanto soubemos pela comunicação social, deslocou-se ao local, considerou que aquelas instalações não eram dignas e fê-las encerrar colocando as pessoas em situações mais dignas — e fez muito bem!

A Sr.^a **Celeste Correia** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Simplesmente, tivemos conhecimento de que um dos cidadãos que denunciou essa situação, dirigindo-se a vários ministérios, entre eles o das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, devendo à sua tutela sobre a ANA, a empresa responsável pelas infra-estruturas aeroportuárias, recebeu uma resposta relativamente a esse mesmo assunto, que enviou aos grupos parlamentares, da Chefe de Gabinete do Ministro das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, no sentido de que «as instalações existentes nos vários aeroportos têm condições mais do que apropriadas para acolher os passageiros conside-

rados inadmissíveis em território nacional». E mais, no caso do Aeroporto Francisco Sá Carneiro, foi-lhe dito que «apesar de se tratar de instalações provisórias, de pré-fabricados, as instalações colocadas à disposição para os fins em apreço eram condignas — com ar condicionado, camas e sanitários — pois apresentavam condições que estavam ao nível das existentes em qualquer aeroporto internacional europeu».

Portanto, ficamos sem saber quem tem razão, se o Sr. Secretário de Estado, que considerou que as instalações eram indignas e deveriam ser encerradas, ou se o Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, que considerou que as mesmas não só «eram condignas como ainda por cima tinham ar condicionado, camas e sanitários e estavam ao nível das existentes em qualquer aeroporto internacional europeu»...!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — O melhor é mandar encerrar o Ministério das Obras Públicas!

Risos do PCP.

O **Orador**: — Exactamente!

E digo isto para chamar a atenção para o facto de que não basta legislar generosamente sobre uma matéria, é preciso saber como é que essa legislação é aplicada na prática,...

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — ... para que não apareçam serviços ou departamentos ministeriais que considerem adequadíssimas formas de tratamento que qualquer pessoa bem formada considera indignas e inadequadas!

É importante que os requerentes de asilo, em Portugal — e não me refiro apenas às pessoas a quem seja deferido o processo de asilo —, sejam tratados de uma forma condigna e humanitária desde o momento em que pisam território nacional, para que situações como estas não possam vir a ocorrer.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna, que é o último orador inscrito.

O Sr. **Secretário de Estado Adjunto e da Administração Interna**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Julgo que este debate foi um bom ensejo para um processo de avaliação que sempre se deve fazer quando se procede a uma operação de reavaliação legislativa como a que está entre nós, no Parlamento.

Penso que uma conclusão bastante óbvia e positiva deste debate é a de que a filosofia de transposição que propomos é correcta, isto é, que devemos manter — diria que essa é a conclusão principal, provavelmente a única importante — a marca diferencial da República portuguesa nesta matéria. E devemos mantê-la com todo o empenho, aí, onde temos pleno poder, isto é, no seio da República e das suas instituições, bem como bater-nos, no contexto europeu, para que essa marca seja sempre autorizada e possível no quadro legislativo harmonizado que a União está a definir.

Esse é o nosso objectivo estratégico, correspondendo a uma preocupação do Sr. Deputado Paulo Rangel, quando participamos nas reuniões Justiça e Assuntos Internos (JAI) — haverá uma nos dias 12, 13 e 14, em Viena — e cada vez que discutimos a matéria do asilo e o sistema comum que estamos a implementar.

Um outro aspecto que ressalta deste debate, de forma muito clara e pela voz conjugada das várias bancadas e certamente do Governo, é que é decisivo fixar um bom quadro legal, mas a prova das provas, digamos, a prova decisiva, é a aplicação e o processo de aplicação. Por isso é que julgo que a transposição foi uma boa ocasião, mas seguramente pode ser melhorada, designadamente com uma harmonização mais eficaz ou incontroversa, penso que é o objectivo óptimo, com o contencioso administrativo em vigor neste momento, que resulta de uma contribuição de sucessivas vagas de reforma em círculos políticos diferentes, para que a facilidade de percepção do quadro legal seja atingida em condições razoáveis.

Haverá sempre apoio jurídico especializado, que será prestado aos requerentes de asilo, e isso não é substituível, mas é importante que o quadro legal, desse ponto de vista, seja claro, diria, cristalino e incontroverso.

E é decisivo que a aplicação seja objecto de tantos olhos quantos possíveis, de todos aqueles que estejam disponíveis para acompanhar esse procedimento. Por isso é que julgo que é uma boa ocasião para estabelecer ou instituir a «via verde» a que aludi — enfim, é uma metáfora, mas julgo que é adequada —,...

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Cuidado com as portagens!

Risos do PSD e do CDS-PP.

O **Orador**: — ... uma «via verde» sem portagem, neste caso concreto, que permita uma maior transpa-

rência e alertas que encaminhem os órgãos adequados, e são muitos os envolvidos neste processo, incluindo o Governo certamente, num comando do processo e numa sensibilidade, diria até numa hipersensibilidade, a qualquer desvio à aplicação do quadro legal.

Portanto, o princípio da porta aberta à fiscalização é um aspecto que este diploma pode ajudar a concretizar. Ele resulta já do quadro em vigor, faz parte da matriz, do código genético da lei portuguesa, mas este desenvolvimento será seguramente útil.

Um outro aspecto que gostaria de sublinhar é a preocupação que haverá, se houver aprovação por parte do Parlamento, de reforçar a operacionalidade do sistema de acolhimento clarificando responsabilidades, definindo claramente que missão cabe a que serviço e assegurando uma estrutura de acompanhamento – não é um órgão burocrático, é precisamente uma estrutura de carácter formal com vida colectiva, com trabalho colectivo, com rotinas de funcionamento, cuja função é precisamente garantir a aplicação cabal do quadro legal e uma atenção específica aos desvios da sua aplicação.

Esse reforço de operacionalidade será importante. Poderá dizer-se que podemos criar isto tudo sem uma norma legal habilitante. Sem dúvida, não é precisa nenhuma norma legal habilitante para convocar a Organização Internacional para as Migrações (OIM) e o Conselho Português para os Refugiados (CPR) para discutir este articulado bem antes de ele ser apresentado no Parlamento. Isso pode fazer-se, mas pensamos que o facto de haver um quadro legal habilitante e uma obrigação legal de funcionamento pode ajudar-nos substancialmente a obter resultados melhores.

Último aspecto: é isto tudo demasiado ambicioso, Sr. Deputado Nuno Magalhães? Julgo que não é demasiado ambicioso, diria que é a ambição que nos é devida ou que devemos honrar face à nossa responsabilidade constitucional e ao quadro que, em 1998, foi reajustado e que hoje não suscita polémica, como vimos por este debate. Não vai ser fácil mantê-lo no contexto internacional nos termos exactos em que ele hoje se configura, vai ser necessária uma boa batalha para o fazer, estamos aqui para travá-la com o envolvimento do Parlamento e julgo que esta sessão é uma boa contribuição para esse envolvimento.

Por último, gostaria de sublinhar que a proposta feita de se proceder a uma discussão aprofundada do Programa da Haia, deste ponto de vista, é boa e estamos completamente disponíveis para colaborar na sua execução, designadamente estabelecendo laços com a 1.ª Comissão, uma vez que há, neste momento, linhas de trabalho.

Espera-se que este ano a Comissão apresente dois estudos sobre o tratamento conjunto dos pedidos de asilo na União e fora do território da União, havendo algumas ideias polémicas em curso na discussão desses estudos, designadamente os centros de processamento dos pedidos de asilo em países limítrofes ao território comum – essa é uma questão que deve ser estudada e sobre a qual a República portuguesa se posiciona de forma humanitária.

Quanto à dimensão externa da política de asilo europeia, há programas de protecção regionais em curso, designadamente em regiões de origem e de trânsito, e foram aprovadas, nas conclusões do Conselho, como os Srs. Deputado sabem, em 7 de Novembro do ano passado, medidas que apoiam as propostas da Comissão no sentido de serem desenvolvidos dois programas piloto a aplicar na Tanzânia, na Ucrânia, na Moldova e na Bielorrússia. É um caminho correcto, na opinião do Governo da República portuguesa, e julgamos que é desse tipo de medidas de carácter prático que pode resultar uma intervenção positiva da União, no seu todo, para a resolução do drama mundial que é o dos refugiados.

A Sr.ª **Celeste Correia** (PS): — Muito bem!

O **Orador**: — Queria ainda fazer uma observação — não o quero deixar de o fazer — sobre uma questão concreta que foi colocada há pouco. Quando aludi à necessidade de uma política pró-activa e dei um exemplo, poderia ter dado outros, apenas quis sublinhar que essa postura é a que nos parece mais correcta.

Quanto ao caso, que não tem que ver com o direito de asilo, suscitado a propósito do Aeroporto Francisco Sá Carneiro, devo dizer, Sr. Deputado António Filipe, que a prova da orientação é a prática, e a prática é que neste momento foram negociadas com a ANA condições para que o Aeroporto Francisco Sá Carneiro tenha um centro de instalação temporária certificado pelo Serviço Jesuíta aos Refugiados e pela OIM segundo parâmetros adequados de tratamento humanitário, e está assegurada essa instalação. Neste momento e transitoriamente, enquanto não houver essa instalação, não haverá ninguém sujeito às condições que foram historicamente registadas num determinado momento e cujas responsabilidades estão em fase final de averiguação.

Por outro lado, daqui a poucos dias terei ocasião de, honrando o compromisso assumido, ir ao Porto, onde as instalações do Instituto de Santo António foram reconvertidas até 31 de Dezembro, como tinha sido anunciado, e estarão em condições de ser abertas, também depois de certificadas pelo Serviço Jesuíta aos Refugiados e pela Organização Internacional das Migrações. Julgamos que é este critério e esta postura que são a marca na qual todos nos reconhecemos e é esta a marca que, com largo apoio, será aplicada, sem nenhuma tergiversação. É com este mandato reforçado que, certamente, desenvolveremos a nossa missão neste ano de 2006, que agora começa.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, passamos à apreciação do projecto de lei n.º 138/X — Revoga as taxas moderadoras (PCP).

Para apresentar o diploma, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Com a iniciativa que hoje discutimos, a que propõe a revogação das injustamente chamadas taxas moderadoras, o PCP dá cumprimento a um dos seus principais compromissos eleitorais.

O fim das taxas moderadoras é uma medida de inteira justiça, do ponto de vista social, e é também uma medida que vai ao encontro do Serviço Nacional de Saúde universal, geral e tendencialmente gratuito, previsto na Constituição.

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

O **Orador**: — É, aliás, muito esclarecedor relembrar, no início da aplicação das referidas taxas, a justificação com que foram impostas, bem como a alteração constitucional que transformou o Serviço Nacional de Saúde de gratuito em tendencialmente gratuito.

As taxas foram sempre apresentadas como um instrumento para moderar consumos excessivos de cuidados de saúde. Na verdade, as taxas moderadoras não se destinam a moderar qualquer consumo excessivo de cuidados de saúde mas, sim, a introduzir um princípio de pagamento em matéria de acesso aos cuidados de saúde, constituindo mais uma forma de transferir custos para o utente.

Na generalidade das situações, não há nenhum consumo excessivo de cuidados de saúde, o que há é o recurso à resposta possível no sistema de acesso. Na tão falada questão das «falsas urgências», do que se trata não é de um recurso leviano ou extemporâneo às urgências hospitalares mas, sim, de uma consequência da falta de resposta ao nível dos centros de saúde, quer em médicos de família, quer em adequados meios de diagnóstico.

E quando o Governo anuncia a possibilidade de aplicação de uma taxa acrescida diferenciada nas ditas «falsas urgências» nos hospitais, ao mesmo tempo que está a promover o encerramento sistemático de urgências em centros de saúde e hospitais mais periféricos, com evidentes propósitos de mera poupança, na generalidade das situações, obrigando os utentes a concentrarem-se ainda mais nas urgências hospitalares, está a anunciar, afinal, mais um agravamento nos custos de acesso aos cuidados de saúde.

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

O **Orador**: — A existência de taxas moderadoras e o seu aumento vai contra o princípio constitucional de acesso à saúde, mesmo na versão resultante da revisão constitucional de 1989, que transformou o carácter gratuito em tendencialmente gratuito, o que, aliás, esteve ligado à introdução das taxas moderadoras no nosso sistema.

É muito curioso relembrar o que disse, então, o PS sobre esta tendencial gratuitidade. Dizia, então, o Partido Socialista: «Trata-se de qualquer coisa que caminha para a gratuitidade, em que há as talas taxas moderadoras, mas esperamos que elas sejam, um dia, definitivamente abolidas e o Serviço Nacional de Saúde seja na realidade gratuito». Pois bem, hoje, pode ser o dia em que se concretiza esta vontade do Partido Socialista.

Diziam ainda, noutro ponto: «Já se explicou que o nosso entendimento é que aquilo que é gratuito não anda para trás; aquilo que ainda não é gratuito tenderá a sê-lo». Pois muito bem! Aqui temos, hoje, com o projecto do PCP, a forma de o Partido Socialista concretizar aquilo com que se comprometeu, e que anunciou, quando admitiu e propôs a introdução do carácter tendencial na gratuitidade do Serviço Nacional de Saúde.

Mas, a partir daí, foi o que se viu. Afinal, em vez de se caminhar no sentido da gratuitidade, tem-se caminhado, cada vez mais, no sentido do pagamento.

O Governo do PSD/CDS-PP aplicou, em 2003, um brutal aumento destas taxas moderadoras, que, para consultas e urgências, seja em hospitais, seja em centros de saúde, se cifrou num acréscimo entre 30% e 40%. Para além disso, aumentou o número de actos sujeitos a taxa moderadora, que passaram de 140 para 360, o que, aliás, o actual Governo deixou intocado, apesar de o Partido Socialista, na altura, também ter contestado esta medida.

O Governo do PS prepara-se para, agora, em 2006, aumentar, mais uma vez de forma significativa, as taxas moderadoras, como se vê pela previsão de aumento dessa receita inscrita no Orçamento do Estado para 2006, em mais de 9%, perspectiva que já confirmada pelo Governo.

É preciso não esquecer que estamos num país onde os cidadãos suportam, directamente, para além do que pagam através dos impostos, uma parte importante das despesas em saúde, entre 30% e 40%, num nível, aliás, acima da média da União Europeia a 15, o que assume maior gravidade se considerarmos o baixo nível de rendimentos do nosso país e o enorme fosso entre os mais ricos e os mais pobres, que tam-

bém entre nós se verifica.

Acresce que, nos últimos anos, têm crescido as despesas dos utentes, fruto de políticas que, como acontece com a do actual Governo, transferem, cada vez mais, os custos para os utentes, numa perspectiva de contenção cega da despesa pública em saúde. Assim acontece com o aumento das taxas moderadoras mas também com a política do medicamento, em que o Governo se prepara para, agora, a partir de Junho, pôr fim à majoração de 25% de comparticipação para os utentes do regime especial.

As taxas moderadoras acentuam esta realidade por terem um efeito perverso em função da desigualdade social. É evidente que a taxa moderadora pesa mais no orçamento de quem ganha o salário mínimo nacional ou está desempregado do que no daqueles que têm mais dinheiro e são mais abastados.

Para além disso, a taxa moderadora acaba por penalizar aqueles que, por razões da sua situação de saúde, mais têm de recorrer aos serviços de saúde, desde que não estejam abrangidos por uma situação de isenção. Isto é, quanto mais doente se está mais penalizado se é, com a aplicação das taxas moderadoras.

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

O **Orador**: — Diria ainda que não se pense que qualquer solução de taxas diferenciadas, em função do rendimento declarado, introduziria mais justiça, como foi alvitrado pelo Governo anterior e já foi também falado pelo actual Governo. É que esta medida transportaria para os pagamentos em saúde a injustiça que já temos no sistema fiscal.

Aliás, um especialista em política de saúde, o Professor Correia de Campos — não sei se conhecem - ...

O Sr. **António Filipe** (PCP): — Vagamente, vagamente! Fazem de conta que não conhecem!

O **Orador**: — ... dizia até, em Setembro de 2004, perante a proposta do anterior ministro de introdução de taxas diferenciadas, o seguinte: «é uma loucura transformar as taxas moderadoras em financiadoras», pois «o Estado tem interesse social e económico na saúde pública».

Pois bem, é por isso que dizemos que a medida acertada para este problema é, na verdade, a abolição das taxas moderadoras. Elas não moderam, antes impedem alguns cidadãos de ter acesso a certos cuidados de saúde; elas agravam a desigualdade social e são discriminatórias, ao penalizarem de forma acrescida os mais desfavorecidos;...

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

O **Orador**: — ... elas são injustas, porque tanto taxam os que recorrem por necessidade aos serviços de saúde como os que, eventualmente, usem indevidamente esses serviços. Não cumprem, por isso, o objectivo anunciado.

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

O **Orador**: — Elas são, afinal, taxas financiadoras, destinando-se a introduzir um princípio de pagamento dos cuidados de saúde e a transferir para os utentes uma fatia, cada vez maior, dos custos com a saúde.

Para além disso, está por avaliar o custo da estrutura que, em permanência, se entrega à cobrança destas taxas e de todos os seus procedimentos, mas não é difícil adivinhar que ela absorverá, certamente, uma parte significativa da receita gerada.

Nem se diga que se trata de um instrumento generalizado em todos os países da União Europeia, uma vez que ela não existe em muitos deles, como a Alemanha e a Dinamarca, e naqueles em que existe o nível de rendimento dos cidadãos é muito mais elevado do que no nosso país.

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

O **Orador**: — Muito menos se invoque o descalabro financeiro que a abolição das taxas moderadoras provocaria nas receitas do SNS. As taxas são apenas 0,5% da receita total do Serviço Nacional de Saúde ou, dito de outra forma, a receita das taxas é apenas um terço da verba que o Estado vai transferir este ano para o Grupo Mello, no Hospital Amadora-Sintra.

As taxas existentes não são, pois, moderadoras de consumos excessivos, nem sequer se reduzem a uma contribuição simbólica para o utente, porque muitas delas já atingem valores que serão proibitivos para muitos utentes e suas famílias.

Revogar as taxas moderadoras é uma medida de justiça social, de boa gestão em saúde e vai ao encontro do princípio constitucional da tendencial gratuitidade do Serviço Nacional de Saúde. O que não é aceitável é defender que a tendencial gratuitidade significa pagar cada vez mais, como pretende fazer o actual

Governo.

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, há duas inscrições para pedidos de esclarecimento, a primeira das quais é a do Sr. Deputado Vasco Franco.

Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Vasco Franco** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, começo por reconhecer que o vosso projecto tem um fundo de generosidade evidente. Em todo o caso, ele não se dirige aos mais desfavorecidos da nossa sociedade nem às mulheres grávidas ou parturientes, nem às crianças com menos de 13 anos, nem às pessoas que padecem de enfermidades graves ou doenças crónicas, porque, como sabemos, todos estes estão isentos das taxas moderadoras.

Mas, sendo um projecto generoso, não deixa de conter contradições e de conduzir a efeitos perversos.

Existem contradições, desde logo, quando referem que é importante reduzir os 40%, que, por excesso manifesto, apontam como custos com despesas de saúde suportadas pelos cidadãos. Disse o Sr. Deputado, quando apresentou o projecto, que as taxas moderadoras representavam um montante insignificante no orçamento da Saúde. Se representam, e é um facto que representam, também não será através da eliminação das taxas moderadoras que vamos reduzir significativamente os encargos que os cidadãos suportam com a saúde. Essa redução faz-se através de outras medidas que o Governo tem vindo a anunciar e a pôr em prática.

Por outro lado, o Sr. Deputado refere também a necessidade de contrariar a degradação da resposta dos serviços públicos. Sr. Deputado, sabemos todos que não será por esta via que contrariaremos e que melhoraremos a resposta que todos desejamos do Serviço Nacional de Saúde. Isto faz-se com os novos modelos de gestão que estão a ser implementados, com o reforço das ARS, com a requalificação das urgências, com a programação da construção de novas unidades que dêem resposta às necessidades das populações.

Finalmente, o Sr. Deputado invoca um outro argumento poderoso, que é o facto, com o qual concordo, de que os custos com a cobrança das taxas, possivelmente, absorvem uma parte significativa das receitas. Se o objectivo das taxas fosse o de financiar o orçamento da Saúde, naturalmente, teriam razão, mas, como o objectivo não é esse, não têm razão.

Sr. Deputado, a pergunta que lhe quero deixar é a seguinte: consegue imaginar maior escalada na degradação da qualidade do atendimento no Serviço Nacional de Saúde do que aquela que seria provocada pela revogação das taxas moderadoras e pelo disparar dos casos de procura desadequada às necessidades que, comprovadamente, a ausência de taxas provocaria?! Acreditam que seria com o maior congestionamento das urgências e dos centros de saúde que se conseguiram atrair para o Serviço Nacional de Saúde aqueles que hoje recorrem ao sector privado? Os Srs. Deputados acreditam que, com esse acréscimo de utentes, seria possível melhorar a orientação da procura e evitar a fuga para as urgências hospitalares daqueles que deveriam ser atendidos nos centros de saúde?

Acredito, Srs. Deputados, que a vossa intenção é generosa mas os resultados da vossa iniciativa seriam desastrosos para o Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — O Sr. Deputado Bernardino Soares responderá conjuntamente, pelo que tem a palavra, também para pedir esclarecimentos, o Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda.

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, o Sr. Deputado, que nos tem habituado, nesta Câmara, a um esforço muito digno de rigor e de aprofundamento dos dados de facto, dos dados estatísticos sobre a saúde, surpreende-nos hoje com uma posição perfeitamente fora deste planeta e desta terra.

O Partido Comunista Português vem justificar este projecto, e corrigir-me-á, se estiver errado, com base em dois pressupostos de facto: que as famílias portuguesas suportam já cerca de 40% das despesas com saúde em Portugal e que se tem assistido a uma degradação da resposta dos serviços públicos, neste País, nos últimos anos. Sr. Deputado, só quem não está atento ao que se passa em Portugal, só quem não está atento aos dados disponíveis em Portugal pode dizer uma coisa destas.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Querem ver que vêm aí as listas de espera!

O **Orador**: — O que nós sabemos é que, neste momento, a percentagem da despesa pública na despesa total em saúde é de mais de 70% e sabemos também que isto não significa que os restantes 30% sejam suportados pelas famílias, como o Sr. Deputado sabe perfeitamente. Não pode esquecer que cerca de 11,5% destes 30% correspondem a despesas apresentadas para dedução em matéria colectável, do ponto

de vista fiscal, e uma percentagem significativa está hoje a cargo dos seguros privados. Digamos que os últimos estudos conhecidos, e também são conhecidos do Sr. Deputado, apontam para que apenas cerca de 10% das despesas totais em saúde, em Portugal, representam encargos das famílias.

Quanto ao segundo pressuposto, o da degradação dos serviços, também é preciso estar muito distraído, Sr. Deputado, para não ver os ganhos de saúde ocorridos em Portugal nos últimos anos, para não os contabilizar e para não ter anunciado, naquela tribuna, a drástica diminuição da taxa de mortalidade infantil e perinatal,...

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

O **Orador**: — ... o aumento sustentado da esperança de vida da população portuguesa, o aumento considerável do emprego na saúde, quer em médicos, quer em enfermeiros, o aumento exponencial das consultas, do número de urgências, do número de cirurgias. A qualidade dos serviços é incomparavelmente melhor, as tecnologias de que dispomos são incomparavelmente melhores!

Sr. Deputado Bernardino Soares, corrigindo estes dois pressupostos de facto — e V. Ex.^a, com certeza, com a honestidade intelectual e política a que nos habituou, corrigi-los-á — e retirando-os do cenário dos motivos,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Votam a favor!

O **Orador**: — ... não repetirá, certamente, uma proposta de revogação das taxas moderadoras. É esta a questão ou o desafio que lhe coloco.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, antes de mais, agradeço aos Srs. Deputados Vasco Franco e Carlos Miranda as questões que me colocaram.

Em primeiro lugar, penso que não ignoramos, na nossa intervenção, nem no preâmbulo do nosso projecto de lei, que há isenções das taxas moderadoras, há um conjunto, uma fatia da população que está isenta. Agora, Srs. Deputados, há um grande número de cidadãos deste país, com rendimentos muito baixos, que não estão isentos e pagam as taxas moderadoras. Portanto, o problema não deixa de existir pelo facto de haver algumas isenções, justas, e porventura até, por exemplo, no âmbito das doenças crónicas, aquém daquilo que seria necessário, como, aliás, tem sido objecto de consenso.

Depois, em relação às despesas directas dos cidadãos, quero ainda dizer que eles pagam tudo, porque aquilo que é despesa pública é também pago pelos cidadãos através dos impostos. E isto é um indicador da transferência de custos para os cidadãos e da diminuição da protecção pública no acesso à saúde. Este indicador é que é fundamental neste debate, porque aquilo a que assistimos, com políticas de sucessivos Governos, é a um crescente «atirar» de custos para os cidadãos. Ainda agora, com o Governo do Partido Socialista e a política do medicamento, isso é absolutamente nítido.

Diz o Sr. Deputado Vasco Franco que isto é pouco no orçamento do Serviço Nacional de Saúde. É verdade! Mas, sabe, Sr. Deputado, é muito no orçamento de muitas famílias...

Vozes do PCP: — Esta é que é a questão!

O **Orador**: — ... e é esta a preocupação que está na base deste projecto. É que, sendo pouco para o Serviço Nacional de Saúde, é muito para muitas famílias e constitui um encargo que devia ser eliminado.

Depois, nenhum dos Srs. Deputados contestou uma coisa: estas taxas ditas moderadoras não moderam. Ninguém consegue afirmar de boa-fé que é a existência destas taxas que impede eventuais abusos. Não é verdade! As pessoas não recorrem às urgências hospitalares porque lhes apetece — pode haver um caso ou outro —, mas porque não têm resposta noutras serviços.

E se o Governo concretizar a linha de encerramento de urgências nos centros de saúde e em alguns hospitais, que já anunciou, teremos mais gente concentrada nas urgências dos principais hospitais. É por isso que os senhores querem instituir uma taxa diferenciada nessas urgências, para, aproveitando a concentração nesses serviços, aumentar o pagamento por esses utentes e penalizar ainda mais aqueles que precisam dos cuidados de saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O **Orador**: — Sr. Deputado Carlos Andrade Miranda, para terminar, quero fazer-lhe uma pergunta: sabe qual foi o período em que se registaram mais ganhos em saúde no nosso país? Foi entre 1975 e 1980.

Risos do PSD.

Foi a seguir à Revolução de Abril, com a instituição do Serviço Nacional de Saúde na prática, do serviço médico à periferia, com a abertura de muitas unidades. Com todo esse esforço que se seguiu à Revolução de Abril, junto com a melhoria das condições de vida, dos salários e com a melhoria das condições de habitabilidade para muitas famílias, deu-se o grande salto em matéria de ganhos em saúde. Depois disso continuou a avançar-se — mal seria, Sr. Deputado! — mas, na verdade, a um ritmo bastante mais lento. E temos ainda muito para progredir.

Sr. Deputado, termino lendo-lhe o que o seu partido também disse na tal discussão sobre a introdução do carácter tendencialmente gratuito no Serviço Nacional de Saúde. Disse nessa discussão a então Deputada Assunção Esteves — não sei se a conhece — que «há uma tendência para o serviço de saúde gratuito». É só isso! Não há nenhum retrocesso mas, sim um avanço. Pois é esse avanço que queremos hoje consagrar na prática, não só nas belas palavras do PS e do PSD mas também na lei portuguesa, no ordenamento jurídico português, revogando as taxas moderadoras, que não servem para moderar nada, servem apenas para penalizar as pessoas que precisam dos cuidados de saúde.

Aplausos do PCP.

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

O Sr. **Carlos Andrade Miranda** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: As taxas moderadoras não são «(...) taxas mutiladoras do direito à saúde (...)», como lhes chamou um dia o Sr. Prof. António Correia de Campos, nem são socialmente iníquas, como alega o PCP. São instrumentos de racionalidade e de protecção contra o acesso excessivo a actos médicos desnecessários.

Foram desde logo previstas na lei de bases da saúde de 1979. O acesso ao Serviço Nacional de Saúde é, desde então, dito gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de taxas moderadoras diversificadas tendentes a racionalizar a utilização das prestações. Em Inglaterra, o serviço nacional de saúde inglês prevê taxas moderadoras desde a sua criação, em 1948.

Independentemente dos sucessivos ciclos políticos, tem existido em Portugal um inequívoco consenso quanto à preservação e aperfeiçoamento do mecanismo das taxas moderadoras na saúde. Aliás, nos últimos 20 anos não tem havido notícia de significativas quebras da equidade no acesso à saúde em Portugal.

Ainda há dois anos, o XV Governo Constitucional, com a publicação do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, reafirmava a indispensabilidade das taxas moderadoras como instrumento moderador, racionalizador e regulador do acesso à prestação de cuidados de saúde, que deveria evoluir para a adopção de critérios de proporcionalidade e adequação ao rendimento dos utentes. E é precisamente neste sentido que o PSD entende que este Governo, sem grandes delongas, deve seguir com o aprofundamento da diferenciação positiva, da equidade e da justiça social.

Mas o Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados, dá sinais de grande tibieza também neste campo. Confinar a evolução do regime das taxas moderadoras à sua mera actualização monetária e à introdução da penalização das ditas falsas urgências é manifestamente muito curto, para além de ser completamente utópica e suscetível das maiores perversões essa ideia peregrina de penalizar o recurso às urgências por quem não terá medido de forma conveniente a indispensabilidade desses cuidados. E não nos convence o Sr. Ministro da Saúde quando nos vem dizer, sem demonstrar, que 40% das urgências são injustificadas.

Sr.^{as} e Srs. Deputados, o acesso às urgências regula-se através de adequados sistemas de triagem e não pela via das multas. Mas, mais: com o desmantelamento dos actuais centros de saúde e a pulverização dos cuidados de saúde primários, com o encerramento dos serviços de atendimento permanente em muitos centros de saúde e com a extinção de muitas extensões de saúde não poderá o Sr. Ministro da Saúde esperar outra coisa que não seja o avolumar da corrida às urgências hospitalares.

O Governo espera obter neste ano de 2006 cerca de 40 milhões de euros de receita de taxas moderadoras na saúde, cerca de 0,5% do orçamento da Saúde. Não podem, pois, ser consideradas como fonte de financiamento, são uma gota de água neste vasto oceano.

Até o Partido Socialista, tão renitente no passado a admiti-lo, concordará hoje que não estamos perante uma forma adicional de financiamento. Mas este facto não permite ilibar o Governo da sua obrigação premente de melhorar, reformando, o modelo de financiamento da despesa pública da saúde.

Os custos com os cuidados de saúde tendem a crescer exponencialmente. O sistema de financiamento da saúde em exclusivo à custa dos impostos está claramente esgotado. Cumpre ao Governo encontrar e pôr em prática novos modelos de financiamento. Desde logo, pela via da limitação do dispêndio dos dinheiros públicos, através do incremento dos co-pagamentos diferenciados ou do incremento dos seguros voluntários de saúde.

A propósito, Srs. Deputados: de que está à espera o Sr. Ministro da Saúde para avançar com o seu antigo projecto de dedução fiscal da captação do Serviço Nacional de Saúde para aqueles que optem por um seguro global de saúde?

O PSD não deixará, nesta matéria, passar em claro qualquer violação dos princípios da equidade e da solidariedade, que têm sempre de estar subjacentes aos modelos de financiamento da saúde.

Sr.^{as} e Srs. Deputados, uma nota final, inevitavelmente sobre a falta de oportunidade política desta iniciativa do PCP.

No momento em que os portugueses clamam pela redução das listas de espera cirúrgicas e não cirúrgicas, pelo bloqueio das urgências, pelo controlo do crescimento da despesa, pelo aparecimento e alargamento dos grupos com necessidades especiais, o PCP elege como tema a revogação das taxas moderadoras, desviando a atenção das questões verdadeiramente centrais e relevantes, o que o Governo, como é natural, agradece.

O Sr. **Hermínio Loureiro** (PSD): — Muito bem!

O **Orador**: — De qualquer forma, e para que conste, permitam-nos que reafirmemos que o PSD reconhece que o fenómeno do excesso de procura de cuidados de saúde desnecessários permanece actual, que, em consequência, as taxas moderadoras continuam a ser necessárias como instrumento regulador e que em momento algum se podem confundir com as fontes ou os meios de financiamento do Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PSD.

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

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O Grupo Parlamentar do PCP apresenta este projecto de lei em toda a coerência com as posições já afirmadas no passado. E é tão coerente, Sr. Deputado Bernardino Soares, que V. Ex.^a repete as mesmas frases e as mesmas palavras de intervenções em legislaturas anteriores.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Escrevi-a ontem à noite! Não pode ser!

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — É a cassete!

A **Oradora**: — E faz a apresentação desta iniciativa com base em reflexões com as quais não podemos deixar de concordar: que Portugal é um país com um dos mais elevados níveis de gastos privados em saúde, no sentido em que, para além dos impostos, o doente paga directamente do seu bolso uma percentagem elevada das suas próprias despesas com saúde; que a população, em particular os doentes crónicos, está a ser extremamente penalizada com a política de medicamentos levada a cabo por este Governo; que a afluência massiva da população aos serviços de urgências não é, por si só, responsável pela situação de défice crónico no Serviço Nacional de Saúde; que este afluxo manifestamente excessivo se prende, em larga medida, com uma falta nos cuidados primários de saúde; e que esta deficiência nos cuidados primários, ao nível dos centros de saúde, resulta, em grande medida, da inadequação do pessoal, da demora na marcação de consultas e da insuficiência de médicos de família, de meios complementares de diagnóstico e dos horários de funcionamento.

Concordamos que o direito constitucional à protecção da saúde só se concretizará verdadeiramente com «a melhoria do acesso e dos meios disponíveis nos centros de saúde, com a garantia de existência de médico de família para todos os utentes e com um funcionamento adequado e suficiente destas unidades» — de acordo com VV. Ex.^{as} — e, permito-me acrescentar, também nos hospitais.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Até agora, tudo bem!

A **Oradora**: — Acrescento que, para nós, é incompreensível que, consignando Portugal ao orçamento da saúde uma percentagem do PIB superior a Áustria, à Espanha, à Finlândia, à Irlanda, à Itália, ao Luxemburgo, ao Reino Unido e até à Grécia, os resultados sejam tão fracos e os desperdícios tão elevados.

O que já nos é difícil compreender são as sucessivas inconsistências no raciocínio do PCP. Desde logo, Sr. Deputado, um pequeno pormenor, relativo à questão dos horários de funcionamento dos centros de saúde. Essa crítica, vinda de um partido que se opõe sistematica e intransigentemente a qualquer mudança na organização da função pública e nos horários do trabalho, é algo bizarra.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Bem lembrado!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — O que é que isso tem a ver?! Já ouviu falar em horas extraordinárias?

A Oradora: — Esta é apenas uma pequena introdução.

Em segundo lugar, nega o PCP que exista uma preocupação social no sistema das taxas moderadoras. Mais, diz que «as taxas moderadoras têm efeitos perversos em função das desigualdades sociais».

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

A Oradora: — O que é, então, a extensíssima lista de categorias de utentes previstas no Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, que os senhores agora pretendem revogar?! E os beneficiários do subsídio mensal vitalício? Os pensionistas mais carenciados? Os desempregados? Os trabalhadores por conta de outrem com rendimentos baixos? Os doentes crónicos? Os bombeiros? Os alcoólicos e os toxicodependentes? As grávidas? Tudo isto não são excepções?! Isto não transmite uma vontade de diferenciação positiva?!

Mas o PCP vai mais longe e não só afirma que não existe uma diferenciação positiva como condena o passo seguinte da diferenciação positiva. Disseram os senhores que um sistema de proporcionalidade e adequação aos rendimentos dos utentes, diferenciando o valor da taxa moderadora em função destes, seria ainda mais pernicioso e acrescentaria a reprodução da injustiça fiscal. Pois o CDS-PP pensa exactamente o contrário, Sr. Deputado.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Claro! O CDS-PP está de acordo com a injustiça fiscal!

A Oradora: — Somos contra o vosso igualitarismo de fachada e defendemos que quem ganha mais deve pagar mais taxas.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

A Oradora: — É a isso que chamamos diferenciação positiva e justiça social.

Em quarto lugar, está sempre subjacente no discurso do PCP que por detrás das taxas moderadoras estará necessariamente uma artimanha para financiar o Serviço Nacional de Saúde. Sr. Deputado, gostaria que nos explicasse como pode considerar que 0,5% dos custos totais do Serviço Nacional de Saúde podem servir para o financiar.

O Sr. Deputado disse há pouco que esse valor representa muito pouco para o Serviço Nacional de Saúde mas muito para os bolsos das famílias. Então, em que é que ficamos? Servem ou não as taxas moderadoras para financiar o Serviço Nacional de Saúde?

Depois, há outro aspecto da inconsistência do PCP: a continuação da suspeita (porque tudo isto são cabalas) de que, ao contrário do que diz a lei, as taxas moderadoras correspondem a mais de um terço do preço do cuidado de saúde, tal como previsto no decreto-lei.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não dissemos nada disso!

A Oradora: — Disseram, sim, em intervenções anteriores! E foi dito pelo Sr. Deputado, a não ser que já não concorde com o que disse há dois anos atrás!

O Sr. **Nuno Magalhães** (CDS-PP): — Haja coerência!

A Oradora: — Ora, ninguém pode dizer, com honestidade, que taxas médias de quatro euros são mais de um terço do preço do tratamento ou do cuidado de saúde.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não é isso!

A Oradora: — É, Sr. Deputado! Leia o que disse!

Em sexto lugar, não se pode colocar a questão, como diz o PCP, do «consumo excessivo de cuidados de saúde», mas pode, evidentemente, falar-se no consumo excessivo dos serviços de urgência! Assim como se pode falar, evidentemente, do papel moderador, racionalizador e regulador das taxas moderadoras e que a sua correcta aplicação pode contribuir para uma maior eficiência e mais justiça do sistema.

Em suma, as taxas moderadoras, tal como se encontram, são absolutamente equitativas? Não, não são absolutamente equitativas. Mas também não são socialmente injustas, quer pela sua natureza quer na sua regulamentação actual, porque contêm inúmeras excepções e fazem uma verdadeira diferenciação positiva.

As taxas podem ser mais justas se se aplicarem critérios de proporcionalidade em função dos rendimentos dos utentes? Podem. Ao contrário do que os senhores entendem, pode e deve haver uma proporcionalidade.

As taxas têm servido como instrumento regulador do acesso aos cuidados de saúde públicos, nomeadamente nas urgências? Têm. Os Srs. Deputados sabem que percentagem dos acessos aos serviços de urgências de um hospital é considerada como verdadeira urgência? Não sabem, mas vou dizer: em 500 ingressos, apenas 38 são considerados verdadeiras situações urgentes. Os restantes são considerados cuidados primários de saúde não praticados noutros locais.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso é totalmente falso!

A **Oradora**: — Não é falso. Trata-se de informações dadas pelos responsáveis dos serviços de urgências. A não ser que o PCP disponha de dados mais fidedignos do que os dados pelos próprios responsáveis.

Por outro lado, as taxas moderadoras não são, evidentemente, a cura para o sistema: é preciso assegurar a prestação efectiva dos cuidados primários, criar uma verdadeira rede de prestação de cuidados de saúde e redimensionar os hospitais.

No entanto, como sempre, o PCP não manifesta qualquer preocupação com a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde nem apresenta qualquer proposta para o financiar. Limita-se, como sempre, a dizer «mais».

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

A **Oradora**: — Estive a fazer uma análise de todas iniciativas legislativas do PCP, Sr. Deputado Bernardino Soares, e devo dizer-lhe que não há uma que vise aumentar a receita do Estado, impulsionar a produtividade ou o crescimento da economia.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não há?!

A **Oradora**: — A vossa palavra de ordem é sempre a seguinte: gratuitidade de tudo para todos; direitos, sempre mais; deveres, sempre menos; adaptação à realidade que nos rodeia, nem pensar; diferenciação em função do mérito ou da necessidade, está fora de questão.

Isto, Sr. Deputado, faz-me lembrar uma união que não fez a força; pelo contrário, colapsou, porque não se soube adaptar às realidades — a União Soviética.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Onde isto já vai!

A **Oradora**: — A vossa insistência no igualitarismo é algo com que não concordamos. O CDS-PP acredita em igualdade. Os senhores só acreditam em igualitarismo.

Applausos do CDS-PP.

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

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A questão da revogação das taxas moderadoras do Serviço Nacional de Saúde, proposta pelo PCP, obriga-nos a uma reflexão abrangente sobre a política de saúde e a filosofia e a concepção de um modelo universal, geral, justo, equilibrado, mas também pedagógico e materialmente sustentado.

O preceito constitucional responsabiliza o Estado a promover e garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, através de um serviço universal e tendencialmente gratuito.

Mas sendo esta promoção e esta garantia para todos um dos pilares mais emblemáticos do modelo social do nosso Estado democrático, também não é menos verdade que a prestação e a generalidade de cuidados a que os cidadãos têm direito pode ser limitada por carências em recursos técnicos, humanos ou mesmo financeiros.

É neste paradigma que assenta a nossa ambiciosa busca de soluções para o sistema.

E aqui surge a primeira clivagem entre o pragmatismo de quem reconhece inevitáveis limitações à capacidade de prestação e pretende, com equidade e rigor, dar consistência e sustentabilidade àquele pilar e àquele modelo e quem olha as políticas e as soluções para o sector com uma visão meramente casuística, parcial, unilateral, onde o prestador de serviços deverá dar tudo a todos, sem qualquer risco de insustentabilidade, como se de uma figura virtual se tratasse.

Contrariamente àquilo que o PCP insere no seu projecto de lei, não existe uma permanente degradação da resposta dos serviços públicos de saúde.

Os números oficiais são inequívocos e as análises dos mais insuspeitos observadores da saúde não deixam margem para dúvidas.

O País deu um salto gigantesco nas últimas décadas e continua, ano a ano, com indicadores de ganho

na esperança de vida à nascença, na percentagem de população com mais de 65 anos, na mortalidade infantil, na mortalidade perinatal, apresentando números que nos colocam já bem acima de muitos países economicamente desenvolvidos, relativamente aos quais o nosso atraso, há 25 anos, era enorme.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Por outro lado, todos os dados estatísticos recentes confirmam que o número de actos médicos e cirúrgicos tem vindo a aumentar paulatinamente de ano para ano, tanto o número de cirurgias como o número de consultas nos centros de saúde e nos hospitais, assim como a redução do tempo médio de espera por uma consulta externa hospitalar referenciada por um centro de saúde.

Também é exemplificativa a apreciação dos dados de algumas sub-regiões de saúde, que mostram, por exemplo, que os centros de saúde realizaram este ano mais 2,5% de consultas do que no ano anterior, sendo que o aumento foi de 2,8% em consultas de medicina familiar e 2,2% em consultas de urgência nos centros de saúde. Chamo a atenção para a interpretação relativa destes números, que mostram a correcta evolução organizacional dos cuidados de saúde primários e a falácia da argumentação do PCP acerca da propalada degradação do Serviço Nacional de Saúde.

Em vários estudos realizados por especialistas de medicina familiar encontram-se utentes que, sem justificação clínica plausível, utilizam as consultas médicas 12, 15 e mesmo 20 vezes ao ano, enquanto que 30% dos inscritos permanece cerca de 3 anos sem qualquer relação com os serviços e, quando o faz, enfrenta dificuldades na marcação da consulta, ocupada em boa parte pelos grandes utilizadores.

Ao contrário do que afirma o PSD, a criação das unidades de saúde familiar não corresponde a nenhum tipo de desregulação dos centros de saúde, mas a um salto organizacional de grande importância em medicina familiar que vai proporcionar uma mais rápida e qualitativa resposta às necessidades dos doentes, melhores condições de trabalho aos profissionais, tanto materiais como imateriais, uma gestão mais racional e eficiente dos cuidados prestados, um melhor controlo dos grupos nosológicos vulneráveis através de um planeamento activo do seguimento e controlo clínico.

Esta gestão activa de problemas de saúde do indivíduo e das famílias permite ao médico planejar com critérios clínicos o acesso à consulta dos habituais utilizadores do sistema, mas também convocar todos aqueles que, estando embora em risco, nunca tiveram qualquer relação com os serviços ou raramente os utilizam.

Deveria ser nesta lógica, na lógica da exigência da melhoria funcional dos serviços, à luz do estado da arte, que a preocupação do PCP deveria incidir e não na fácil, barata e potencialmente desreguladora medida da gratuidade total.

Engana-se quem pensa que o acesso gratuito, incondicional, intemporal e multiplicado pelo território produz algum tipo de ganho em saúde.

Aplausos do PS.

Não. Apenas e só risco de actos médicos espúrios e repetidos e um galopante aumento de custos.

É neste contexto de racionalidade e reconhecimento de algumas especificidades do comportamento individual e de grupo dos utentes que deverão ser entendidas as taxas moderadoras; e também na constatação factual de que as isenções consignadas em lei, motivadas por razões económicas ou de patologias crónicas, abrangem cerca de 45% dos utentes, mas, na prática, e utilizando os mais variados expedientes, segundo relatório da Inspecção-Geral de Saúde relativo a um universo de 40 centros de saúde e 16 hospitalares, é uma grande maioria que tem acesso gratuito aos serviços.

É do universo residual que falamos quando tratamos do tema das taxas moderadoras.

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

O Orador: — A moderação do consumo de cuidados é também um imperativo de respeito pelos direitos de todos aqueles que raramente utilizam os serviços, mas que, a todo o momento, podem necessitar deles e a quem há que garantir um rápido acesso.

A regulação da procura, reduzindo a apetência pela utilização excessiva dos serviços sem justificação clínica comprovada, é também uma obrigação do Estado na sua responsabilidade como garante da manutenção de recursos financeiros, técnicos e humanos e garante da aplicação da equidade para todos os cidadãos, quer sejam frequentes ou raros utilizadores do Serviço Nacional de Saúde.

Há também um elemento ou factor psicológico a ter em conta que vem ao encontro da cultura comportamental da população. A taxa moderadora constitui uma participação do utente no grande esforço que o Estado leva a cabo para lhe proporcionar o serviço de saúde.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Agora, sim, está a falar verdade!

O Orador: — Aquele pequeno gesto de pagamento valoriza o acto clínico, dignifica o prestador e o próprio receptor...

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — ... e ainda contribui para a compreensão de que os serviços prestados têm custos e resultam de um grande esforço colectivo, partilhado também pelo cidadão utilizador.

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

O Orador: — Neste contexto, só poderemos entender este projecto do PCP como uma proposta desinspirada da realidade dos serviços e imbuída de uma lógica política populista.

Finalmente, queria referir que defender o Serviço Nacional de Saúde não é abolir uma taxa moderadora de montante financeiro tão irrelevante, provocar o congestionamento dos serviços ou promover a prática da utilização excessiva sem justificação clínica.

Defender o Serviço Nacional de Saúde é dar-lhe sustentabilidade no plano funcional e contribuir em todos os níveis para a regulação do acesso e para a racionalização da gestão de recursos humanos e técnicos, de forma a que os princípios da generalidade e da universalidade nunca se percam.

Dito isto, o projecto do PCP terá a nossa total oposição e voto contra.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.^a Deputada Ana Drago.

A Sr.^a Ana Drago (BE): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Pelo menos hoje, neste debate, ninguém teve ainda a coragem de negar que as taxas moderadoras são, desde o momento em que foram implementadas, uma absoluta inversão do espírito que presidiu à construção e à implementação do Serviço Nacional de Saúde.

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

A Oradora: — A ideia que havia no pós-25 de Abril é que num país com carências em matéria de saúde, como é Portugal, é preciso facilitar e criar a possibilidade de acesso aos serviços de saúde. Mais: a própria democracia e a ideia de uma comunidade política democrática está sediada na ideia central de que todos os cidadãos devem ter acesso facilitado aos cuidados de saúde.

Ora, o Governo do Partido Socialista, nestes meses de governação, pretende fechar urgências, pretende fechar maternidades, pretende fechar hospitais de referência, pretende aumentar as taxas moderadoras. São 10 meses em contramão, contra aquilo que é o espírito do Serviço Nacional de Saúde, contra aquilo que é o espírito do sistema democrático implementado há 30 anos atrás.

A ironia deste debate é a forma como as bancadas, a partir desta esquerda moderada, entrando pela direita e pela extrema-direita, justificam a manutenção das taxas moderadoras. Dizem que não é financiamento. Nem podia ser. Cabe ao Estado financiar a saúde pública. E os números mostram — como, aliás, várias bancadas já sugeriram — que elas não permitem, de facto, financiar aquilo que são os gastos avultados dos serviços de saúde. É, dizem as diferentes bancadas, uma tentativa de moderar a procura perversa. Mas os números que são apresentados pelos diferentes Deputados, nomeadamente pela Deputada Teresa Caeiro, mostram que, com tantos anos de taxas moderadoras, afinal não conseguimos moderar a tal procura indevida dos serviços de urgência, e percebemos que as carências estão noutras sítios, nomeadamente nos cuidados de saúde primários.

Foram utilizados aqui alguns argumentos pelos diferentes Deputados em relação aos quais gostaria de poder fazer um comentário — é uma pena que o Regimento não nos permita formular pedidos de esclarecimento aos pedidos de esclarecimento.

O Sr. Deputado Vasco Franco, do Partido Socialista, fez três considerações essenciais. Disse que a finalização, o terminar, o acabar, o revogar as taxas moderadoras iria criar um problema de justiça social, ou seja, que haveria um acesso indevido de pessoas com rendimentos a cuidados de saúde de que não tinham necessidade. Sr. Deputado, a isso chama-se fiscalidade, isto é, cada um, de acordo com os seus rendimentos, paga impostos que revertem para um bolo comum que vai pagar e financiar serviços públicos aos quais todos os cidadãos devem ter um acesso igualizado. É essa a base da fiscalidade e das responsabilidades do Estado social numa sociedade democrática.

Falou ainda de uma questão mais interessante, que é a ordem das grandezas, dizendo que sendo um financiamento tão curto para o Serviço Nacional de Saúde porque é que é tão pesado para os utentes.

Sr. Deputado, um homem que administrou tantos milhões de dinheiro público na Câmara Municipal de Lisboa deve compreender que os portugueses, na sua vida quotidiana, não conseguem raciocinar em milhões; pelo contrário, raciocinam, muitas vezes, em dezenas de euros. E é isso que acontece no pagamento das taxas moderadoras. É da vida quotidiana das pessoas que têm necessidade de cuidados de saúde que estamos a falar.

Mas há mais: se bem entendi (com certeza que me corrigirá se eu não tiver entendido correctamente), disse que o fim das taxas moderadoras levaria as pessoas que recorrem aos privados a direccionarem-se para o Serviço Nacional de Saúde, para as urgências públicas. Penso que devemos compreender qual é a função das taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde actualmente, ou seja, deslegitimar o serviço público, o que faz por dois lados: pelo lado do financiamento, da fiscalidade, do pagamento de impostos — cidadãos que pagam sem ter um retributo por parte do Estado, dos serviços públicos; e deslegitimam o próprio serviço público, porque, afinal, ele é pago no momento em que é consumido.

Mas foram expressas teorias ainda mais fantasiosas. O Sr. Deputado Carlos Miranda apresentou a teoria de que a implementação das taxas moderadoras teria permitido, ao longo dos anos, melhorar os níveis de saúde da população portuguesa, melhorar os serviços — o Sr. Deputado Jorge Almeida também foi um pouco nesse sentido.

Portanto, há aqui uma lógica que é «mais taxas moderadoras/mais saúde». Ora, não é isso que acontece. As taxas moderadoras não são um meio terapêutico, não são um meio de prevenção, não são um meio de diagnóstico. Pelo contrário, Srs. Deputados, elas dificultam o acesso das pessoas a cuidados de saúde que necessitam, nomeadamente das classes médias, aquelas que não estão incluídas nas categorias que estão isentas, como as pessoas que têm muitos filhos ou os idosos que têm uma pensão que é suficiente para pagar a sua renda de casa e a sua alimentação, mas que necessitam de cuidados de saúde e que pagam taxas moderadoras em função dos seus rendimentos.

Portanto, se as taxas moderadoras não financiam o Serviço Nacional de Saúde, se as taxas moderadoras não moderaram aquilo que é a procura perversa de cuidados de saúde, o que é que elas fazem exactamente na sociedade portuguesa? Cram, tão-somente, injustiça. Ou seja, penalizam duplamente as pessoas que já pagam impostos em Portugal, que financiam o Estado, que pagam o seu próprio consumo de saúde e que ainda vão pagar as taxas moderadoras.

Nesse sentido, é fundamental avançar, de uma vez por todas, com aquele que é o espírito inicial do Serviço Nacional de Saúde, o espírito inicial da Constituição, que tantos resultados tem dado na saúde dos portugueses: ser tendencialmente gratuito. O que significa que chegou o momento de terminar com as taxas moderadoras e tornar o acesso aos serviços públicos de saúde verdadeiramente democráticos e, portanto, gratuitos.

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, muito brevemente, dadas certas inconsistências que a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro aqui tentou apontar, vou referir-me em concreto a uma suposta inconsistência: a de, na óptica do PCP, e contrariamente ao que diz a lei, haver taxas moderadoras que correspondem a mais de um terço do preço do cuidado de saúde.

É que isso, Sr.^a Deputada, não é uma determinação do PCP, mas da lei. E o facto é que, hoje, há taxas que excedem esse limite e que, portanto, são ilegais — aliás, elas foram instituídas pelo governo de que o seu partido fez parte. Ora, sendo isso ilegal, não poderia estar a acontecer, mas está —, neste momento, aliás, com a convivência do Partido Socialista.

Por outro lado, estas taxas são uma porta aberta a aumentos ainda maiores, como se tem visto nos últimos anos, e a constituírem-se como um factor de ainda maior desigualdade.

Quanto aos cuidados primários de saúde, Srs. Deputados, ninguém pode negar que as pessoas recorrem às urgências porque não encontram saída nos seus centros de saúde — este é que é o problema! Dos pontos de vista clínico e da gestão em saúde, podem chamar-lhes «falsas urgências», à vontade. Mas, para as pessoas que não obtêm resposta, são verdadeiras urgências e essas pessoas não podem ser penalizadas por isso.

Depois, Sr.^a Deputada, quero dizer-lhe que, no nosso sistema, as receitas vêm do sistema fiscal e nós já apresentámos muitas propostas para aumentar as receitas do sistema fiscal. O seu partido é que tem votado contra! Quando começa a chegar a altura de tributar mais-valias ou de aumentar o pagamento do sector financeiro nunca estão de acordo. Portanto, se quer receitas, aí tem propostas para o aumento das receitas.

Sr. Deputado Jorge Almeida, devo dizer-lhe que uma boa parte da sua intervenção parecia provinda do PSD, o que, aliás, nesta matéria, não é muito de estranhar. Em relação à degradação do Serviço Nacional de Saúde, penso não ter explicado bem o meu ponto de vista. O problema, Sr. Deputado, está no acesso. É evidente que os indicadores de saúde têm melhorado — mal seria, com a melhoria das condições de vida, que não tivessem. Isto, apesar de toda a degradação dos últimos tempos. E não sabemos se, nos próximos anos — alguns especialistas já falam nisso e em algumas regiões do País já está a diminuir a esperança média de vida à nascença e a aumentar a taxa de mortalidade infantil —, as consequências da política que está hoje a ser seguida não vão ser em sentido contrário.

O Sr. Presidente: — Faça favor de concluir, Sr. Deputado.

O Orador: — Concluo já, Sr. Presidente.

Mas o acesso é que está muito prejudicado. E o Sr. Deputado deu o pior exemplo em relação ao acesso: os tais utentes que utilizam as consultas médicas 12, 15 e mesmo 20 vezes por ano. Ora, o Sr. Deputado sabe melhor do que eu que esses utentes são, em geral, idosos, que também precisam de algum apoio social, e estes estão isentos. Portanto, a taxa moderadora nunca moderará esse acesso e, por isso, esse é um falso argumento.

Esta taxa moderadora não modera e não serve, como o Sr. Deputado pretende, para fazer a educação do povo, para o povo perceber que tudo custa dinheiro. O povo sabe muito bem que tudo custa dinheiro e sabe muito bem quanto lhe custam na bolsa as medidas que VV. Ex.^{as} estão a tomar no vosso governo, tal como tomou o governo anterior, em matéria de aumento das taxas moderadoras.

Aplausos do PCP.

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

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, começo por agradecer ao Grupo Parlamentar do PSD o tempo que me cedeu.

Muito brevemente, gostaria de fazer um registo relativamente à posição da bancada do Partido Socialista nesta matéria. Na Legislatura anterior, dizia uma Deputada da bancada do Partido Socialista — em sede da discussão do decreto-lei que agora o PCP pretende revogar — que, analisada a substância do decreto-lei, «o que verdadeiramente está em causa é o financiamento da saúde». E continuava: «o que verdadeiramente está em causa é que o Ministério da Saúde procura encontrar uma forma adicional de pagamento». E, depois, insistia, para os mais incautos: «o que verdadeiramente está em causa é um co-pagamento dos cuidados de saúde de uma outra forma, directamente do bolso e do orçamento familiar dos cidadãos doentes». Depois, discordando do decreto-lei, dizia o Partido Socialista, relativamente ao artigo 1.º, o qual refere a actualização das taxas moderadoras em função da inflação, que não concordava com o facto de ter deixado de haver um tecto máximo para essas actualizações, esquecendo que o n.º 3 desse mesmo artigo 1.º já estabelece exactamente um limite de um terço da tabela de preços do Serviço Nacional de Saúde. E dizia, zangada, a Sr.^a Deputada do Partido Socialista: «esta é uma preocupação de fundo».

Srs. Deputados da bancada do Partido Socialista, a minha questão, muito simples, é esta: feitas estas críticas, desafiamos agora a bancada da maioria parlamentar a apresentar um projecto de lei de alteração do decreto-lei em vigor, no sentido que VV. Ex.^{as}, aliás, propuseram, e gostaríamos de saber para quando essa apresentação e esse agendamento.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O Sr. **Presidente**: — Não havendo mais oradores inscritos, passamos à apreciação conjunta, na generalidade, dos projectos de lei n.^{os} 110/X — Altera a Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro, que adopta medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional (Os Verdes) e 189/X — Estabelece a implementação de um projecto-piloto destinado ao combate e prevenção de doenças infecto-contagiosas em meio prisional (Deputada do BE Ana Drago).

Para apresentar o projecto de lei de Os Verdes, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A situação dos reclusos nas prisões portuguesas é, há muitos anos, absolutamente vergonhosa, humilhante e degradante, chegando mesmo, em muitos casos, a atingir níveis sub-humanos.

A uma sobrelocação recorde nas nossas cadeias, a uma falta de condições mínimas aceitáveis de habitabilidade e higiene, em que, por exemplo, o balde higiénico continua a ser um recurso largamente usado num parque prisional altamente degradado, à insuficiência ou ineficácia dos programas de reabilitação social e falta de planos individuais de reabilitação, a um quadro de guardas prisionais com um défice de cerca de 500 efectivos, a uma excessiva percentagem de presos preventivos (ou seja, de pessoas que, não tendo sido condenadas, são até esse momento consideradas inocentes por imperativo constitucional) e a um elevadíssimo tempo médio de detenção (26 meses contra os 8 meses dos restantes países da OCDE), somam-se as precárias condições gerais de saúde, onde as doenças infecto-contagiosas proliferam, e de assistência médica, numa quase total ausência de coordenação entre o Serviço Nacional de Saúde e os serviços de saúde do Ministério da Justiça para a área prisional.

Esta realidade, vergonhosa para o sistema penal e para o Estado de Direito português, torna os nossos estabelecimentos prisionais, na sua esmagadora maioria, verdadeiros guetos, para onde são lançados cidadãos que, apesar de terem sido (não contando, mas sem esquecer, os elevados números de presos preventivos) condenados definitivamente pela prática de infracções penais e se encontrarem a cumprir pena, nem por isso deixam de ser seres humanos e cidadãos, para quem a execução da pena deveria representar, para além dos demais fins de punição e de salvaguarda de bens jurídicos com dignidade penal, o início da construção de uma segunda oportunidade, uma possibilidade real de recuperação e reabilitação social do indivíduo como membro útil integrado na sua sociedade. Não podemos, jamais, esquecer que este é, por

imperativo legal, um dos principais fins a atingir, com a execução da pena restritiva da liberdade.

Mas, infelizmente, nos verdadeiros campos de morte em que se tornaram as prisões portuguesas, seja por doenças terminais ligadas a maior parte das vezes à toxicodependência, seja por morte violenta, por suicídio ou por causas nunca cabalmente esclarecidas, o que importa reconhecer neste país, que foi pioneiro (e disso nos orgulhamos) na abolição da pena de morte, é que se morre com demasiada facilidade nas cadeias portuguesas e urge tomar medidas no sentido de procurar combater esta macabra realidade, para que, quando se determina a um arguido a aplicação de uma medida de coação de prisão preventiva ou quando se condensa a uma pena de prisão, não se esteja a condená-lo a uma macabra lotaria que premeia com a morte.

Dentro deste panorama em que grassam péssimas condições higieno-sanitárias e de segurança, as quais atingem e ameaçam seriamente todo o meio prisional, dos reclusos aos guardas prisionais que com aqueles lidam e trabalham diariamente, é forçoso reconhecer que se destaca a situação dos reclusos toxicodependentes e a ameaça permanente das doenças infecto-contagiosas.

Esta é uma situação que, apesar de conhecida há muito, apesar de os problemas e soluções para os resolver se encontrarem apontados há muito, tem tardado na sua efectivação prática, com prejuízo, mais do que para as condições de vida (pois aqui não se pode falar definitivamente de qualidade de vida) da população prisional, para a sua própria saúde e segurança, bem como para a dos próprios funcionários e guardas prisionais.

Mas no que toca à população prisional, a dramática luta diária que travam é, em muitos casos, nada mais nada menos do que pela própria sobrevivência.

Os sucessivos relatórios, designadamente da Provedoria da Justiça, intitulados *As Nossas Prisões* ou o estudo de Anália Torres e Maria do Carmo Gomes sobre *Drogas e Prisões*, publicado em 2002, bem como, mais recentemente, o relatório final da Comissão de Estudo e Debate da Reforma do Sistema Prisional, dirigido pelo Prof. Freitas do Amaral, actual Ministro deste Governo, têm vindo a descrever e a denunciar, exaustiva e recorrentemente, a terrível situação existente nos nossos estabelecimentos prisionais.

É certo que muitos caem na tentação fácil de procurar ignorar esta realidade existente por detrás dos muros e grades, onde subsistem autênticos e perigosos guetos sociais, longe do nosso quotidiano e do olhar da opinião pública.

Alguns optarão por tranquilizar a sua consciência encarando a condenação a uma pena de prisão como um merecido castigo aplicado a alguém que não tem, a partir desse momento, quaisquer direitos, como cidadão, amputado da sua cidadania, como ser humano, a quem podem ser negados os mais elementares direitos humanos.

Porém, dentro desta Câmara, ninguém pode, em face das denúncias e do conhecimento desta situação crítica, ignorá-la e voltar as costas ao problema. É forçoso conhecer os números desta realidade dramática de uma população detida, constituída, na sua maior parte, por jovens doentes, toxicodependentes, contaminados por doenças infecto-contagiosas, com especial relevo para a seropositividade (8,5%), a tuberculose, a hepatite C (mais de 30%), a SIDA (2,1%), cuja elevada incidência e crescimento constante constitui um gravíssimo problema de saúde pública, que transforma as prisões portuguesas em campos de doença, extermínio e morte.

Todos conhecemos estes dados, assim como sabemos que Portugal é o país da União Europeia com maior taxa de toxicodependentes com SIDA.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Pela terceira vez consecutiva e na terceira Legislatura consecutiva, o Partido Ecologista «Os Verdes» volta a apresentar o seu projecto de lei no sentido de alterar a Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro, a fim de lhe aditar um artigo — o artigo 5.º-A — que consagre, no âmbito dos programas de redução de riscos e de prevenção de doenças infecto-contagiosas, a implementação de um programa específico de troca de seringas em meio prisional.

Apresentamos este projecto de lei convictos de que a adopção desta medida será um passo fundamental para combater a hecatombe da troca de seringas usadas, clandestinas e contaminadas, estas sim representando um verdadeiro perigo para reclusos e guardas prisionais, como bem demonstram os números do estudo de avaliação do Programa «Diz não a uma seringa em segunda mão», da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, que afirma que se um programa de troca de seringas tivesse sido implementado ter-se-iam evitado, entre 1993 e 2001, 638 contaminações.

A lei que pretendemos hoje melhorar foi aprovada no seguimento de um projecto igualmente apresentado por Os Verdes, no sentido de serem adoptadas medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional, e poderia ter constituído um verdadeiro avanço nesta matéria, caso tivesse sido cabalmente cumprida por parte do Governo em todos os seus aspectos, o que, infelizmente, está longe de ser verdade e não podemos deixar de lamentar.

Temos a perfeita noção de que o nosso projecto poderá certamente evoluir, fruto de outros contributos analisados, de especialistas, e com a realização de novos estudos, que aumentem os conhecimentos disponíveis e permitam melhorar o seu alcance e eficácia, e não receamos, antes esperamos, o debate, em sede de especialidade, com as restantes bancadas e outras entidades.

No entanto, o que não poderá jamais aceitar-se é continuar a adiar a tomada de medidas nesta área e a recusar a implementação do programa de troca de seringas, desde já, ainda que numa fase experimental,

tendo em atenção as experiências positivas conhecidas noutras países e ainda as posições do Partido Socialista ao longo dos anos, do actual Presidente do Instituto da Drogas e da Toxicodependência, Dr. João Goulão, e de vários responsáveis do Governo, inclusive do Sr. Primeiro-Ministro e, mais recentemente, do Sr. Ministro da Saúde, que, neste mesmo Parlamento, reconheceu a sua necessidade e utilidade.

Já esperamos há quase 10 anos, data da primeira denúncia, feita pela Provedoria da Justiça, da necessidade de implementar esta medida nas nossas prisões. E mesmo apesar de o Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Drogas e a Toxicodependência — Horizonte 2004, publicado em 2001, prever o estudo para a sua instalação a título experimental, nada foi feito.

Srs. Deputados, já se esperou demais. Esta é uma medida necessária e fundamental para salvar vidas. Que o valor vida e dignidade da pessoa humana valha hoje mais do que o medo ou a hipocrisia!

Aplausos do PCP.

O Sr. **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria Antónia Almeida Santos.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Madeira Lopes, antes de mais, gostaria de sublinhar a relevância do vosso projecto de lei, uma vez que é fundamental preservar a promoção da saúde em contexto penitenciário.

Com toda a razão, este projecto de lei associa dois problemas que a vida, antes dele, já associou: a reclusão e a toxicodependência dentro das prisões.

As nossas prisões estão longe de reabilitarem os reclusos. São, muitas vezes (a maior parte das vezes, diria mesmo), fontes de perturbações psíquicas, amarguras psicológicas, que propiciam experiências de consumo das drogas duras ou agravam esse mesmo consumo.

Portanto, o princípio subjacente a este projecto — com o qual estamos completamente de acordo — traduz-se na salvaguarda da igualdade dentro de uma população já de si diferenciada por um problema de toxicodependência.

Se o Estado concede o acesso a seringas para um consumo asséptico à população livre deve utilizar o mesmo padrão na população reclusa, que é mais vulnerável, como todos sabemos. Mas gostaria de saber se os Verdes conhecem algum estabelecimento prisional, na Europa, que tenha optado pela solução dos compartimentos para consumo asséptico. Nós não conhecemos.

Para terminar, também gostaria de transmitir-lhe a minha convicção sincera e isenta de condicionalismos. O Governo do Partido Socialista e o Grupo Parlamentar que o apoia não seguem, não seguirão a «política da avestruz» e, por isso, a matéria constante do vosso projecto de lei não está fechada. Trabalharemos para resolver, em conjunto, as nossas dúvidas.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (BE): — Sr. Presidente, antes de mais, queria agradecer à Sr.^a Deputada Antónia Almeida Santos as suas considerações iniciais. Não esperávamos outra coisa, dadas as posições que o Partido Socialista tem assumido ao longo dos anos, assim como esperamos que não hesitem em avançar com estas medidas o mais rapidamente possível.

Como muito bem referiu, a população de reclusos dentro das prisões é mais frágil e tem problemas diferentes. É um meio diferente do que se encontra cá fora, daí que admitamos a possibilidade de tratar de uma forma diferente a questão da toxicodependência, designadamente no que se refere à introdução do programa de troca de seringas.

Assim, neste projecto de lei, o que Os Verdes propõem em matéria de troca de seringas (designadamente, que ela seja feita em salas com condições) tem a ver com várias questões, desde logo com condições higieno-sanitárias, que, como sabemos, muitas vezes não estão garantidas no nosso parque prisional. Eventualmente, seria mais fácil trabalhar, em cada estabelecimento prisional, numa única sala com condições, que garantisse a privacidade, por um lado, e a segurança — questão levantada pelos guardas prisionais relativamente a este programa de troca de seringas —, por outro lado.

No entanto, Os Verdes estão perfeitamente disponíveis para discutir outras soluções e encontrar outras vias de aplicar este programa de troca de seringas, mas entendemos que não deve ser adiada esta tomada de medidas por questões que consideramos menores.

Estamos perfeitamente disponíveis, repito, para, em sede de especialidade, abordar outras soluções possíveis para esta questão.

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

O Sr. **Presidente**: — Para apresentar o projecto de lei n.º 189/X, do BE, tem a palavra a Sr.^a Deputada

Ana Drago.

A Sr.^a Ana Drago (BE): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Discutimos hoje, em Janeiro de 2006, dois projectos de lei a favor da criação de programas experimentais de trocas de seringas nas prisões para, de uma vez por todas, dar resposta às situações de contágio de doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Há mais de uma década, discutiu-se a possibilidade de implementar um tipo de experiências desta natureza nas prisões portuguesas; há pouco menos de uma década, na campanha eleitoral de 1995, o então candidato a Primeiro-Ministro, António Guterres, prometeu que esta seria uma das primeiras medidas a ser implementada pelo Governo PS.

O Sr. **João Teixeira Lopes (BE):** — Bem recordado!

A Oradora: — Esperemos que agora, com um outro Governo PS e com um outro Primeiro-Ministro, que não António Guterres, esta ideia e este projecto veja a luz do dia.

Acima de tudo, penso que hoje temos a percepção de que chegámos atrasados à discussão e à implementação desta medida. Tal deve-se a pura negligência, cegueira e, diria mesmo, cobardia de sucessivos governos. E não penso que estas sejam palavras excessivas.

O Sr. **João Teixeira Lopes (BE):** — Muito bem!

A Oradora: — O que conhecemos da situação prisional em Portugal permite-nos dizer que, hoje, para muitos reclusos, para muitas pessoas detidas, a pena de prisão, num contexto de contágio de doenças infecto-contagiosas, corresponde, no fundo, a uma pena de morte. Portanto, nada justifica que se continue a adiar uma solução que já foi implementada noutros países, que não é milagrosa mas, sim, um instrumento útil ao qual podemos recorrer para, de uma vez por todas, responder à situação prisional portuguesa.

Sabemos que, em Portugal, a droga é um elemento central na vida das prisões. Ela está relacionada com os crimes e as situações que levaram à detenção de muitos dos reclusos, ela está enredada no quotidiano dos próprios reclusos, ela premeia os consumos feitos em meio prisional.

É fundamental perceber que estamos a falar de riscos acrescidos para a saúde de pessoas que foram privadas da liberdade e que, portanto, perderam a capacidade de estar cá fora e ter acesso ao programa, que já existe, de troca de seringas.

O Sr. **João Teixeira Lopes (BE):** — Muito bem!

A Oradora: — E não é aceitável que a privação da liberdade em virtude de um determinado crime resulte, na prática, na privação do acesso a meios de prevenção do contágio de doenças tão graves como as hepatites e a SIDA/HIV.

Parece-nos fundamental que haja um consenso tão alargado quanto possível entre todas as bancadas para que seja estudada e implementada de forma experimental um programa de troca de seringas e a criação de salas de injecção assistida. Ou seja, há que permitir criar em meio prisional todas as formas de que temos conhecimento no sentido de fazer a redução de riscos e de danos.

O Sr. **João Teixeira Lopes (BE):** — Muito bem!

A Orador: — Há cinco anos atrás, um secretário de Estado dos governos de António Guterres, na companhia do então ministro António Costa, fez uma visita àquela que é a experiência Suíça, de criação de salas de injecção assistida em meio livre e de aplicação de programas de trocas de seringas em meio prisional. Dizia então, em 2001, depois da visita à prisão de Hindelbank, o agora Deputado Vitalino Canas: «Simpatico com esta experiência. Mas antes de adoptar em Portugal este tipo de medidas, é preciso conhecer a realidade prisional portuguesa». Foi o que afirmou, revelando ter já arrancado o estudo do ISCTE sobre a população toxicodependente das prisões.

Esse estudo está feito e, portanto, absolutamente disponível. Tenho comigo um exemplar e creio que o Sr. Deputado também terá — se necessitar de uma cópia, posso dar-lhe a minha, que já está sublinhada!

O Partido Socialista tem, com certeza, a legitimidade de requerer mais estudos, mais investigações, mais apuramentos sobre experiências estrangeiras, convidar especialistas, realizar colóquios, promover mais publicações, mais debates nesta Câmara, mas o fundamental é avançar com a implementação destas medidas de prevenção de contágio em meio prisional.

Neste sentido, o Bloco de Esquerda concordou em fazer descer à comissão competente, sem votação, o seu projecto de lei por um prazo de 45 dias. Esperemos que, durante esses 45 dias, possamos chegar a um texto comum e que, de uma vez por todas, possa arrancar uma medida que chega muito atrasada ao meio prisional português.

Aplausos do BE.

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

O Sr. **Pedro Nuno Santos** (PS): — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Ana Drago, congratulamo-nos com a vossa iniciativa e associamo-nos a ela. Contudo, não posso deixar de referir que a Sr.^a Deputada foi injusta para com o PS e para com os governos do Partido Socialista.

Foi durante o anterior governo do PS que mais se avançou em matéria de estratégia de luta contra a droga; foi durante o governo do PS que se aprovou a Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro, que adoptou medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional; foi durante o governo do Partido Socialista que se aprovou, em Conselho de Ministros, o Plano de Acção Nacional de Luta contra a Drogaria e a Toxicodependência – Horizonte 2004, com objectivos e orientações concretas em matéria de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas. Foi durante esses governos que se iniciou e se avançou bastante e vai ser durante este Governo que vamos concluir o trabalho que começámos com o governo liderado pelo Eng.^o António Guterres.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Não queremos nem nunca quisemos viver num país que «faz de conta». Não «fazemos de conta» que não existe toxicodependência nas cadeias, não «fazemos de conta» que não entra droga nas cadeias, não «fazemos de conta» que Portugal é um dos países com maior incidência de HIV na população prisional. Nunca o fizemos! Queremos dar resposta a esta verdade e a esta triste realidade, e vamos fazê-lo em sede de especialidade e também aqui, em Plenário!

Contudo, o modelo proposto pelo Bloco de Esquerda levanta-nos algumas dúvidas... Não é uma posição definitiva, mas gostávamos de obter algumas respostas. Designadamente: é verdade, ou não, que um toxicodependente injecta-se várias vezes ao dia e que isso pode prejudicar o modelo de salas de injecção assistida? É verdade, ou não, que a sala de injecção assistida pode ser interpretada pelo toxicodependente como uma forma de autodenúncia, passando a ser conhecido dentro da cadeia como um toxicodependente que injecta heroína?

O Sr. **Luís Fazenda** (BE): — Como se ele não fosse já conhecido!...

O **Orador**: — Esse facto pode, ou não, constrangir o toxicodependente a recorrer à sala de injecção assistida, correndo-se o risco de ter um serviço com boas intenções mas sem utentes? Estas são apenas algumas das questões que colocamos.

E há, ou não, virtualidades no modelo suíço? Tem máquinas em locais reservados, onde o toxicodependente pode fazer a troca de seringa com confidencialidade, sem correr o risco de ser denunciado ou de se autodenunciar. Se este modelo em concreto tem virtualidades e se o Bloco de Esquerda propõe que se experimente as salas de injecção assistida, por que é que não experimentamos também o modelo aplicado na Suíça?

É importante, de facto, dar resposta ao problema das doenças infecto-contagiosas em meio prisional; é importante que o façamos com a maior cautela e que se recorra aos diversos modelos disponíveis e experimentados no mundo.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.^a Deputada Ana Drago.

A Sr.^a **Ana Drago** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Pedro Nuno Santos, agradeço as perguntas que nos colocou.

Antes de mais, deixe-me dizer-lhe que não quero, de forma alguma, ser injusta; pelo contrário, quero fazer uma avaliação absolutamente justa do comportamento do Partido Socialista e dos governos do Partido Socialista no que toca a esta matéria.

É verdade que num governo anterior, de António Guterres, foram dados passos fundamentais no que toca à questão da droga e da toxicodependência. Reconhecemos que assim foi, mas também reconhecemos que estamos muitíssimo atrasados! E não somos só nós, também a opinião pública e, provavelmente, os reclusos reconhecem que, em matéria de meio prisional, ainda estamos muitíssimo atrasados.

Basta ler o relatório de 1998, do então Provedor de Justiça, para perceber que, apesar de consagrados na legislação, nas directivas internas da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais, continuam a não ser implementados de forma obrigatória, como deveriam, procedimentos tão simples (que não levantam problemas de privacidade nem de segurança), como a distribuição semanal de preservativos ou de material de higiene aos reclusos — lâminas da barba e outras coisas tão prosaicas como estas.

Portanto, o que é fundamental é dar cumprimento a tudo isto e avançar rapidamente para as soluções.

No que toca à troca de seringas e às salas de injecção assistida, costumam ser utilizados, no essencial, dois argumentos.

Um deles é o de que a introdução de seringas nas prisões levanta problemas de segurança. Ora, uma sala de injecção assistida, com a distribuição da seringa à entrada e a recolha à saída, permite resolver o problema da segurança interna em meio prisional.

O outro é o problema da privacidade, do anonimato do consumo por parte dos toxicodependentes. Sr. Deputado, esta é uma questão pertinente e estamos absolutamente disponíveis para analisar as experiências que foram feitas em Espanha, na Suíça e noutras sítios, em meio livre e em meio prisional, e adoptar até, talvez, uma solução criativa. Mas, em Portugal, falar do problema da privacidade nas cadeias é, de alguma forma, brincar! Porque sabemos que as cadeias portuguesas têm um problema de sobrelocação e, portanto, o consumo é tudo menos anónimo — temos o problema do «balde higiénico» que é a ideia exacta da falta de privacidade que os reclusos têm nas prisões portuguesas.

Portanto, quando temos um problema grave de saúde pública, quando temos a percepção de que o contágio em meio prisional é muitíssimo preocupante, temos de conseguir gizar as soluções necessárias e tentar resolver a situação da melhor forma, de modo a proteger e a reduzir os riscos para os reclusos que temos nas cadeias portuguesas, neste momento.

No fundamental, é necessário não perdermos mais tempo, e penso que desse lado, na bancada do PS, também sabem isso.

Vozes do BE: — Muito bem!

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

O Sr. **Fernando Negrão** (PSD): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: As doenças infecto-contagiosas em meio prisional constituem um grave problema de saúde pública e, por isso, motivo da maior preocupação, a exigir, de há muito, intervenção não só urgente como também adequada.

A Escola Nacional da Saúde Pública produziu em 2003, no âmbito do debate público promovido pela Comissão de Estudos e da Reforma do Sistema Prisional, um documento que nos dá conta de que os reclusos têm um peso de doença superior à generalidade da sociedade. Um quarto dos reclusos estava infectado por hepatite B ou C, estando actualmente esta situação em crescimento. Por outro lado, eram seropositivos ou tinham desenvolvido SIDA 16% dos reclusos, um valor igualmente em aumento. A velocidade de crescimento da tuberculose entre os reclusos era 13 vezes superior à da população geral, sendo as formas multirresistentes muito frequentes. Sofrem de toxicodependência 60% dos presos e a prevalência do problema de saúde oral é descrita como muito elevada. Trata-se de um assunto sério, muito sério, que levanta questões de enorme complexidade e melindre, tanto do ponto de vista dos valores éticos, como das condições da existência da pessoa humana e também das garantias exigíveis ao bom funcionamento do sistema prisional.

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

O **Orador**: — Os dois projectos de lei ora em discussão têm por objecto a adopção de instrumentos de redução de danos em meio prisional, mais concretamente, a introdução nos estabelecimentos prisionais de programas de troca de seringas. A redução de danos constitui uma política social e uma estratégia de saúde pública que tem como objectivo prioritário minorar os efeitos negativos decorrentes do uso de drogas, digam eles respeito ao próprio consumidor ou a terceiros. Todas as grandes abordagens em matéria de redução de riscos e minimização de danos consistem em modificar o comportamento dos consumidores de droga, a fim de diminuir os riscos nos casos em que não é possível impedir o consumo ou conseguir a abstinência.

Concretamente, no que respeita à troca de seringas, em 1999 foi aprovada a chamada Estratégia Nacional de Luta Contra a Drogaria, na qual se previa o estudo de experiências na área da redução de riscos em outros países, bem como as respectivas implicações legais. No Plano de Acção Nacional de Luta contra a Drogaria e a Toxicodependência no Horizonte 2004, já se passava ao estudo para a possível instalação, a título experimental, de programas de troca de seringas. Todavia, sem que se tenha realizado qualquer estudo, veio a ser aprovada a Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro, por iniciativa do Partido Ecologista «Os Verdes», que adopta medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional, prevendo-se, no seu artigo 5.º, n.º 1, alínea e), a promoção de programas de redução de riscos, onde naturalmente se inclui o relativo à troca de seringas. Até ao momento, que se saiba, não aconteceu qualquer experiência para este tipo de programas.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O fenómeno da droga e da toxicodependência não pode nem deve ser encarado de forma parcelar, no sentido de que para o enfrentar só devemos apostar num caminho, como se não estivéssemos perante um problema de muitas facetas e variadas abordagens que só juntas podem obter vencimento. Por isso se pode afirmar que prevenir é melhor do que tratar, que tratar é melhor do que fazer redução de danos e que fazer redução de danos é melhor do que nada fazer.

Recordemos o nascimento dos programas de troca de seringas em meio livre que aconteceram por iniciativa de um governo liderado pelo Partido Social Democrata, após a promoção de programas de prevenção primária, e a abertura dos primeiros centros para tratamento num momento em que o consumo endovenoso de heroína começou a constituir causa de transmissão alarmante de doenças infecto-contagiosas. Porém, este programa não foi objecto de aplicação pura e simples só porque existia motivo para tal. A sensatez e as boas práticas levaram a que, antes, se assegurasse a organização da melhor forma de, a nível nacional e com segurança para os consumidores de droga e para a população em geral, se proceder à troca de seringas. E a solução encontrada, inovadora e única a nível internacional, teve como suporte grande número de farmácias que, com a qualidade, a eficácia e a coordenação da Associação Nacional de Farmácias, criou uma rede que vem suportando com garantia de segurança e óptimos resultados o programa em causa.

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

O Orador: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A maioria das nossas cadeias não apresenta condições adequadas, de natureza física e arquitectónica, para receber em segurança programas como os que agora se trazem à discussão. O número de reclusos é quase sempre superior à lotação; os guardas prisionais apresentam-se como insuficientes; as condições de higiene e salubridade são deficientes; muitas cadeias têm carência de profissionais de saúde, nomeadamente de clínicos gerais, sendo a prestação de serviço feita com vínculo precário, o mesmo acontecendo com psiquiatras, enfermeiros ou psicólogos; os arquivos clínicos têm dificuldade em assegurar a confidencialidade devida; e não existe vigilância regular das prisões por parte das autoridades de saúde.

Perante este panorama, não podemos deixar de questionar a bondade da introdução, neste momento, do programa de troca de seringas no sistema prisional, dado não se encontrarem garantidas as necessárias condições físicas, higiénicas, de confidencialidade e de segurança para o efeito pretendido.

Por tudo isto, é urgente pôr fim à passividade que quer fazer coexistir o ancestral e vergonhoso «balde higiénico» com programas de redução de danos. É urgente uma intervenção profunda no sistema prisional, modernizando-o, de forma a torná-lo apto a receber com segurança todas as respostas para o problema da toxicodependência e respectivas consequências.

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

O Orador: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Uma palavra final. O Governo comprometeu-se a realizar neste ano um estudo sobre a troca de seringas nas prisões. Aguardemos os resultados com a noção de que a introdução deste programa desde já, num ou em alguns estabelecimentos prisionais, mais não fará do que dar um novo fôlego de mais alguns anos a um sistema prisional velho, gasto e sem capacidade ou condições de renovação, não resolvendo o que se pretende ver resolvido e que é o fim da propagação das doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Aplausos do PSD.

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

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Pergunta o Partido Ecologista «Os Verdes», na sua «Exposição de motivos», do que estamos à espera, procurando saber, ainda, se temos ou não a responsabilidade de intervir sobre situações dramáticas e de procurar dar-lhes respostas adequadas, de forma a minimizar ao máximo todos os riscos. Com certeza que temos responsabilidades e responsabilidades acrescidas, visto que se trata, desde logo, de um gravíssimo problema de saúde pública aquele que aqui debatemos.

Em segundo lugar, estamos a falar da população prisional, ou seja, de cidadãos que preservam os seus direitos e garantias fundamentais e o Estado e a sociedade têm o dever de cuidar deles e de os proteger, especialmente por se encontrarem num ambiente de maior risco e em situação de particular vulnerabilidade. Mais: estamos a falar de pessoas doentes. Como tal, os reclusos toxicodependentes têm direito a ser tratados com especial cuidado e a ser inseridos no Serviço Nacional de Saúde. O Estado tem o dever de criar medidas especiais para, de uma forma eficaz, combater a propagação das doenças infecto-contagiosas em meio prisional, o que, aliás, como já foi dito pelo Sr. Deputado Fernando Negrão, está já previsto desde 1999 no diploma que estabelece as medidas de combate às doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Como partido humanista que é, o CDS-PP coloca sempre o ser humano no centro das suas políticas e como destinatário de todas as suas acções. O Partido Ecologista «Os Verdes» pergunta, por seu turno e como já afirmei, do que estamos à espera e, neste sentido, o que lhe devo dizer, Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, é que nem sempre agir depressa é agir da melhor forma.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Depressa?!... Talvez ache que são precisos mais 10 anos para fazer alguma coisa! Ou, porventura, mais mortos!

A **Oradora**: — Ambos os projectos de lei em discussão proclamam a adopção de medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional, mas, de facto, o seu âmbito de aplicação é bem restrito. Na verdade, pretendem instituir a troca de seringas e o consumo de estupefacientes em compartimentos especificamente preparados nos estabelecimentos prisionais, as salas de injecção assistida, vulgo, as «salas de chuto». O projecto de lei do Bloco de Esquerda, por seu turno, alarga o âmbito de aplicação destas medidas, preconizando a distribuição de preservativos e a sensibilização para o uso dos mesmos, algo que saudamos.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Isso já consta da lei!

A **Oradora**: — São, contudo, várias as questões que nos suscitam os projectos de lei em discussão.

Em primeiro lugar, é curiosa (ou talvez não!) esta óptica tão redutora das doenças infecto-contagiosas e a visão ainda mais estreita sobre as formas de evitar a sua propagação. O Bloco de Esquerda refere com pertinência que os níveis de doenças infecto-contagiosas e o consumo de drogas no meio prisional exigem a criação de estratégias multifacetadas para a redução dos riscos e que não é aceitável que uma pena de prisão possa equivaler a uma sentença de morte. Não podemos concordar mais. Mas, se as exigências são multifacetadas, por que é que as propostas formuladas são tudo menos diversificadas e multifacetadas, limitando-se, como já dissemos, à distribuição das seringas e de preservativos e à criação de «salas de chuto» no meio prisional?

Outro aspecto que denuncia a visão redutora que os proponentes têm desta questão é o facto de em momento algum fazerem referência a aspectos tão importantes e óbvios como aqueles que referirei. Propõem, por exemplo, mecanismos para melhor controlar e impedir a entrada de estupefacientes no meio prisional? Não! Também não falam, por outro lado, na multiplicação das comunidades terapêuticas, tal como existem — infelizmente, é o único caso — no Estabelecimento Prisional de Lisboa. Refira-se, aliás e a este propósito, que, a nível da União Europeia, só a Espanha tem um programa de troca de seringas. A Alemanha tem programas experimentais e a Suíça, que não faz parte da União Europeia, tem também uns programas em curso.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Experimentais, mas existem!

A **Oradora**: — A existência destes programas é, portanto, algo limitada. Todavia, as comunidades terapêuticas são algo de muito mais divulgado e que existe na esmagadora maioria dos outros Estados-membros.

Também não se fala aqui na necessidade de multiplicação das alas livres de droga nas prisões.

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

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Mas já se fala disso na Lei n.º 170/99!

A **Oradora**: — Também não se insiste, por outro lado, na criação de unidades de acompanhamento à toxicodependência nem se fala no trabalho de sensibilização dos detidos para aderirem aos programas de tratamento e recuperação. Não preconizam, tão-pouco, uma articulação perfeita entre a Direcção-Geral dos Serviços Prisionais e o IDT (Instituto da Drogas e da Toxicodependência), ou seja, uma melhor articulação entre a justiça e o Ministério da Saúde e não defendem a criação de grupos coordenadores de saúde em todos os estabelecimentos prisionais.

O Partido Ecologista «Os Verdes», honra seja feita, discutiu há uns anos a questão dos rastreios, mas parece que agora a esqueceu, sobretudo no que respeita aos rastreios eficazes, abrangentes e regulares de todas as doenças infecto-contagiosas em todos os estabelecimentos prisionais, tanto durante a permanência, como no momento do ingresso e da saída dos reclusos.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Mas os senhores é que foram governo! Podiam tê-lo feito!

A **Oradora**: — Por outro lado, esquecem, mais uma vez, a importância de uma discussão centrada na política geral do combate à toxicodependência na sociedade, de que o meio prisional é apenas um fragmento.

Fala-se aqui em alcançar um quadro unificado da questão da droga, o que nos parece extremamente importante para sabermos quem são os toxicódependentes, quais são os seus problemas e necessidades e qual a evolução das drogas injectáveis. Sabemos que o seu consumo decresceu, é uma realidade, e que

há uma tendência para o aumento do consumo de outro tipo de drogas. De todo o modo, as iniciativas em questão não esclarecem quem fornece a primeira seringa e a droga. Assume-se, portanto, que o recluso aparece com ela sem mais?!

Por outro lado ainda, são vários os relatórios e estudos que indicam a necessidade de analisar de forma aprofundada este problema, mas nenhum deles — os relatórios da Provedoria de Justiça, o estudo do Prof. Freitas do Amaral sobre a reforma do sistema prisional ou, mesmo, o Plano de Acção Nacional de Luta contra a Drogas e a Toxicodependência no Horizonte 2004 — refere de uma forma taxativa e imperativa a aplicação imediata destes sistemas de troca de seringas e a instituição das «salas de chuto».

A Sr.^a Ana Drago (BE): — O relatório do Provedor de Justiça fala da troca de seringas, Sr.^a Deputada! Leia-o com atenção!

A Oradora: — Todas estas questões têm, portanto, de ser enquadradas num estudo mais alargado e aprofundado. Para além disso, esse estudo de que a Sr.^a Deputada fala é de 2002 e, como há-de convir, não só não aponta necessariamente para a aplicação imediata destas medidas como, passados quatro anos, estará desactualizado.

Neste sentido, foi criado pela ex-ministra Celeste Cardona e, depois, pelo ex-ministro Aguiar Branco, um grupo de trabalho que visava estudar exactamente a questão da toxicodependência no meio prisional, mas a verdade é que este Governo fez tábua rasa deste grupo de trabalho, tendo-se perdido um ano. Ontem, pasme-se, na véspera da discussão destas iniciativas, o Governo veio anunciar algo de verdadeiramente inovador. O quê? Mais um grupo de trabalho para o estudo da droga e da toxicodependência no meio prisional! Aguardaremos o resultado, mas sempre pergunto à bancada do Partido Socialista: se são tantas as certezas do Srs. Deputados Vitalino Canas e Pedro Nuno Santos sobre a necessidade de aplicação imediata destas medidas e apenas destas, por que tardam VV. Ex.^{as} em, através do Governo que apoiam, introduzi-las? O que aguardam para introduzir estas medidas, se são tantas as certezas, de há tantos anos e com todos os pergaminhos que o Sr. Deputado Pedro Nuno Santos há pouco enunciou?

São estes os comentários que queremos produzir.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Vitalino Canas.

O Sr. Vitalino Canas (PS): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Já foi aqui destacado por camaradas da minha bancada o mérito destes projectos de lei em discussão, que consagram um princípio com que estamos de acordo e segundo o qual devem ser estendidas ao meio prisional formas de redução de riscos e de minimização de danos que existem já em meio livre.

Temos, contudo, quanto a estes projectos de lei, dúvidas que iremos explicitar de seguida. Antes de o fazer, porém, gostaria de deixar aqui bem claro que, em nosso entender, não é apenas o problema da redução de riscos e de danos em meio prisional que está em causa. Essa é uma componente do problema, mas não é sequer, eventualmente, o problema principal. Aliás, do estudo da Prof.^a Anália Torres, que já hoje foi referido várias vezes e que, pelos vistos, a Sr.^a Deputada Ana Drago também leu (e fez bem em lê-lo, pois é um bom estudo que foi encomendado pelo governo do Partido Socialista em 2001), baseado nas opiniões e respostas da população prisional, resulta bem claro que essa população não coloca como problema fundamental o da redução de riscos. A prevenção, o tratamento e a reabilitação são, de acordo com as respostas da população prisional, desde a liderança dos estabelecimentos prisionais até aos reclusos, os problemas prioritários. O problema da redução de riscos e de danos também é referenciado, mas em menor percentagem, porventura numa percentagem coincidente com a daqueles reclusos que têm consumos mais problemáticos dentro das cadeias, a qual é relativamente reduzida.

O facto de este não ser o problema essencial não quer dizer que estejamos completamente de olhos fechados em relação à sua existência, e já aqui foram trazidos dados muitíssimo importantes, relevantes e preocupantes sobre o consumo problemático de drogas em meio prisional e sobre as suas consequências ao nível da saúde.

Portanto, entendemos que devem ser tomadas medidas em meio prisional que levem para esse contexto algumas soluções que já existem no exterior, em meio livre e o Partido Socialista tem mostrado abertura para que essas medidas sejam concretizadas.

A Sr.^a Deputada Ana Drago teve a amabilidade de me citar em relação a declarações que tenho feito ao longo dos tempos, mas nem precisava de ter personalizado este debate, uma vez que, se fosse ver documentos do Partido Socialista e dos seus governos desde há alguns anos, teria verificado que é princípio e orientação do Partido Socialista que essas medidas sejam concretizadas em meio prisional. Poderia ter visto o Plano de Acção Nacional de Luta contra a Drogas e a Toxicodependência no Horizonte 2004, poderia ter visto programas de governo e programas eleitorais.

O que sucedeu foi que o Partido Socialista tinha um programa para executar, programa que começava pela realização de um estudo que foi realizado e apresentado em 2002, mas, infelizmente, depois, não tive-

mos tempo para concretizar o que vinha na sequência deste estudo. Até considero — e perdoem-me a expressão um pouco forte, mas é a que me ocorre agora — um pouco hipócrita por parte das bancadas do governo...

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — «Hipócrita» para a bancada do Governo até faz sentido!

O **Orador**: — Como eu dizia, penso que é um pouco hipócrita que os Deputados da bancada do governo anterior digam que, depois do estudo, nada se fez! Com certeza que nada se fez! O estudo foi apresentado no início de 2002 e não havia tempo, até às eleições, que foram realizadas em 2002, para fazer o que quer que fosse e, depois, houve mais três anos em que não se fez absolutamente nada em meio prisional!

Vamos, agora, retomar o estudo de 2002, que tem de ser actualizado e concretizado. É isto que o Governo se prepara para fazer e foi isto, Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, que o Governo anunciou. O Governo não anunciou que ia fazer um outro estudo começando tudo de novo. O que o Governo anunciou foi que ia pegar no que estava feito e lançar medidas em meio prisional, designadamente de redução de riscos e de danos, que sejam adequadas...

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

O **Orador**: — ... e nesse despacho que a Sr.^a Deputada citou é expressamente referida a troca de seringas.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — Estamos sempre à frente!

O **Orador**: — Por que é que o Partido Socialista está de acordo com o princípio do estabelecimento de medidas de redução de riscos e de danos em meio prisional? Por uma questão de direitos — obviamente, os reclusos têm o mesmo direito a essas medidas que aqueles que estão em meio livre —, por uma questão de saúde — obviamente, o direito à saúde e o direito à vida dos reclusos são exactamente os mesmos dos das pessoas que estão cá fora — e por uma questão de igualdade.

Contudo, o Partido Socialista entende que os projectos hoje em discussão têm um princípio meritório mas, depois, têm uma concretização que não acompanhamos. Desde logo, o projecto do Bloco de Esquerda pretende governar a partir da Assembleia da República, chega mesmo ao preciosismo de dizer que são quatro experiências, não são nem três nem cinco, são quatro as experiências que têm de se fazer ao nível do País e que depois devem ser alargadas.

Ora bem, não estamos perante um governo de Assembleia, estamos perante outro tipo de sistema de governo e a Assembleia não tem competência para se substituir ao Governo. Temos, desde logo, um problema de filosofia sistémica que nos impediria de acompanhar inteiramente o diploma do Bloco de Esquerda.

Este problema não é partilhado pelo projecto de Os Verdes, mas os dois projectos enfermam de uma dificuldade que quero salientar. Os dois projectos enveredam por um sistema de criação de salas de consumo assistido, as quais, que eu saiba (posso estar desactualizado nos meus conhecimentos), não existem em nenhum estabelecimento prisional por essa Europa fora. Nos quatro países da Europa onde existem medidas de troca de seringas — Espanha, Alemanha, Suiça e Moldávia —, não conheço qualquer experiência destas através da sala de consumo assistido, o que é uma dificuldade, uma vez que significaria que, se enveredássemos por esse sistema, estaríamos a dar um «tiro no escuro» sem saber se resultava ou não.

Além disso, temos indicações claras de que essas salas de injecção assistida em meio prisional teriam grandes dificuldades, desde logo ao nível da privacidade dos reclusos, que passariam a ser reconhecidos como utilizando aquelas salas. Depois, haveria problemas financeiros, de custeio, problemas relacionados com a necessidade de as fazer funcionar durante 24 horas por dia e haveria, ainda, a necessidade de segurança. Os Srs. Deputados saberão certamente que nas salas de injecção assistida em meio livre normalmente tem de haver dispositivos de segurança, pelo que tinha de haver uma segurança específica para esse dispositivo nas cadeias. Desde sempre me tenho manifestado duvidoso em relação a essa solução — aliás, a Sr.^a Deputada conhece declarações minhas. Prefiro uma solução que está provada, que está testada, que é a de, pura e simplesmente, haver troca de seringas através de máquinas automáticas, como há, por exemplo, no emblemático estabelecimento prisional de Hindelbank, na Suiça.

Portanto, Srs. Deputados, teremos de debater este tema a partir daqui, uma vez que, creio, os dois projectos em discussão suscitam dúvidas que me parecem muito pertinentes.

Finalizo a minha intervenção, dizendo à Sr.^a Deputada Ana Drago que Portugal não está atrasado no que diz respeito a estas questões.

A Sr.^a **Ana Drago** (BE): — Está, está!

O **Orador**: — Portugal está, no contexto europeu, com indicadores problemáticos, mas não está atrasa-

do nas suas soluções. Por exemplo, quanto à descriminalização do consumo de drogas, Portugal está adiantado em relação a todos os países da Europa, tal como em relação a outras medidas, inclusive de redução de riscos. Está prevista na lei portuguesa, por exemplo, a possibilidade de criação de salas de injecção assistida, possibilidade que não existe em mais nenhum país da Europa.

O Sr. **Presidente**: — Faça favor de concluir, Sr. Deputado.

O **Orador**: — Vou concluir, Sr. Presidente.

Se a Sr.^a Deputada tiver possibilidade de contactar com responsáveis e pessoas conhecedoras de outros países, verificará que eles têm imensa curiosidade em relação àquilo que se vai fazendo em Portugal, porque o nosso país foi pioneiro em certas medidas.

Portanto, não estamos atrasados mas, em certa medida, estamos até adiantados e temos até sido apontados...

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado, faça favor de concluir.

O **Orador**: — ... por alguns relatórios internacionais que dizem que estamos, inclusive, a ir além do que as convenções internacionais estipulam.

Assim, repito, não estamos atrasados, pelo contrário.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Sr. Deputado, é sempre possível dizer de uma só vez aquilo que se é levado a dizer repetidamente três ou quatro vezes!

Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.^a Deputada Odete Santos.

A Sr.^a **Odete Santos** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: É verdade que temos muita legislação sobre esta questão e programas relativos à questão da toxicodependência. Eles até já foram muito maus, como uma convenção internacional que estabelecia presunções, que não podiam ser ilididas, classificando consumidores como traficantes, o que era até manifestamente inconstitucional — isto correspondeu a um período, a seguir ao Código Penal, de neocriminalização.

Temos, portanto, muita legislação. Por exemplo, ainda não se falou de uma do Sr. Eng.^º Guterres, e pergunto porquê, que é a Lei n.^º 109/99, de 3 de Agosto, que cria núcleos de acompanhamento médico no sistema prisional para esta questão da toxicodependência.

O Sr. **Vitalino Canas** (PS): — A lei existe!

A **Oradora**: — Mas não sei se foi regulamentada. Ela tinha de ser regulamentada.

O Sr. **Emídio Guerreiro** (PSD): — Em três anos teve tempo!

A **Oradora**: — Estou a colocar esta questão ao PS, mas também já vou colocá-la ao PSD! Já lá vou!

Risos do PS.

É que esta lei, que tinha a ver com o sistema prisional, não foi regulamentada, e era importante que o tivesse sido. E tiveram tempo para isso! Decerto que não é a Lei n.^º 171/99, como vem no Despacho Conjunto, porque essa levou-me ao engano até eu descobrir que era sobre o combate à desertificação e recuperação do desenvolvimento nas áreas do interior...

Risos do PCP.

Consta do Despacho Conjunto dos Srs. Ministros...

O Sr. **Vitalino Canas** (PS): — A nossa foi regulamentada.

A **Oradora**: — Agradeço a informação, mas depois dir-me-á através de que instrumento legislativo.

Quero saudar Os Verdes pelo seu empenhamento nesta matéria, porque não pode desligar-se o despacho de 5 de Janeiro deste ano — o tal Despacho Conjunto que fala na questão dos estudos que têm de ser feitos — deste debate sobre os projectos de lei que estamos hoje a realizar.

Mas devo dizer que foi produzida muita legislação, como disse o Sr. Deputado Vitalino Canas. O Decreto-Lei n.^º 183/2001 refere as trocas de seringas sem ser em meio prisional, o que coloca questões de dis-

criminação dos reclusos em relação aos outros se esta medida não for aplicada nas prisões.

Além disto, sobre esta matéria, há um relatório de 2003, que considero importantíssimo, e que foi divulgado em 2004, em que o Sr. Provedor de Justiça cita o Despacho Conjunto n.º 569/99, que também foi subscrito pelo então ministro adjunto, Sr. Eng.º José Sócrates, onde se estabelece já uma calendarização para estudos, ou seja, o ano 2000 era o primeiro ano dos estudos, o de 2001 era o segundo ano dos estudos...

Pausa.

Quer que eu lho empreste, Sr.^a Deputada Helena Terra? É que tenho-o aqui comigo. A Sr.^a Deputada está a rir-se, mas olhe que eu posso ceder esse Despacho para o ler.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — Eu não estou a rir-me disso!

A **Oradora**: — Então, se não está a rir-se disso, está a rir-se para mim! Muito bem!
Eram estes os estudos que já deviam ter sido feitos.

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

A **Oradora**: — VV. Ex.^{as} alegaram, e aí concedo-vos uma certa razão, que o vosso caminho foi, a determinada altura, interrompido, e nesta matéria foi-o abruptamente, porque, até à data, ainda não foi dito que a ex-ministra da justiça Celeste Cardona disse categoricamente ao Provedor de Justiça que programas de trocas de seringas em meio prisional não eram com ela.

O Sr. **Alberto Martins** (PS): — Bem lembrado!

O **Orador**: — Daí que, no relatório do Provedor de Justiça, também se fale na questão do estudo. O Provedor veio à Comissão de Direitos, Liberdades e Garantias, dizer que não prescindia do estudo, porque encontrou resistência. Quanto aos dados constantes do relatório do Provedor de Justiça sobre as contaminações que poderiam ter sido evitadas (não considero que este seja um problema de menor importância, mas já terminarei acentuando um tema que, penso, não que foi hoje devidamente tratado), o Provedor refere que, segundo a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, se tivesse sido implementado o sistema de troca de seringas teriam sido evitadas, no mínimo, 638 contaminações de reclusos. Este número multiplicado pelas famílias, porque, depois, quando foram libertados esses reclusos, vieram possivelmente contaminar pessoas da sua família.

Não vou citar mais dados sobre as percentagens. Porém, segundo os dados que o Sr. Provedor de Justiça também cita, se num estabelecimento prisional foram encontradas mais de 300 seringas e há mais de 800 toxicodependentes, é óbvio que as seringas passam por muitos. Por isso, é um risco tremendo que esses cidadãos reclusos correm.

O Sr. Provedor de Justiça fala na experiência de Pamplona, e muito bem, e diz que, surpreendentemente, foi por ordem judicial que foi iniciada a troca de seringas num estabelecimento prisional, ou mais, na área de Pamplona, com base de que, de facto, eram violados os direitos dos cidadãos reclusos.

As experiências que se conhecem sobre a questão da eficácia destas medidas, sobre se esta medida aumenta ou não o consumo de droga ou sobre segurança não se restringem aos estudos sobre os meios prisionais. De facto, o que se conhece de vários países referidos em relatórios, como, por exemplo, num relatório muito recente, de Maio deste 2005, da Organização Mundial de Saúde, do qual tenho uma cópia aqui comigo, sobre a questão das trocas de seringas e da eficácia desta medida, é que é recomendado que, onde haja uma incidência significativa de doenças contagiosas e de toxicodependências, sejam implementados estes programas de troca de seringas para combater a situação.

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

A **Oradora**: — Isto diz a Organização Mundial de Saúde, diz a ONU, também tenho alguns relatórios sobre isso, e muito recentes. Isto além de outros relatórios que os Srs. Deputados também já citaram. Até o Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência tem dados. Tenho aqui um documento que contém dados sobre a eficácia dos programas de troca de seringas e de agulhas, onde se diz que são eficazes estes programas, que não aumenta o consumo e que, de facto, se reduzem significativamente os riscos. Além disso diz aqui também que, para além de reduzirem o vírus, têm a vantagem complementar útil de porem as populações de consumidores de droga difíceis em contacto com os serviços de saúde e sociais.

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

A Oradora: — De maneira que percebo que os tais estudos parece que só vão demorar 45 dias, e ainda bem. Não se justifica que isto se alongue mais. Não se justifica que sejam contaminadas mais pessoas. Não tem, efectivamente, justificação alguma.

Quanto às questões de segurança, também se diz no relatório do Provedor de Justiça que não se verificou que aumentasse a violência e a insegurança nos sítios onde há estes programas nos estabelecimentos prisionais, como o de Pamplona.

O Sr. Presidente: — Faça favor de concluir, Sr.^a Deputada.

A Oradora: — Vou concluir, Sr. Presidente, referindo o seguinte aspecto realçado pelo Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência e também pela Organização Mundial de Saúde: havendo instrumentos e programas de prevenção e tratamento da toxicodependência, isto não pode estar desligado da implementação, nas cadeias, das recomendações do Provedor de Justiça e da legislação existente relativamente a esta matéria.

A prevenção, o tratamento dos toxicodependentes, tem de ser eficaz! E esta é a questão fundamental da qual esta matéria não pode desligar-se.

Applausos do PCP.

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Partido Ecologista «Os Verdes» gostaria de fazer notar que todas as bancadas parlamentares são unânimes em reconhecer o gravíssimo problema que atravessam as cadeias e os estabelecimentos prisionais portugueses. Todos, da esquerda à direita, são unânimes em reconhecer os gravíssimos problemas com que se debate a população dos reclusos, em primeira linha. Por meio dela, também as suas famílias e toda a população cá fora sofre os efeitos dessa situação e, naturalmente, também os funcionários e guardas prisionais.

Infelizmente, não podemos deixar de notar que a postura das bancadas da direita é, do lado do PSD, absolutamente conformada, fazendo o discurso da desgraça, dos coitadinhos e dizendo que o problema é muito grande, mas não apontam soluções para resolvê-lo. Os senhores tiveram a responsabilidade, quando foram governo, em tomar medidas concretas para resolver esta questão, e não o fizeram.

E o que estou a dizer posso alargar ao CDS-PP, porque também os senhores foram governo, também têm responsabilidades, pelo que deveriam ser mais cautelosos nos discursos que fazem.

O CDS fez, de alguma forma, tábua rasa de outra legislação que já existe, designadamente a Lei n.º 170/99, que já prevê muitas das questões que a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro levantou. Admitimos que outras poderiam ser levantadas e esperamos os contributos de todas as bancadas, e também do CDS-PP, para, em sede de especialidade, melhorar o nosso projecto de lei, com vista a combater esta questão das doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Quanto à necessidade de mais estudos, não podemos concordar que a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro se escude nesse pretexto para continuar a adiar a resolução da questão.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — É o que diz o Provedor de Justiça!

O Orador: — Muitos estudos já temos tido ao longo dos anos e, como os governos não têm actuado, naturalmente, a determinada altura, os estudos já estão desactualizados. Portanto, se assim for, nunca mais teremos medidas nesta área, o que é absolutamente inadmissível!

Por outro lado, relativamente ao PS, gostaria de, rapidamente, abordar a questão das dúvidas que o PS manifestou. Designadamente, o Sr. Deputado Vitalino Canas referiu que há outras medidas que devem ser implementadas.

Em relação a esta matéria, devo dizer que Os Verdes não estão contra essas medidas. Naturalmente que é uma questão complexa, que requer estudos, requer conhecimentos, requer um conjunto de entidades distintas, todas, a caminhar no mesmo sentido.

De qualquer maneira, se a questão é a do «compartimento especificamente preparado», como prevê o projecto de lei de Os Verdes, por pensarmos que isso garante mais as questões de segurança, nomeadamente porque se tem de deixar lá a seringa, porque garante condições de higiene e de privacidade, porque se é acompanhado por técnico de saúde — e temos de ter presente que tudo isto tem a ver com o nosso parque prisional e com a sobrelocação das cadeias, mas admitidos que haja outras soluções melhores —, se o problema é o do anonimato, parece-nos que o anonimato tanto pode ser violado pela criação de uma sala especificamente preparada para este efeito como pela existência de máquinas. Tudo depende da maneira como o equipamento for instalado na respectiva cadeia. Mas, como já referi, estamos abertos a discutir esta questão e a encontrar uma solução que nos demonstrem ser melhor.

O Sr. Deputado Pedro Nuno Santos referiu, ainda, que vai ser durante este Governo que esta questão vai ficar resolvida. Espero que sim, mas espero também que não seja preciso aguardar até 2009. Se tudo

correr bem, este Governo há-de chegar até lá, portanto, esperemos que não seja preciso esperar até 2009, porque, se assim for, certamente muito mais pessoas serão contaminadas, muito mais pessoas morrerão, e não é isso que desejamos.

Além disso, entendemos que o facto de ter sido assinado, ontem, um protocolo entre os Srs. Ministros da Saúde e da Justiça com vista à realização de um estudo para implementar um plano foi muito oportuno e de certeza absoluta sem qualquer oportunismo mediático. Trata-se de uma medida oportuna para resolver esta questão, apesar de ter aparecido apenas no dia de ontem! É nisto que queremos acreditar e é assim que queremos encarar esta situação.

De qualquer maneira, tal como o nosso projecto de lei necessariamente prevê, as medidas da Lei n.º 170/99 só terão algum efeito se os governos as levarem à prática, o que não tem acontecido até ao momento, o que é preocupante. Isso não está nas mãos da Assembleia da República, está nas mãos do Governo e, portanto, só valerá a pena o que estivemos aqui hoje a discutir se o Governo implementar, no mais curto espaço de tempo, as propostas que foram apresentadas, as que já foram aprovadas e as que, esperamos, venham a ser aprovadas.

Aplausos de Os Verdes e do PCP.

O Sr. **Presidente:** — Srs. Deputados, concluída a discussão, na generalidade, dos projectos de lei n.º 110 e 189/X, resta-me informar que a próxima reunião plenária se realiza quarta-feira, dia 11, com início às 15 horas, com a seguinte ordem de trabalhos: período de antes da ordem do dia, a que se seguirá o período da ordem do dia que constará da discussão, na generalidade, do projecto de lei n.º 114/X — Define o número máximo de alunos por turma no ensino não superior (BE), seguida do debate, também na generalidade, do projecto de lei n.º 133/X — Estabelece medidas de protecção da orla costeira (PS).

Nada mais havendo a tratar, está encerrada a sessão.

Eram 13 horas e 5 minutos.

Srs. Deputados que entraram durante a sessão:

Partido Socialista (PS):

Hugo Miguel Guerreiro Nunes
João Raul Henriques Sousa Moura Portugal
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro
Manuel António Gonçalves Mota da Silva
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmento Diniz
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá
Paula Cristina Barros Teixeira Santos
Pedro Nuno de Oliveira Santos
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio
Rita Susana da Silva Guimarães Neves
Teresa Maria Neto Venda
Umberto Pereira Pacheco

Partido Social Democrata (PSD):

António Alfredo Delgado da Silva Preto
Jorge Fernando Magalhães da Costa
José Luís Fazenda Arnaut Duarte
Luís Miguel Pereira de Almeida
Manuel Ricardo Dias dos Santos Fonseca de Almeida
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas
Pedro Augusto Cunha Pinto

Partido Comunista Português (PCP):

José Honório Faria Gonçalves Novo
Maria Odete dos Santos

Partido Popular (CDS-PP):

João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia

Srs. Deputados que faltaram à sessão:

Partido Socialista (PS):

Alberto Arons Braga de Carvalho
Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes
António José Ceia da Silva
António Ribeiro Gameiro
David Martins
Glória Maria da Silva Araújo
Joaquim Augusto Nunes Pina Moura
Joaquim Barbosa Ferreira Couto
Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches
José Eduardo Vera Cruz Jardim
Manuel Alegre de Melo Duarte
Manuel Maria Ferreira Carrilho
Marcos da Cunha e Lorena Perestrello de Vasconcellos
Maria Isabel Coelho Santos
Maria Júlia Gomes Henriques Caré
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves

Partido Social Democrata (PSD):

António Joaquim Almeida Henriques
António Paulo Martins Pereira Coelho
Carlos Alberto Silva Gonçalves
Carlos Jorge Martins Pereira
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa
Jorge José Varanda Pereira
José Pedro Correia de Aguiar Branco
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira
Luís Manuel Gonçalves Marques Mendes
Luís Miguel Pais Antunes
Mário Patinha Antão
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva
Sérgio André da Costa Vieira

Partido Comunista Português (PCP):

Jerónimo Carvalho de Sousa

Partido Popular (CDS-PP):

Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio
José Miguel Nunes Anacoreta Correia
Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia

Bloco de Esquerda (BE):

Francisco Anacleto Louçã

A DIVISÃO DE REDACÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL