



DIÁRIO

da Assembleia da República

XII LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2011-2012)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 11 DE ABRIL DE 2012

Presidente: Ex.^{ma} Sr.^a [Maria da Assunção Andrade Esteves](#)

Secretários: Ex.^{mos} Srs. [Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco](#)
[Rosa Maria da Silva Bastos de Horta Albernaz](#)

SUMÁRIO

A Sr.^a Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 5 minutos.

Deu-se conta da entrada na Mesa dos projetos de resolução n.ºs 279 a 286/XII (1.ª) e dos projetos de lei n.ºs 214 e 215/XII (1.ª).

Na abertura do debate da interpelação n.º 4/XII (1.ª) — Sobre política de saúde (PS), usaram da palavra o Sr. Deputado [António Serrano](#) (PS) e o Sr. Ministro da Saúde (Paulo Macedo), tendo-se seguido no uso da palavra, a diverso título, além daqueles oradores, os Srs. Deputados [Teresa Caeiro](#) (CDS-PP), [Mota Andrade](#) (PS), [Bernardino Soares](#) (PCP), [João Semedo](#) (BE), [Maria da Conceição Caldeira](#) (PSD), [Isabel Galriça Neto](#) (CDS-PP), [José Luís](#)

[Ferreira](#) (Os Verdes), [Pedro Farmhouse](#) (PS), [Conceição Bessa Ruão](#) (PSD), [Paula Santos](#) (PCP), [João Serpa Oliva](#) (CDS-PP), [Jorge Fão](#) (PS), [Maria Manuela Tender](#) (PSD), [Elza Pais](#), [João Paulo Pedrosa](#), [Nuno Sá](#), [Helena André](#), [João Soares](#), [Mário Ruivo](#), [Rui Jorge Santos](#), [Eurídice Pereira](#), [Nuno André Figueiredo](#) e [Luís Pita Ameixa](#) (PS), [Miguel Santos](#) (PSD), [Manuel Pizarro](#) (PS) e [Adão Silva](#) (PSD).

No encerramento do debate, intervieram a Sr.^a Deputada [Maria Antónia Almeida Santos](#) (PS) e o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Presidente ([António Filipe](#)) encerrou a sessão eram 17 horas e 46 minutos.

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

Eram 15 horas e 5 minutos.

Sr. Ministro, Srs. Secretários de Estado, Sr.^{as} e Srs. Deputados, antes de se dar início à ordem do dia, o Sr. Secretário vai proceder à leitura do expediente.

O Sr. **Secretário** (Duarte Pacheco): — Sr.^a Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa, e foram admitidas, as seguintes iniciativas legislativas: projetos de resolução n.^{os} 279/XII (1.^a) — Referendo ao Tratado sobre Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária (PCP), que baixou às 1.^a e 4.^a Comissões, 280/XII (1.^a) — Recomenda ao Governo a criação de um mecanismo de subsidiação de gasolina para as embarcações de pesca (PCP), que baixou à 7.^a Comissão, 281/XII (1.^a) — Propõe que o Tratado sobre a Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária seja sujeito a referendo (Os Verdes), que baixou às 1.^a e 4.^a Comissões, 282/XII (1.^a) — Deslocação do Presidente da República a Timor-Leste, à Indonésia, à Austrália e a Singapura (Presidente da AR), que baixou à 2.^a Comissão, 283/XII (1.^a) — Recomenda ao Governo que advogue e proponha junto dos signatários do Tratado e no quadro da União Europeia a adoção de medidas e a negociação de um protocolo adicional ou de um tratado complementar ao Tratado sobre Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária, com vista a promover o crescimento económico e o emprego (PS), que baixou às 4.^a e 5.^a Comissões, 284/XII (1.^a) — Recomenda ao Governo a proibição da utilização do caranguejo verde como isco vivo na pesca do polvo (BE), que baixou à 7.^a Comissão, 285/XII (1.^a) — Conclusão das obras em curso, reavaliação dos projetos aprovados e sua concretização e extinção da Parque Escolar, EPE (PCP), que baixou à 8.^a Comissão, e 286/XII (1.^a) — Recomenda ao Governo que isente do pagamento de taxas os particulares, grupos ou associações que pretendam realizar atividades desportivas nos parques nacionais (BE), que baixou à 11.^a Comissão; e projetos de lei n.^{os} 214/XII (1.^a) — Estabelece medidas de valorização e divulgação do cinema português (PCP), que baixou à 8.^a Comissão, e 215/XII (1.^a) — Regularização de trabalhadores imigrantes e menores nascidos em Portugal ou a frequentar o sistema de ensino (BE), que baixou à 1.^a Comissão.

É tudo, Sr.^a Presidente.

A Sr.^a **Presidente**: — Entramos agora na ordem do dia, que consiste no debate da interpelação n.º 4/XII (1.^a) — Sobre política de saúde (PS).

Para dar início ao debate, na fase de abertura, tem a palavra o Sr. Deputado António Serrano.

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr.^a Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A política de saúde que a nossa lei define, de acordo com o preceito constitucional, obriga o Estado a promover e a garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde através do Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal, geral e tendencialmente gratuito.

Os atuais constrangimentos de natureza económica, orçamental e financeira que o País vive têm justificado, por parte do Governo, a adoção de medidas avulsas dirigidas exclusivamente numa ótica imediatista, de tesouraria, paralisante e sem perspetivar o futuro. O acesso à saúde está hoje mais caro e pesa no bolso de mais portugueses.

Com as novas regras aplicadas às taxas moderadoras, o Governo estimava que mais de 7 milhões de portugueses ficassem dispensados de pagamento e, destes, mais de 5 milhões por motivos de insuficiência económica. O prazo para pedir a isenção ainda não terminou, mas, até agora, pouco mais de 1 milhão terão solicitado essa isenção.

O acesso à saúde está hoje mais caro e mais demorado, tendo aumentado o tempo de espera para exames médicos, para consultas, para cirurgias.

O Governo dirá que tem atuado junto da despesa com medicamentos, tentando pagar aos fornecedores e aos hospitais, ainda que, até à data, sem sucesso.

Dirá hoje, aqui, que, com os 1700 milhões de euros que no âmbito do Orçamento retificativo transfere para a saúde, alcança o maior orçamento de sempre para este setor! Já em 2005 se conseguiu tamanho desidrato, transferindo, então, 1800 milhões de euros para pagar as responsabilidades acumuladas em anos anteriores.

Tal como em 2005, estamos a tentar colocar o contador a zero. A diferença é que, na altura, se avançou, de imediato, com importantes reformas nos cuidados primários, nos hospitais e na rede de cuidados continuados. Havia um fio condutor em toda a intervenção.

Por muito decisivo que seja o ajustamento orçamental, não é possível gastar menos se tudo nos impele a gastar mais: a demografia, o ritmo de vida, a tecnologia. Mas é possível gastar melhor, muito melhor, definindo prioridades e seguindo um rumo firme. É esse rumo que, ao fim de quase 10 meses de Governo, ainda não vislumbramos!

Aplausos do PS.

A saúde é o bem mais valorizado pelos cidadãos em situação de crise económica e social. A doença associada à pobreza, ao desemprego e à velhice solitária são o nosso quotidiano. Nestas situações o papel do Estado é insubstituível!

O centro da política de saúde não pode ser nem o desempenho do sistema, nem o estatuto dos profissionais, nem os interesses dos agentes económicos, nem, sequer, a reforma do SNS ou o défice.

O centro do sistema de saúde é o doente, o cidadão, o ser humano que trabalha e reside em Portugal.

Aplausos do PS.

Tudo o mais é instrumental, de suporte a uma política de saúde, traduzida em opções de natureza estratégica e estrutural que devem salvaguardar o adquirido civilizacional de garantir o combate às desigualdades no acesso universal aos cuidados de saúde.

Sr.^a Presidente, Srs. Membros de Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A agenda política da saúde deve estar alicerçada num plano nacional de saúde. Trata-se de um instrumento poderoso de seletividade, prevendo as áreas de intervenção prioritárias — desde as doenças cardiovasculares, ao cancro, à saúde mental, às doenças infecciosas, aos acidentes e traumatismos — e identifica também grupos de cidadãos a quem deve ser prestada maior atenção: idosos, crianças, mulheres portadoras de VIH e todos aqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade económica e social.

Ao fim de quase 10 meses de Governo, ainda não é conhecido o trabalho de conclusão do plano nacional de saúde para o horizonte 2012-2016. Ora, esta é uma tarefa essencial do Governo, pois só a sua conclusão permitirá estabelecer o financiamento adequado para resolver os problemas de saúde dos portugueses, usando de forma mais eficaz os recursos colocados à nossa disposição.

Só através deste plano se podem redefinir com eficácia as redes de referência dirigidas numa lógica articulada entre centros de excelência e centros de proximidade.

O que se passa na área oncológica, hoje em dia, é dramático, sendo muito difícil para um médico ver pessoas sentadas à sua secretária — aqueles que trabalharam uma vida ou parte dela e entregaram na mão do Estado a prestação dos cuidados de saúde de que um dia viriam a precisar e que agora lhes são negados — completamente resignadas, sem dinheiro para os transportes, para os exames, para os medicamentos, afirmando «Doutor, sempre tenho de morrer de alguma coisa». Não podemos tolerar este estado de coisas!

Aplausos do PS.

Colocar o doente no centro das políticas de saúde, atuar sobre as determinantes económicas e sociais, promovendo o combate à doença e à exclusão exige do Governo uma capacidade reforçada de integrar as políticas de saúde com as políticas sociais, tirando partido dos recursos de que o País pode dispor.

Decisões como aquela que foi tomada pelo Ministro da Segurança Social de aumentar a lotação dos lares, acumulando os mais frágeis, sem aumentar o número de horas de enfermagem e de cuidados médicos, vai originar uma degradação da saúde destes idosos e transferir os custos do seu tratamento para os hospitais. Trata-se de um exemplo claro de falta de integração de políticas e que aumenta o desperdício de recursos!

Ao fim de quase 10 meses de Governo, estamos demasiado centrados nos serviços que tratam a doença, nos edifícios, nos equipamentos, nos preços dos medicamentos, em claro desfavor de uma mais forte consideração das necessidades das pessoas e das suas circunstâncias.

O Governo trata da racionalização da rede de urgências dos hospitais de forma algo errática, fazendo anunciar encerramentos precipitados, como o da Maternidade Alfredo da Costa.

Aplausos do PS.

Ao fazê-lo, coloca em causa a estabilidade das equipas de profissionais e a elevada diferenciação técnica desta unidade de saúde sem paralelo no panorama nacional.

As decisões políticas não devem promover o estilhaçar das equipas e das suas competências.

Defender o SNS é, em primeiro lugar, defender os doentes e evitar a fuga dos profissionais de saúde para o setor privado.

A racionalização é importante, mas não pode substituir o pensamento e a política para a saúde.

É necessário ir mais além na nossa ambição, investir mais na informação ao cidadão, na flexibilidade de soluções que atendam ao nosso território e a quem lá vive, na proximidade das respostas, no combate às abordagens hospitalo-cêntricas em favor dos cuidados primários, dos cuidados continuados e da saúde pública.

Aplausos do PS.

Uma verdadeira política de saúde deve suportar bons programas de saúde sem deixar de atender cada um de nós na doença. Cada euro investido na saúde deve ser direcionado para promover uma sociedade mais saudável e mais igual no acesso à saúde. Uma sociedade mais saudável é uma sociedade mais competitiva, mais solidária e disponível para ajudar o País em momentos de profunda crise económica e social que atravessamos.

Sr.^a Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Após quase 10 meses de Governo, os portugueses têm motivos para estar preocupados com a sua saúde. Não temos um plano nacional de saúde que traduza a verdadeira política do Governo.

A reforma dos cuidados de saúde primários está parada e ameaçada. O Memorando da troica previa a criação de novas unidades de saúde familiar, mas o ritmo do seu aparecimento nunca foi tão lento.

As unidades de cuidados continuados estão prontas mas não têm acordo governamental para entrar em funcionamento, apesar de serem necessárias às populações e indispensáveis a uma melhor gestão da rede hospitalar.

A lista de inscritos para cirurgia, que se reduziu de modo consistente entre 2005 e 2010, está de novo a aumentar. Que melhor sinal de ambiente de degradação que se instala de forma insidiosa no Serviço Nacional de Saúde?

O Ministério da Saúde tem nomeado comissões e grupos de trabalho. Mas não conhecemos ainda todos os relatórios, pois vai sendo libertada comunicação avulsa para a comunicação social, a qual vai condicionando a opinião pública.

O Ministério da Saúde aprova o corte das horas extraordinárias dos profissionais no Orçamento de Estado e finge revogá-lo numa circular da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). Anuncia a desclassificação das urgências polivalentes de Vila Nova de Gaia, de Almada e de São Francisco Xavier, para logo o desmentir. Ameaça desmembrar a Maternidade Alfredo da Costa (MAC) a pretexto de um plano de reafecção das equipas que está no «segredo dos deuses».

O Ministério da Saúde não se pode desresponsabilizar e deve governar não por grupos de trabalho e comissões, devendo assumir toda a sua responsabilidade em todas as dimensões.

A Lei dos Compromissos é uma «cereja no bolo» da demagogia nesta área e pretende transferir para os administradores e profissionais responsabilidades que só o Governo pode assumir enquanto principal fornecedor dos meios.

Aplausos do PS.

Os sinais de deterioração dos serviços são evidentes e cada vez mais audíveis. Já há hospitais que pedem aos médicos que prolonguem internamentos para melhorar o seu financiamento. Isto não é suportável!

Por todas as razões anteriormente expostas, Sr.^a Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^{as} e Srs. Deputados, vamos hoje aqui, nesta Assembleia, dar a voz ao povo que nos elegeu, através dos Deputados eleitos em diversos círculos eleitorais, que nos trazem os problemas concretos do seu distrito e que carecem de resolução urgente.

Aplausos do PS.

A Sr.^a **Presidente**: — Sr. Deputado António Serrano, a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro inscreveu-se para pedir esclarecimentos, mas dado o formato do debate dou agora a palavra, para uma intervenção, ao Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde** (Paulo Macedo): — Sr.^a Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A audição de quatro horas, na Comissão Parlamentar de Saúde, que teve lugar na passada quarta-feira, permitiu esclarecer a atuação do Governo em matéria de política de saúde nos domínios identificados pelos Srs. Deputados. Não obstante, eis-nos de novo, em Plenário, a ser interpelados em relação à política de saúde em curso e, assim, retomaremos algumas das nossas principais mensagens e conclusões.

O processo de mudança em curso é constante e aponta num sentido determinado: a sustentabilidade do SNS e a preservação dos ganhos em saúde alcançados ao longo dos últimos anos, num sistema que agrega entidades de natureza pública a par dos operadores pertencentes ao setor privado e ao setor social.

Ao contrário do que tem sido referido, a evidência da prestação de cuidados concreta mostra que não está comprometida a continuidade dos cuidados, não está em causa a capacidade de resposta e está certamente assegurada a qualidade e a segurança da prestação de cuidados.

Inevitavelmente, e por força das circunstâncias económicas e financeiras, o debate político tem obrigado a um escrutínio permanente dos esforços de consolidação orçamental, pois é necessário agir sobre as causas estruturais do défice e da dívida acumulada no sector da saúde.

Mas, como temos sempre afirmado, constituem objetivos principais do Governo, reorientar e controlar a despesa de saúde, reavaliar a política de saúde numa perspetiva transversal e mobilizar a inovação.

Devemos, ainda, corrigir redundâncias, renegociar acordos e contratar serviços, garantindo que a experiência bem sucedida do SNS ao nível da qualidade e segurança se mantenha com os ganhos em saúde que o histórico evidencia.

Assim, o setor da saúde disporá este ano da maior dotação de sempre: 9200 milhões de euros.

Como foi referido pelo Sr. Deputado António Serrano, deste valor 1500 milhões são para fazer face a dívidas, à semelhança, inclusive, do que, de facto, aconteceu em 2005, mas agora com uma grande diferença: é que este orçamento é conseguido numa época de restrições e de emergência nacional, o que mostra, claramente, que o Governo quis discriminar a saúde, mesmo numa das situações mais difíceis do País.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

Outra diferença — esperamo-lo sinceramente — é a de que esperamos, depois da utilização deste orçamento, o maior de sempre na saúde, não voltar à mesma situação que encontrámos em 2011.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

É, pois, fundamental assegurar uma utilização mais eficiente dos recursos, envolvendo as equipas gestoras nos resultados projetados, induzindo transparência na informação e promovendo o controlo interno.

Assumimos como objetivo estratégico continuar a melhorar a qualidade e o acesso efetivo dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação de cuidados.

Ao longo destes 9 meses, o Governo fez aprovar neste Parlamento legislação tão relevante como a lei que instituiu o novo regime de composição de litígios emergentes de direitos de propriedade industrial, como a lei

de tratamento de dados pessoais no quadro do Serviço Nacional de Saúde, bem como a lei relativa à prescrição de medicamentos por DCI (denominação comum internacional) e a lei relativa ao regime do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito, com impacto na vigilância epidemiológica, iniciativas estas que são estruturais e reformadoras.

Por outro lado, o Governo aprovou legislação contendo medidas fundamentais para a revisão da política do medicamento em Portugal, promovendo o acesso, por parte dos consumidores, a medicamentos a custos comportáveis, através de uma baixa generalizada dos respetivos preços, garantindo um elevado grau de transparência no mercado farmacêutico e o reforço da sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Destaco a determinação de que o preço máximo de venda ao público do primeiro medicamento genérico a introduzir no mercado deverá ser igual a 50% do preço do produto de marca com o mesmo princípio ativo, a introdução de alterações no conjunto de países de referência, para efeitos de revisão anual de preços, e a determinação da margem de comercialização das empresas grossistas e farmácias numa base regressiva e por escalões de preços. Destaco, em especial, um decréscimo de 24% no preço médio de embalagem de medicamentos genéricos em 2011 face a 2010 e que continuará a prosseguir em 2012.

No que respeita a descida de preços, destaco o exemplo de medicamentos de longo consumo, como o Plavix, cujo preço desceu 60%, e o Zarator, que desceu cerca de 30%.

É de assinalar ainda que, do ponto de vista regulamentar, o Governo promoveu a transparência da informação no setor, os relatórios de atividade e desempenho, a par da monitorização do retorno da prescrição eletrónica como regra obrigatória, estando em curso a sua implementação também nos meios complementares de diagnóstico.

Por fim, e mais importante, do ponto de vista da colaboração institucional, orgulhamo-nos de ter vindo ao Parlamento com regularidade mensal.

Como perspetivas de ação, temos em curso a preparação de propostas de lei e de decretos-leis na área dos ensaios clínicos, das terapêuticas não convencionais, da proteção da informação genética, do regime de implantação e funcionamento das farmácias e do regime de comparticipação de medicamentos, merecendo ainda ponderação o modelo de governação dos hospitais e o modelo de vigilância epidemiológica.

Em preparação, temos projetos de regulação sobre a prescrição eletrónica por DCI, a avaliação prévia do medicamento hospitalar e o consumo de álcool e tabaco no âmbito da defesa e promoção de hábitos de vida saudáveis.

A propósito do tabaco, dado o impacto positivo, embora ainda limitado, das recentes alterações legislativas na redução do consumo de tabaco e na redução da exposição ao fumo, considerando as crianças e os trabalhadores de forma muito especial, temos a intenção de promover a restrição de fumar em ambientes fechados de modo mais abrangente, incluindo a proibição de fumar em veículos de transporte fechados quando transportem crianças e a exigência de serem colocadas advertências mais explícitas nas embalagens que mostrem e exemplifiquem as consequências do tabagismo na saúde.

A propósito do consumo do álcool, é preocupação do Governo, sobretudo, proteger crianças e jovens, pois os resultados do último estudo realizado em meio escolar evidenciam, de 2007 para 2011, um aumento dos consumos mais intensivos, particularmente entre os alunos dos 16 aos 18 anos.

Será apresentado em breve um projeto legislativo de alteração das restrições da venda de bebidas alcoólicas, nomeadamente a menores de 18 anos. E a fundamentação é clara: a experimentação cada vez mais precoce do álcool em crianças e jovens, o consumo associado a maior sinistralidade rodoviária, o suicídio e a depressão, o absentismo e o insucesso escolar.

Pretendemos proteger de um modo geral os cidadãos, em especial as famílias com filhos jovens, pelo que garantiremos ainda um reforço das medidas de fiscalização.

Quanto a medidas concretas do Governo tomadas e a tomar neste mês de abril, destaco a redução significativa de custos na renovação dos atestados médicos de incapacidade, aliás, na sequência de projetos de resolução desta Assembleia.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

No que concerne ao cumprimento do Memorando, destaca-se o Programa de Regularização de Dívidas a Fornecedores, obstando ao histórico subfinanciamento do sector da saúde, no valor de cerca de 1500 milhões

de euros. No âmbito dos apuramentos do balanço de medidas e ações, a Lei dos Compromissos será implementada, adequando-se ao sector da saúde de modo a não constanger o esforço de liquidação da dívida nem a necessária dinâmica de recursos necessários à prestação de cuidados prementes.

Ainda no âmbito do Memorando, comprometemo-nos que o mercado de genéricos deverá atingir cerca de 30% da prescrição no presente ano, com um aumento substancial no próximo ano.

No domínio das políticas transversais nos cuidados primários, estamos a concretizar a reforma que virá garantir um médico de família a cada cidadão, com mais centros de saúde e unidades de saúde familiar e melhor alocação dos profissionais de saúde.

Encontra-se em implementação o Sistema de Gestão de Utentes do SNS com atualização permanente das listas de utentes das unidades funcionais e dos médicos de família. Iremos proceder ao reagrupamento de unidades de saúde familiar segundo critérios e regras para acesso e manutenção em modelo organizativo *B*.

No domínio da reforma hospitalar, embora tolhidos pelos constrangimentos de liquidação de dívida acumulada e de subfinanciamento histórico, as unidades de saúde desenvolvem ação relevante no esforço de consolidação orçamental e de racionalização de recursos, obrigando-se a maior eficiência na utilização dos meios, uma vez que está ainda longe o equilíbrio entre receitas e despesas.

Srs. Deputados, esta é a terceira vez que alerto esta Câmara para o facto de a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde não estar minimamente assegurada. Mesmo com o esforço que se está a fazer ao nível dos hospitais, mesmo com o esforço que se está a fazer em termos de uma política de combate ao desperdício, claramente esta sustentabilidade não está assegurada. Todavia, vemos sempre que é melhor discutir casos pontuais do que discutir, de facto, as políticas de saúde. Mas esta Câmara fica, mais uma vez, alertada.

Por outro lado, outra área que deve ser notada é a dos transplantes, estando retomada a atividade de transplantação hepática pediátrica, pelo que as famílias já não têm de se deslocar para longe e o Estado não tem que pagar mais caro por esta atividade. Portugal continua a ocupar uma posição relevante na Europa, quer em termos de doação quer em termos de transplantação: as taxas de transplantação renal, hepática, pancreática, cardíaca e de córneas estão, claramente, acima das taxas médias europeias.

Facto ainda a salientar é o de que a ausência de planeamento estratégico acompanhada de falta de informação e de gestão orientada dificulta o planeamento da oferta de cuidados. Assim, no que respeita aos mecanismos de responsabilização por resultados relativamente às unidades de saúde e aos hospitais EPE, estamos a ultimar contratos de gestão com os administradores dos hospitais com objetivos e metas definidos.

Os objetivos são claros e o caminho está traçado. Fica sob a responsabilidade de todos, e de cada um de nós, tudo fazer para ser um agente dessa mudança.

O acesso é universal e o financiamento é solidário. Para que esse modelo se mantenha e se reforce é indispensável que atuem todos com uma visão partilhada do bem comum.

Reforço assim a garantia de qualidade e de segurança do serviço de saúde em Portugal.

Aplausos do PSD e CDS-PP.

A Sr.^a **Presidente**: — Sr. Ministro, a Mesa regista a inscrição de 24 Srs. Deputados para pedirem esclarecimentos.

Entretanto, tem a palavra a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, que se inscreveu para pedir esclarecimentos ao Sr. Deputado António Serrano.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr.^a Presidente, Sr. Deputado António Serrano, gostei muito de ouvir a sua intervenção, sobretudo as partes mais lúcidas, que foram aquelas em que o Sr. Deputado reconheceu os esforços hercúleos que este Governo está a fazer de modo a assegurar não só uma melhoria do acesso e da qualidade dos cuidados de saúde mas também ao garantir, num período particularmente difícil, talvez o mais difícil da nossa história, o orçamento para a saúde mais elevado de sempre: 9200 milhões de euros!

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Mas devo dizer-lhe, Sr. Deputado, e sendo um político responsável, que se queremos elevação no debate político temos de evitar duas armadilhas, sendo uma a de falar só de lugares comuns. É que, Sr. Deputado, grande parte da sua intervenção consistiu em dizer que a política de saúde deve estar no centro das nossas preocupações, que não há nada mais importante do que a saúde, que cada euro investido na saúde é um euro investido numa sociedade mais saudável, mais apta, mais qualificada, realidades que, convirá, todos nós partilhamos, mas aquilo que ouvimos menos foi o Sr. Deputado apresentar alternativas!

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Outra armadilha que penso que devemos evitar, se queremos um debate político com elevação, Sr. Deputado António Serrano, é incendiar ânimos e exaltar receios numa área tão importante como é a da saúde.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Penso que não podemos, de forma alguma, exaltar esses ânimos, sobretudo quando esses receios não são, nem pouco mais ou menos, fundados.

Gostaria de colocar-lhe cinco perguntas muito concretas que se prendem com aspetos que o Sr. Deputado abordou na sua intervenção.

A primeira pergunta tem a ver com a questão da oncologia. O Sr. Deputado reconhece que há muito por fazer, mas terá de reconhecer também que os senhores estiveram seis anos e meio no governo e que desde o início do vosso governo existe uma rede de referenciação por aplicar. Mais: há dois anos atrás, foi aprovado, nesta Câmara, com os vossos votos contra, como sempre, um plano com vista a uma nova abordagem da oncologia. Ora, os senhores nada fizeram, nem um sistema de rastreios sistemáticos de base populacional, nem uma nova rede de referenciação a ser aplicada, nem em relação à articulação, como disse tão bem, entre os centros de excelência e os centros de proximidade, que vinha previsto no projeto que foi aprovado contra a vossa vontade e que o senhor agora vem reclamar.

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

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Segunda questão: apesar de ter sido aprovada uma iniciativa, mais uma vez contra a vossa vontade, relativamente à questão das demências, em particular da doença de Alzheimer, os senhores nada fizeram. Nem sequer procederam ao levantamento daquela realidade em Portugal.

Em terceiro lugar, porque é que os senhores deixaram acumular 2,5 milhões de euros em dívidas a fornecedores, nomeadamente à indústria farmacêutica?

A Sr.^a **Presidente:** — Queira terminar, Sr.^a Deputada.

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

Sr. Deputado António Serrano, o senhor sabe que um Estado sobre endividado é um Estado capturado em relação aos seus credores. Porque é que os senhores deixaram acumular uma dívida de 2,5 milhões de euros, que este Governo tem agora de pagar?

Concluo, Sr.^a Presidente, perguntando o seguinte: o Sr. Deputado queixou-se de uma lógica hospitalo-cêntrica do nosso sistema de saúde. Porque é que os senhores deixaram que existisse uma enorme carência de profissionais em medicina geral e familiar?

A Sr.^a **Presidente:** — Queira terminar, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Porque é que os senhores nada fizeram para inverter essa situação? Concluo, Sr.^a Presidente, agradecendo ao Sr. Deputado que responda a estas perguntas muito concretas.

Aplausos do CDS-PP e do PSD.

A Sr.^a **Presidente**: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado António Serrano.

O Sr. **António Serrano** (PS): — Sr.^a Presidente, Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, fico muito honrado por ter feito de mim o centro do debate de hoje.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. **António Serrano** (PS): — Estamos aqui para interpelar o Governo, para falar do presente e do futuro, cara Deputada. Estamos aqui para falar dos problemas que os cidadãos têm hoje.

Aplausos do PS.

Sr.^a Deputada, não estamos aqui a falar de problemas do passado, quem está a governar é este Governo e queremos soluções para os problemas.

Sr.^a Deputada, se tiver a paciência de me ouvir de forma muito lúcida, como eu tive também oportunidade de o dizer da tribuna, transmito-lhe o seguinte: durante a vigência dos governos do PS, por exemplo na oncologia, o tempo de espera para cirurgia reduziu-se de 81 dias — já que quer falar do passado, era esse o tempo de espera durante o vosso governo — para 23 dias.

Aplausos do PS.

A Sr.^a **Isabel Alves Moreira** (PS): — Muito bem!

O Sr. **António Serrano** (PS): — O que não queremos, Sr.^a Deputada, é que se degradem os indicadores de saúde que tanto custaram a alcançar nos últimos anos e para os quais tantos profissionais deram o seu melhor nos últimos anos. Queremos manter esses indicadores, e isso exige o esforço de todos.

No que se refere às responsabilidades financeiras, já lho recordei nesta Câmara, Sr.^a Deputada, mas volto a referi-lo: é que, em 2005, as responsabilidades assumidas, não pagas, pelo Governo PSD/CDS eram de 1,8 milhões de euros, situação que foi resolvida ainda em 2005, Sr.^a Deputada! Agora, já passaram 10 meses do vosso Governo e ainda não vimos nada.

Aplausos do PS.

A Sr.^a **Presidente**: — Srs. Deputados, há uma lista de 24 pedidos de esclarecimento ao Sr. Ministro da Saúde, que informou a Mesa que responderá a grupos de seis.

As primeiras seis perguntas serão colocadas pelos Srs. Deputados Mota Andrade, Bernardino Soares, João Semedo, Conceição Caldeira, Isabel Galriça Neto e José Luís Ferreira.

Tem a palavra o Sr. Deputado Mota Andrade.

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, em matéria de transporte de doentes não urgentes, o Governo tem sido fértil em anúncios: anunciou um grupo de trabalho, deixou escapar para a comunicação social um relatório, publicitou um acordo com os bombeiros. Entretanto, milhares de portugueses desesperam por uma solução e não por mais um anúncio.

Por isso, Sr. Ministro, verificada a inadequação da atual situação, quero fazer-lhe uma pergunta: para quando a reposição do pagamento dos transportes aos doentes não urgentes? Repito: para quando a reposição do pagamento dos transportes aos doentes não urgentes, não só para os que têm indicação clínica para ambulância mas também para aqueles que, não tendo essa indicação, se forem forçados a utilizar o transporte público — normalmente só existe o táxi (estou a referir-me, concretamente, a grandes regiões do País, no Interior) —, não têm dinheiro nem para as consultas nem para os transportes?

Repito, de novo, Sr. Ministro: para quando a reposição do pagamento dos transportes aos doentes não urgentes?

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, há mais de 100 anos atrás, o Prof. Alfredo da Costa lutou durante toda a sua carreira clínica para que a então chamada Enfermaria de Santa Bárbara, no Hospital de S. José, se transformasse numa maternidade autónoma para tratar da saúde da mulher e da criança de forma condigna.

Em 1932, depois de vários anos de porfia nesse sentido, foi então inaugurada a Maternidade Alfredo da Costa. Há, portanto, 80 anos.

80 anos depois, esta Maternidade já viu nascer 600 000 crianças nas suas instalações, das quais cerca de 1400 já em 2012.

Está agora esta unidade na mira do processo de encolhimento geral do Serviço Nacional de Saúde que o Governo está a levar a cabo.

É evidente que o que se está a passar não é uma simples reestruturação, porque a Maternidade Alfredo da Costa foi, nos últimos anos, nas últimas décadas, um pilar da evolução extremamente positiva dos dados da mortalidade materno-infantil no nosso país. A Maternidade Alfredo da Costa é mais do que uma maternidade, tem serviços de excelência na reprodução assistida, na neonatologia, tem um inovador banco de leite humano que presta serviços inestimáveis às grávidas e às crianças deste país.

A Maternidade Alfredo da Costa, Sr. Ministro, não é repartível. Não é possível reproduzir com a mesma qualidade, coerência e sentido de profundidade de intervenção aquele todo em partes repartidas. Repartir a Maternidade Alfredo da Costa, mesmo que nada se perdesse pelo caminho, será destruir uma parte importante do que aquele todo integrado significa.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É uma unidade que, para além disso, com relação com a Universidade, se desenvolve nestas várias vertentes porque elas estão todas integradas debaixo de uma gestão comum e de uma vocação específica, que é a saúde materno-infantil.

E se as equipas, mesmo que por teoria, fossem preservadas, repartidas por várias unidades, esse todo integrado, que é a chave do desenvolvimento do sistema materno-infantil e que ali tem um pilar fundamental, não existiria da mesma forma.

É evidente, Sr. Ministro, que não acreditamos que a preservação das equipas se mantenha tal qual, porque vemos o que está a acontecer por todo o País. E o que está a acontecer em todo o País não são encerramentos preservando as equipas, as respostas, os acessos. Não é nada disso que está a acontecer, pelo que não há nenhuma razão para acreditar que isso aconteça na Maternidade Alfredo da Costa. E mesmo que acontecesse — repito isto, Sr. Ministro —, isso deitaria fora uma lógica integrada e coerente de desenvolvimento destas especialidades e desta resposta que só pode existir estando numa unidade própria e dedicada a esta questão, que é a Maternidade Alfredo da Costa.

Hoje, aqui, não queremos que o Sr. Ministro reincida na «crónica da morte anunciada» até 2015 da Maternidade Alfredo da Costa. O que queremos que nos diga é que vai suspender, interromper este processo de encerramento da Maternidade Alfredo da Costa, que não pode ser sacrificada a uma política de diminuição e desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde, como a que o Governo está a levar a cabo.

Aplausos do PCP e de Os Verdes.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, há dois dias, na passada segunda-feira, pôs termo a uma enorme trapalhada, a uma grande salganhada em que andaram entretidos o seu Secretário de Estado e o Presidente da ARS de Lisboa, comunicando ao País aquilo que todos nós já tínhamos percebido: que o Governo tinha decidido encerrar a Maternidade Alfredo da Costa.

O Sr. Ministro pôs termo à trapalhada, mas não deu um único argumento, uma só razão válida para essa decisão de encerrar a Maternidade Alfredo da Costa. A razão invocada pelo Sr. Ministro é a de melhorar a assistência às grávidas, melhorar a assistência no parto, melhorar a assistência aos recém-nascidos. Mas, Sr. Ministro, tem de nos explicar como é que melhora tudo isso fechando, precisamente, a melhor maternidade de Lisboa e do País. Como é que se melhoram os serviços, fechando a maior maternidade, a que mais partos faz, a que mais partos de risco faz, a que assiste mais mulheres grávidas com doenças e patologias complexas, a mais diferenciada e, sobretudo, aquela que é mais procurada e livremente escolhida pelas mulheres, pelos pais e pelas famílias de Lisboa? Como é que o Sr. Ministro nos explica que fecha uma maternidade com estas características, a melhor maternidade de Lisboa e com isso contribui para a melhoria dos serviços e da qualidade desses serviços materno-infantis?

Diz o Sr. Ministro «vamos melhorar todas as outras maternidades e não desagregamos as equipas», mas ao mesmo tempo promete distribuir os profissionais e as equipas por todos os outros serviços à volta de Lisboa. E mais: demagogicamente, até alude à falta de obstetras que há em Faro e no Algarve, mas esquece-se que em Faro e no Algarve também faltam anestesistas, também faltam ortopedistas, também faltam cirurgiões.

Portanto, insisto na pergunta, Sr. Ministro: como é que vai melhorar os cuidados materno-infantis em Lisboa, fechando a melhor maternidade de Lisboa?

Aplausos do BE.

A Sr.^a **Presidente**: — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Conceição Caldeira.

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, V. Ex.^a tem em mãos uma tarefa muito difícil, que é a de reestruturar o Serviço Nacional de Saúde, tornando-o novamente sustentável e suportável pelos nossos impostos, pois só assim poderão os portugueses continuar a beneficiar dos cuidados de saúde acessíveis e de qualidade.

O aspeto nuclear dessa reestruturação é a futura carta hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, presentemente a ser ultimada por uma comissão técnica e pela Entidade Reguladora da Saúde, a qual permitirá — estamos certos — adequar a rede hospitalar às necessidades das populações do País, bem como às transformações ocorridas nas últimas décadas no que se refere à prestação de cuidados hospitalares.

Sr. Ministro, começo por lhe perguntar para quando prevê a divulgação pública da carta hospitalar.

Considerando o impacto que a rede hospitalar tem sobre a acessibilidade das populações aos cuidados de saúde, pergunto-lhe também, Sr. Ministro, se o Governo prevê algum tipo de articulação ou participação das autarquias locais no processo de reestruturação dessa rede em resultado da carta hospitalar que o Governo receberá. Quer dizer, vai o Governo ouvir os municípios?

Sr. Ministro, como Deputada eleita pelo círculo de Lisboa, não posso, a respeito desta matéria, deixar ainda de lhe colocar uma questão que tem que ver com a Maternidade Alfredo da Costa. Vale a pena começar por lembrar que, na região de Lisboa, existem presentemente 16 maternidades, públicas e privadas...

Vozes do PSD: — Muito bem!

Protestos do PCP.

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Sim, sim!

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

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — E, apenas no que se refere às públicas, a capacidade instalada atual ultrapassa os 13 500 partos anuais, número manifestamente excessivo, se considerarmos os nascimentos ocorridos em Lisboa, que, no ano passado, já foram inferiores a 12 000.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Vale também a pena recordar aqui que o encerramento da MAC não é assunto novo, que tenha surgido com este Governo, ao contrário do que alguns pretendem fazer crer.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Com efeito, já em 2008, o então Presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo afirmava que, e cito, «a MAC vai desaparecer, por causa do planeamento dos serviços de saúde da cidade». Estamos a falar em 2008, Srs. Deputados!

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Portanto, seria bom que alguns políticos não se fizessem de distraídos, escondendo que, no tempo dos governos socialistas, já se preparava o encerramento daquela Maternidade.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Mas o que lhe pergunto agora, Sr. Ministro, é qual o suporte técnico...

A Sr.^a **Presidente:** — Queira terminar, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Termino já, Sr.^a Presidente.

Como estava a dizer, o que lhe pergunto agora, Sr. Ministro, é qual o suporte técnico da anunciada decisão de desativar a Maternidade Alfredo da Costa. E, no sentido de sossegar alguns espíritos mais inquietos, pergunto mesmo: o que acontecerá às atuais equipas técnicas da MAC? Vão ser desmanteladas? O que acontecerá aos atuais centros de excelência da MAC? Tem sentido, hoje em dia, existir uma maternidade pública isolada, sem outras valências,...

O Sr. **João Semedo** (BE): — Mais cinco!

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — ... como as que existem nos Hospitais de Santa Maria e de São Francisco Xavier ou no novo Hospital de Loures, que, só ele, tem capacidade para mais de 2000 partos anuais?!

A Sr.^a **Presidente:** — Queira terminar, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Maria da Conceição Caldeira** (PSD): — Termino já, Sr.^a Presidente.

Faz sentido manter tantas maternidades abertas, numa altura em que abriu o novo Hospital de Loures e o número de partos tem vindo a diminuir na cidade de Lisboa, levando a que exista uma enorme capacidade excedentária na Área Metropolitana?!

Aplausos do PSD.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Fecham-se as privadas!

A Sr.^a **Presidente**: — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Isabel Galriça Neto.

A Sr.^a **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro da Saúde, em primeiro lugar, gostaria de o saudar pela preocupação que manifestou, não só no seu discurso mas também nos seus atos, com o bem comum, com as pessoas, com a qualidade assistencial, que são valores centrais para nós, CDS. Por isso, congratulamo-nos que o tenha expressado e que zele por eles, na sua prática.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

A Sr.^a **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Saudamos que, com as suas ações, tenha efetivamente corrigido erros do passado, nomeadamente naquilo que toca a questões já por si abordadas, na área da política do medicamento, da política de transporte de doentes não urgentes, na área da oncologia e noutras tantas.

Para nós, ao contrário do que já aqui foi dito, importa ter memória e lucidez e lembrar aquele que é o nosso percurso e aquela que é a nossa história, para evitar, nomeadamente, que se cometam erros tão graves como aqueles que já foram aqui aludidos pela minha colega Teresa Caeiro.

O Sr. **Artur Rêgo** (CDS-PP): — Muito bem!

A Sr.^a **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Importa também, sem prejuízo pela maior consideração que temos por todos os profissionais de saúde, nomeadamente por aqueles que desenvolvem um meritório trabalho na Maternidade Alfredo da Costa, não reduzir estes debates à coisificação e a casificações, que são, pura e simplesmente, redutoras e não adiantam ao debate.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Temos de discutir em abstrato!

A Sr.^a **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Nessa medida, saudamos também aquilo que disse sobre a necessidade de mudança de padrão, em termos de políticas, sob pena de comprometermos a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, já de si tão garrotado e ameaçado.

Para nós, é claro que não podemos voltar à mesma situação e por não podermos voltar à mesma situação e termos de mudar este padrão de sobreendividamento, que nos levou ao estado em que nos encontramos, é que gostaria de pedir ao Sr. Ministro que, no âmbito da Lei dos Compromissos — uma matéria que também tem sido tão polemizada e que nos parece da maior relevância, em face da necessidade de ultrapassar a situação atual de endividamento do Serviço Nacional de Saúde —, clarificasse o que está a ser pensado, em termos concretos, ao nível do Ministério da Saúde, para que, efetivamente, esta lei possa servir as necessidades dos serviços e dos cidadãos.

Gostaria de lhe fazer outra pergunta sobre uma área também já aqui abordada, a dos cuidados de saúde primários.

Felizmente, estamos a caminhar no sentido de, a cada cidadão português, garantir um médico de família. As medidas que estão anunciadas, lamentavelmente, também têm conduzido a inverdades, no sentido de se proclamar que há portugueses que poderão vir a deixar de ter o seu médico de família, pelo que gostaríamos que o Sr. Ministro se pronunciasse sobre esta questão e, no âmbito desta interpelação, aproveitasse para clarificar um assunto tão importante.

A Sr.^a **Presidente**: — Queira terminar, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Isabel Galriça Neto** (CDS-PP): — Vou terminar, Sr.^a Presidente.

Por último, tendo em conta aquilo que já aqui referiu sobre a política do medicamento, gostaríamos de saber, do ponto de vista dos avanços que foram conseguidos em relação à libertação das patentes, o que pode clarificar para que, de uma vez por todas, fique também ciente de que, no que diz respeito ao acesso aos tratamentos, não estamos numa fase de retrocesso, estamos, sim, numa fase de avanços.

Aplausos do CDS-PP e do PSD.

A Sr.^a **Presidente**: — Também para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Luís Ferreira.

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro da Saúde, afirmou-nos, da tribuna, aliás, já o tinha dito em comissão, na semana passada, que o Governo vai continuar a melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde.

Sucede que o Governo pretende melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde da forma mais inacreditável, ou seja, continuando com os cortes cegos nesta área tão sensível, continuando a saga do encerramento de serviços de saúde por todo o País e continuando a transferir os custos para os utentes.

Ora, continuando o Governo com estas políticas, dizer-se que é para melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde, só por brincadeira, Sr. Ministro, só dito sob reserva mental. Até me atreveria a propor que o Governo, em cada serviço hospitalar que fechasse, colocasse uma placa a dizer «Encerrado pelo Governo para melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde».

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

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — É porque a mensagem não está a passar, Sr. Ministro. Os portugueses não entendem como é que o encerramento de serviços melhora o seu acesso à saúde. Aliás, ontem, depois de o Governo ter anunciado mais uma medida para melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde, com o encerramento da Maternidade Alfredo da Costa, a multidão que se juntou no «Abraço à Maternidade» não estava ali a festejar o encerramento, não estava ali a aplaudir a decisão do Governo, estava exatamente a protestar contra a decisão, a nosso ver, inaceitável, de encerrar a Maternidade Alfredo da Costa.

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

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — E fizeram-no com muita razão, porque, de facto, uma maternidade que faz cerca de 6000 partos por ano, que tem vindo a prestar um serviço de alta qualidade, que tem vindo a desempenhar um papel fundamental nos cuidados de saúde, sobretudo, das grávidas e das crianças, não pode ver agora anunciado o seu encerramento, sem qualquer fundamento técnico, sem estudos que sustentem essa decisão e sem que o Governo apresente argumentos válidos que justifiquem o seu encerramento.

Para nós, como para toda a gente, o encerramento da Maternidade Alfredo da Costa constitui mais um passo na destruição do Serviço Nacional de Saúde e do direito à saúde dos cidadãos.

Portanto, Sr. Ministro, diga-nos de que forma é que a pretensão de encerrar a Maternidade Alfredo da Costa contribui para aquilo que o Sr. Ministro designa como «continuar a melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde». Mas, Sr. Ministro, diga-nos mesmo, porque nós, tal como os portugueses, não entendemos! E o Sr. Ministro há de concordar comigo que não é fácil compreender como é que o encerramento dos serviços ajuda ou melhora a qualidade do acesso dos portugueses aos cuidados de saúde.

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

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr.^a Presidente, Sr. Deputado Mota Andrade, obrigado pelas suas questões.

Relativamente à questão dos transportes não urgentes, de facto, o Governo negociou um acordo com os bombeiros e aumentou quer o valor por quilómetro pago, quer os valores por oxigénio, assim como regulamentou aquilo que não estava regulamentado, designadamente o transporte em viatura ligeira, que era uma prática que, de facto, existia, utilizada por vários utentes, a qual não estava regulamentada, mas passará a estar.

Há, contudo, uma questão que o Sr. Deputado colocou e que não percebemos, quando falou na reposição dos pagamentos aos doentes não urgentes. É que aquilo que está em prática é exatamente o regulamento de transportes não urgentes aprovado pelo Partido Socialista!

Vozes do PSD e do CDS-PP: — Bem lembrado!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — E o que este Governo vai fazer é melhorar esse regulamento. Portanto, reposição é que não haverá — esta é uma garantia!

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

Aliás, Sr. Deputado, posso dizer-lhe que, de facto, não haverá reposição, o que há é a intenção de criar um novo pilar para o transporte de doentes não urgentes em situações crónicas e repetidas, designadamente os doentes oncológicos ou os que necessitam de hemodiálise, o qual, obviamente, terá de ter um adequado cabimento orçamental.

O Sr. **Mota Andrade (PS):** — Para quando?!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Portanto, teremos de ver quanto custa esse transporte e daí o facto de ainda não termos concretizado esta medida. De qualquer forma, Sr. Deputado, espero que, até ao final deste mês, a medida seja concretizada.

Relativamente às questões colocadas pelos Srs. Deputados Bernardino Soares, João Semedo, Maria da Conceição Caldeira e José Luís Ferreira sobre a MAC, gostava de referir alguns aspetos.

De facto, nesta matéria, não vale a pena sermos hipócritas ou ingénuos, aliás, há aqui pessoas com muita informação sobre esta matéria.

A primeira questão é esta: se há alguma crónica de morte anunciada, ela vem desde 2005. Certo?! Ela surgiu quando se reconheceram várias coisas, desde logo,...

O Sr. **Manuel Pizarro (PS):** — Não é nada disso!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — ... quando se reconheceu que ia haver uma reestruturação na cidade de Lisboa,...

O Sr. **Manuel Pizarro (PS):** — Quando se decidiu a construção do hospital de Todos-os-Santos!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — ... quando se reconheceu que, tecnicamente, como dizem, um hospital monovalente não tem razão de existir — e não entrarei aqui em questões técnicas, em termos clínicos, mas hoje mesmo, como o Sr. Deputado já viu, nos recortes, vários médicos disseram isso — e, portanto, em termos de futuro, não fazia sentido ter uma maternidade monovalente.

Vale a pena, inclusive, abordarmos esta matéria de uma forma muito séria...

O Sr. **João Semedo (BE):** — É verdade! De forma séria!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Exatamente! É verdade! E sem populismo e demagogia!

O Sr. **João Semedo (BE):** — Com seriedade!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Então, estamos totalmente de acordo, porque cair no populismo é o mais fácil que há,...

O Sr. **Luís Fazenda (BE):** — Mais fácil é o encerramento da Maternidade Alfredo da Costa!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... já que respeito pela Maternidade Alfredo da Costa é o que todos temos, respeito pelos seus profissionais é o que todos temos. Respeito pelo seu edifício tenho muito pouco,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sabe que é de Ventura Terra, como este, onde estamos?!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... mas já irei falar do edifício, Sr. Deputado Bernardino Soares, que parece ser uma fixação do Partido Comunista.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não falei do edifício!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Mas esta matéria foi colocada aos respetivos profissionais, para quem a questão não é minimamente nova, nos seguintes termos: primeiro, foi dito que a Maternidade devia transferir as suas valências para o Hospital de Loures — isto foi conversado e discutido com os profissionais, tem nomes e casos concretos; da segunda vez que esta questão foi discutida foi por um anterior ministro,...

A Sr.^a **Conceição Bessa Ruão** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... que dizia que a MAC, sozinha, não tinha qualquer hipótese de subsistir e o que poderia fazer-se, quanto muito, era um hospital da mulher e da criança. E isto porquê? Por causa da questão técnica.

Portanto, antes de mais, gostava de dividir a questão da Maternidade Alfredo da Costa em várias partes: em termos jurídicos, em termos dos profissionais que lá trabalham, em termos do edifício e em termos da marca, da confiança e do prestígio desta entidade.

Em termos jurídicos, parece-nos que alguns Srs. Deputados, de facto, só agora é que viram que a MAC já foi extinta há alguns meses...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Já tínhamos visto!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... e, então, quando se começou a falar do assunto na televisão,...

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... os Srs. Deputados marcaram um agendamento para vir discutir um diploma que tem vários meses,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Enganou-se!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — ... mas cá estaremos para o discutir, mais uma vez, salvo erro, no próximo mês.

Do ponto de vista jurídico, estamos entendidos, ou seja, a Maternidade foi extinta, como, aliás, foi extinta a Maternidade Magalhães Coutinho, que foi integrada no Hospital Dona Estefânia por causa do mesmo aspeto eminentemente técnico.

A Sr.^a **Conceição Bessa Ruão** (PSD): — Exatamente! Bem lembrado!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relativamente às equipas, vale a pena não fazer qualquer demagogia, porque só quem não sabe o que acontece em termos de evolução de partos é que pode dizer que aquelas equipas vão manter-se para os mesmos 6000 partos. Não há ninguém que não saiba — inclusive, foi dito pelos próprios profissionais há muito tempo — que a Maternidade não fará 6000 partos mas, sim, 3000 partos. Há, inclusive, profissionais que dizem que podia fazer só os partos de elevado risco, que, como sabem, hoje em dia, são feitos no Hospital Dona Estefânia. Hoje em dia, os partos de maior risco são feitos no Hospital Dona Estefânia, no serviço de ginecologia e obstetrícia da Maternidade Magalhães Coutinho. É exatamente aí.

No que respeita às pessoas, estamos totalmente de acordo de que temos um conjunto de equipas que vale pelo seu valor integrado, não para ter 6000 mas 3000 partos, o número que a Maternidade pode ter dentro do centro hospitalar onde está integrada e dentro desta entidade, enquanto entidade de referência.

Ainda quanto às equipas, é tudo menos demagogia dizer que os profissionais são precisos noutro lado. Veja-se o caso, que, às vezes, preocupa os Srs. Deputados, do Hospital Garcia de Orta, no qual faltam ginecologistas e obstetras, estando a 15 km de Lisboa. É curioso verificar que umas vezes os Srs. Deputados se preocupam, outras vezes não.

Protestos do PCP.

A nós preocupa-nos sempre.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — De facto, nós temos uma visão do País, e o País não é só Lisboa.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso é que é demagogia!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Para que não haja qualquer dúvida, se os senhores tivessem feito mais o trabalho de casa e não tivessem ficado apenas pelos sentimentos das pessoas, pelas câmaras da televisão,...

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde:** — ... também teriam visto que, em Lisboa, há nove maternidades públicas e que as mesmas têm uma capacidade...

Entretanto, assumiu a presidência o Sr. Vice-Presidente António Filipe.

O Sr. **Presidente:** — Sr. Ministro, já ultrapassou muito o tempo de que dispunha.

O Sr. **Ministro da Saúde:** — Se o Sr. Presidente me permitir, concluirei...

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Conclua, sim, por favor.

O Sr. **Ministro da Saúde:** — ... dizendo que, em Lisboa, há nove maternidades públicas que estão incluídas no SNS, as quais têm capacidade para fazer mais de 10 000 partos.

Além de mais, há uma questão que nenhum dos senhores referiu: se ao Hospital Santa Maria não forem dados partos, perde o valor dos 1500 partos e pomos em risco a realização de partos num hospital polivalente, com todas as valências e que é um hospital universitário.

Aplausos do PSD.

Protestos da Deputada de Os Verdes Heloísa Apolónia.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Vamos prosseguir com os pedidos de esclarecimento. Tem, agora, a palavra o Sr. Deputado Pedro Farmhouse.

O Sr. **Pedro Farmhouse** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, vou dar-lhe oportunidade para voltar a falar da Maternidade Alfredo da Costa, porque, na opinião do PS, a forma como este processo está a decorrer é, no mínimo, leviana.

O Sr. Ministro já reconheceu a necessidade de adaptar as respostas à evolução da prática clínica e das próprias estruturas. Mas, sendo que o Hospital de Todos-os-Santos está adiado por um futuro que parece

cada vez mais longínquo, como será aceitável encerrar a MAC até ao final da presente Legislatura? Como conseguirá o Sr. Ministro preservar o conhecimento, a especialização e as capacidades das equipas ali existentes? Se equaciona a transferência dessas equipas, como acabou de dizer, para que outros centros hospitalares? Quais serão eles? E em que moldes se processará essa transferência?

Por último, Sr. Ministro, a decisão de dismantelar a MAC prejudicará gravemente a resposta relativamente à saúde materno-infantil em Lisboa e no resto do País e poderá mesmo pôr em causa o futuro hospital de Todos-os-Santos.

Essa opção é, por isso, inaceitável!

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Conceição Bessa Ruão.

A Sr.^a **Conceição Bessa Ruão** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, hoje, é possível afirmar que, em Portugal, estão lançadas as medidas estruturantes de uma política do medicamento.

As transformações demográficas, o envelhecimento da população e a importância crescente das doenças crónicas não transmissíveis e degenerativas acentuaram de modo assinalável a despesa com medicamentos no âmbito do SNS.

O rigor da gestão nesta matéria passará pela regulação efetiva do sector, com a participação, mais alargada possível, de todos os intervenientes na cadeia do medicamento.

Foi assim no âmbito da normalização jurídica das patentes sob proposta do Governo, com um consenso alargado na Assembleia da República.

Foi assim aquando da prescrição por denominação comum internacional (DCI), que envolveu a classe médica, que, com grande maleabilidade profissional, se ajustou a esta necessidade, e também aquando da redução dos preços dos genéricos, através da fixação em 50% do preço máximo do primeiro genérico introduzido no mercado, que envolveu o sector da indústria num esforço que se reconhece.

Foi assim com a alteração das margens de lucro das empresas distribuidoras e das farmácias, que continuaram a fazer um esforço de ajustamento significativo, em termos de gestão eficiente, para poderem continuar no mercado, o que não se pode ignorar.

Mais: numa apreciação muito lúcida, centrada nos constrangimentos que sobre o sector do medicamento impendem, o Governo implementou a prescrição eletrónica quer dos medicamentos quer dos meios complementares de diagnóstico. Implementou, igualmente, a avaliação sistemática da prescrição por médico em termos de volume e de valor, que terá natureza trimestral.

Por tudo isto, os medicamentos estão efetivamente mais baratos, em Portugal, para os utentes e para o Estado!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não se nota nada!

A Sr.^a **Conceição Bessa Ruão** (PSD): — Esta reforma é feita para as pessoas e coloca o cidadão no centro do Serviço Nacional de Saúde.

Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, finda esta introdução, deixo algumas questões.

Como está a ser feita a monitorização do volume e do valor de prescrição por médico e quais as conclusões que são passíveis de ser retiradas até ao presente momento sobre esta matéria?

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Queira concluir, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Conceição Bessa Ruão** (PSD): — Já é possível anunciar conclusões sobre as negociações com a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), tendo em vista a redução de 12% no preço dos medicamentos para 2012?

Por fim, cabe perguntar se é possível a inclusão de vacina antigripal no Plano Nacional de Vacinação, tendo em conta as implicações que terá dado o envelhecimento da população.

Concluo, Sr. Presidente, pedindo esclarecimentos sobre a dose única de vacinação contra a meningite C, no sentido de tranquilizar os pais, em particular, e as famílias, em geral.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Paula Santos.

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, as despesas das famílias com a saúde aumentam. Os portugueses são os que mais pagam diretamente do seu bolso as despesas com a saúde.

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

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Aliás, segundo a última Conta Satélite da Saúde, de 2009, as famílias portuguesas pagavam, em média, 30% do total da despesa de saúde, cerca de 1266 €/ano, quando em Inglaterra a percentagem era de 10% e em França de 7%.

Face a esta realidade, quais são as medidas que o Governo toma? Encarece ainda mais a despesa das famílias com a saúde.

O PCP já denunciou aqui, aquando da discussão dessa matéria, que as taxas moderadoras, verdadeiramente, estão a funcionar como um cofinanciamento do SNS e como um obstáculo no acesso à saúde.

A verdade é que até nos indicadores da própria Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), que são relativos à monitorização mensal quer da atividade hospitalar quer da atividade dos centros da saúde, se registou uma redução do número de consultas, o que está, obviamente, associado ao aumento brutal das taxas moderadoras.

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

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Este aumento brutal das taxas moderadoras, juntamente com o aumento dos medicamentos, levou muitos utentes a abandonarem os seus tratamentos. E muitas vezes, quando se dirigem a um serviço público de saúde, já o fazem numa situação de extrema gravidade,...

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

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — ... que não só é mais grave para o utente, do ponto de vista da sua saúde, como também é mais caro para o Estado, porque muitas dessas situações obrigam a internamentos. Aliás, os dados da ACSS mostram que há uma redução do número de urgências em termos hospitalares, mas também mostram um aumento de internamentos, em resultados da redução dessas mesmas urgências.

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

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Alertámos também para o facto de os doentes crónicos ficarem fora das isenções de pagamento das taxas moderadoras. Sr. Ministro, muitos dos atos referentes a doenças crónicas não estão isentos.

Também não temos ouvido o Sr. Ministro referir-se às isenções de pagamento das taxas moderadoras, e o Governo vangloriava-se que ficariam isentos mais de 7000 milhões de portugueses.

Sr. Ministro, diga-nos como é que pretende atingir os números previstos pelo Governo ao nível de isenções de pagamento das taxas moderadoras.

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

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Como a realidade demonstra, a verdade é que, hoje, os utentes estão mais longe dos cuidados de saúde. Dificultaram o acesso das pessoas aos cuidados de saúde de que necessitam, pois, quando muitas das vezes vão a uma urgência, para além de terem que pagar a taxa moderadora da urgência, têm que pagar os exames, cujo valor poderá chegar a um máximo de 50 €. É assim que este Governo garante o acesso de todos os utentes aos cuidados de saúde?!

A solução passa pela proposta do PCP: revoguem as taxas moderadoras!

Em relação ao transporte de doentes não urgentes, o Sr. Ministro ainda não conseguiu clarificar o que se passa. A verdade é que mantém o critério da insuficiência económica. É verdade ou não que o Governo vai impor, no que respeita ao transporte de doentes não urgentes, o pagamento a quem necessite do mesmo para aceder a uma consulta ou a um tratamento?

Ora, isto viola claramente a nossa Constituição, que diz que todos os portugueses, independentemente da sua situação socioeconómica, têm direito aos cuidados de saúde.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Queira concluir, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Vou terminar, Sr. Presidente.

Diga-nos, Sr. Ministro, se vai ou não cobrar o pagamento do transporte aos utentes até um máximo de 30 € e como é que o Governo vai garantir que os utentes terão todos os cuidados de saúde de que necessitam, independentemente da sua situação socioeconómica, e cumprir a Constituição.

Aplausos do PCP.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, vou voltar à questão da MAC.

Porém, antes, permita-me que faça um breve comentário para registar como são antigos os tempos em que o PSD organizava vigílias contra o fecho das maternidades!

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — É verdade!

Vozes do PS: — Bem lembrado!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Fê-lo em Castelo Branco, na Guarda, já para não lembrar em Barcelos, em Bragança... Longe vão esses tempos!...

Mas falemos, então, da MAC.

O Sr. Ministro quer um debate sério. Pois, então, vamos ao debate sério.

Começemos pela questão da integração da Maternidade num hospital geral e dir-lhe-ei que esse é um falso problema. Mas, se essa é a filosofia do seu Ministério, então, vou ficar à espera que feche todas as maternidades, públicas e privadas, que são independentes de hospitais gerais. A começar pela Maternidade Magalhães Coutinho, que está encostada a um hospital pediátrico que não é um hospital geral; a continuar pela Maternidade Júlio Dinis, no Porto,...

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — ... e também as duas maternidades públicas da cidade de Coimbra. E não sei se vai parar nas maternidades!? Quero lembrar-lhe — e o Sr. Secretário de Estado que está ao seu lado sabe bem isso! — que os institutos portugueses de oncologia (IPO) são três hospitais ultradiferenciados que não estão articulados com nenhum hospital geral.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Também quero dizer-lhe o seguinte: há uma elite política que se convenceu, agora, de que isso é uma conceção muito moderna das práticas da medicina. Olhe, Sr. Ministro, se algum ministro inglês tivesse tido a ideia de fechar o Hospital do Coração, em Londres, garanto-lhe que não continuava ministro mais do que 5 minutos! Isto porque, de facto, não há nada que obrigue os hospitais de especialidade a estarem integrados em hospitais gerais. Isso não é um argumento sério!

Contudo, se for esse o argumento, então, o Sr. Ministro vai ter que dizer à Câmara o que vai fechar neste País, porque o que há mais em Portugal é hospitais especializados que não estão integrados em hospitais gerais e muitos menos articulados com os mesmos.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Falou o Sr. Ministro dos partos de risco? Sr. Ministro, informaram-no mal! É que é exatamente o contrário daquilo que aqui disse!

Em terceiro lugar, disse o Sr. Ministro que os 6000 partos da Maternidade Alfredo da Costa — não eram 6000, oscilavam entre 5000 e 6000 — se vão reduzir a menos de 3000. Bem, Sr. Ministro, isso só com uma bola de cristal. O que sei é que estamos no 1.º trimestre e a MAC já fez 1400 partos. E, tanto quanto sei, o Hospital de Loures já está a funcionar!!

Sabe qual é o problema? É que não é o Sr. Ministro, nem eu, quem decide se as mulheres vão «dar à luz» na Alfredo da Costa, em Loures ou em Almada. São elas próprias! Aquilo que o Sr. Ministro tem que ter em conta é a opção de sucessivas gerações de mães, de pais, de famílias, que escolhem a Maternidade Alfredo da Costa. Esse é o melhor critério, é muito melhor certificado de qualidade do que qualquer outro parecer que o Sr. Ministro possa recolher.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Vou concluir, Sr. Presidente.

Renovo a pergunta que fiz no início: como é que o Sr. Ministro consegue remodelar os cuidados, melhorar os cuidados, começando por fechar a unidade que tem melhores cuidados?! Isto ninguém consegue entender, Sr. Ministro!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado João Serpa Oliva.

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, começo por felicitar V. Ex.^a e o seu Ministério por, finalmente, termos resolvido o problema dos transplantes hepáticos, nomeadamente os pediátricos, e pelo esforço e prestígio reforçado que veio dar à medicina portuguesa, principalmente às crianças que tinham de recorrer ao Hospital La Paz, em Madrid.

Muito obrigado por isso, Sr. Ministro!

O Sr. **Altino Bessa** (CDS-PP): — Bem lembrado!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — A minha primeira questão diz respeito às medicinas alternativas. É uma questão que nos vem perseguindo há anos e que, efetivamente, não tem uma regulação, por inércia política do Governo que nos antecedeu.

A minha pergunta é no sentido de saber se, finalmente, estaremos, em breve, no ponto da situação de saber quem são os verdadeiros profissionais em quem podemos confiar e que estarão com a sua profissão reconhecida e a poder exercê-la.

Uma outra questão, provavelmente a mais delicada de todas e à qual sou particularmente sensível, respeita à infeção hospitalar. Estive, durante mais de 20 anos, nos Hospitais da Universidade de Coimbra, à frente de uma unidade de Patologia Séptica Osteoarticular, onde tratei milhares de doentes portadores desse terrível flagelo, a que alguém já chegou a chamar «a lepra deste século».

O Sr. **Altino Bessa** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — Efetivamente, ir a um hospital para se tratar de uma doença e sair de lá com uma muito mais grave é uma situação que, como compreenderá, nos deixa a todos particularmente sensíveis perante ela. Quando os jornais dizem que atingimos os 11%, rondando a média europeia os 3%, 3,5%, 2,5%, gostaria de saber o que está a ser feito nesse sentido, Sr. Ministro.

O Sr. **Altino Bessa** (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. **João Serpa Oliva** (CDS-PP): — É porque há um dado essencial, que é a de uma nova política do antibiótico, porque a maneira indiscriminada como continuamos a tomar os antibióticos por uma simples virose ou por uma simples gripe leva realmente a que, infelizmente, tenhamos a estirpe mais inteligente da Europa e daquelas que criam resistências inacreditáveis aos antibióticos.

Aplausos do CDS-PP e do PSD.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado José Luís Ferreira.

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, na intervenção inicial, referiu-se a projetos de resolução aprovados por esta Assembleia e o meu pedido de esclarecimentos incide exatamente sobre um desses projetos de resolução.

Em março do ano passado, por iniciativa de vários grupos parlamentares, nomeadamente do Partido Ecologista «Os Verdes», do Partido Comunista Português, do Partido Socialista, mas também do Partido Social Democrata,...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Ah!... Pelo PSD?!

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — ... que, aliás, teve um papel muito ativo e muito dinâmico nesse processo, que registo e louvo também, a Assembleia da República aprovou por unanimidade um projeto de resolução com vista à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega,...

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

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — ... e medidas urgentes para o Hospital de Chaves. Esta iniciativa legislativa estabelece alguns prazos para que o Governo possa proceder tanto à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega, como também no que diz respeito às medidas urgentes para o Hospital de Chaves.

Em janeiro deste ano, a Assembleia Municipal de Chaves aprovou por unanimidade uma moção, que, aliás, foi proposta pelo PSD, segundo a qual aquela Assembleia Municipal manifestou a intenção de continuar a lutar pela criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega — e recorde que o documento foi aprovado por unanimidade e que o autor da proposta foi o Partido Social Democrata.

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

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Ora, pelo respeito que o Governo deve a esta Assembleia e também à Assembleia Municipal de Chaves, e considerando que a resolução aprovada aqui, nesta Assembleia, estabelecia prazos para que o Governo procedesse à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega, mas também à implementação das medidas urgentes para o Hospital de Chaves, gostaria que o Sr. Ministro nos dissesse que medidas foram já desencadeadas pelo Governo no sentido de dar cumprimento a essa resolução da Assembleia da República, relativamente não só à criação da unidade local de saúde do Alto Tâmega como também à implementação de medidas urgentes para o Hospital de Chaves.

Por fim, Sr. Ministro, enunciarei mais uma outra questão. Na semana passada, durante a reunião da Comissão Parlamentar de Saúde, tive oportunidade de questionar o Sr. Ministro a propósito da ilegalidade que estava a ser praticada por unidades hospitalares ao exigirem o pagamento das taxas moderadoras a casais inférteis — é uma prática que contraria grosseiramente o Decreto-Lei n.º 113/2011, uma vez que este diploma legal (que é um diploma do Governo) isenta as consultas de planeamento familiar do pagamento de taxas moderadoras.

Na semana passada, o Sr. Ministro comprometeu-se, na Comissão, a resolver este problema, ou seja, a tomar medidas no sentido de essa ilegalidade ser sanada para o futuro, como ainda proceder à devolução dos valores indevidamente cobrados aos utentes.

Sr. Ministro, segundo a Associação Portuguesa de Fertilidade, a multiplicidade de critérios aplicados em diferentes unidades hospitalares continua a manter-se, hoje. Ministro, qual é o ponto da situação? Esses utentes continuam a pagar taxas moderadoras ou a lei está a ser integralmente cumprida?

O Sr. **João Oliveira** (PCP): — Boa pergunta!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, vai ter de concluir.

O Sr. **José Luís Ferreira** (Os Verdes): — Vou terminar, Sr. Presidente.

Sr. Ministro, o Governo já começou a proceder ao reembolso a esses utentes, que pagaram valores indevidamente cobrados, ou ainda não começou a fazer esse reembolso? Do que está à espera o Governo para cumprir a lei e para proceder ao reembolso das taxas cobradas indevidamente?

Aplausos da Deputada de Os Verdes Heloísa Apolónia e de Deputados do PCP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — A Mesa regista já seis pedidos de esclarecimentos ao Sr. Ministro da Saúde, a quem dou a palavra para responder.

Faça favor, Sr. Ministro.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, passo a responder às questões colocadas, começando pela relativa à carta hospitalar.

A carta hospitalar, como foi referido, vai ser apresentada para um conjunto de especialidades pela Entidade Reguladora da Saúde; depois, terá de ser discutida pelas estruturas do Ministério da Saúde; a seguir, terá de se ouvir os autarcas; e, no fim, haverá uma decisão política. Esta questão é, sobretudo, pertinente para não confundirmos os estudos com as decisões.

Na verdade — e reporto-me ainda à intervenção inicial do Deputado António Serrano —, não confundimos recuos em desclassificações de urgências que nunca foram feitas pelo Governo, mas foram, precisamente, clarificadas pelo Governo, dado que, independentemente do que os estudos dizem, essas unidades não devem ser desclassificadas.

Protestos do Deputado do PS Manuel Pizarro.

Portanto, não confundir estudos com propostas aceites pelo Governo.

Relativamente à questão da Lei dos Compromissos, diria que, para esta Lei ser posta em prática, como já disse, terá que separar (e vai separar-se) tudo o que é dívida acumulada do que é dívida corrente para permitir às instituições poderem funcionar numa perspetiva de receitas e despesas do próprio ano e não ter o fardo do passado. Além disso, serão considerados fundos disponíveis, não os habituais 85% que são transferidos do Orçamento do Estado, mas 92,5%, e esse valor será considerado integralmente.

Como também foi dito na altura, será necessária uma regulamentação, que está em circulação e, portanto, ainda não está definida — como, aliás, é do conhecimento dos Srs. Deputados —, para que esta Lei possa ter uma aplicação efetiva e transversal; e, nessa regulamentação, estão definidas disposições aplicáveis à saúde no sentido de salvaguardar o cumprimento dessa Lei.

Relativamente à questão da monitorização das prescrições eletrónicas, designadamente da prescrição de medicamentos, porque, neste momento, a monitorização já é feita para meios complementares de diagnóstico e, brevemente, passará a ser feita para prescrição de oxigénio, entre outros, e também para o transporte, vale a pena dizer que este sistema se tem revelado bastante útil, designadamente, no combate à fraude. Ainda nesta semana, foram recolhidos e enviados dados para quem de direito relativos a três casos em que a fraude, possivelmente detetada — só depois de confirmada é que se saberá que é fraude —, orça 1,5 milhões de euros. Portanto, tudo o que se possa fazer nesta área, na sequência do que já foi feito pelas autoridades, é importante.

No que respeita à conclusão do acordo com a Apifarma, devo dizer que continua em negociação e veremos se será ou não possível chegar a um acordo.

Sobre as taxas moderadoras, questão colocada pela Sr.^a Deputada Paula Santos, pensei que já todos tínhamos concordado que essas taxas, ao não representarem mais do que 2% das despesas de saúde, nunca seriam consideradas financiamento. Penso que os próprios Srs. Deputados já tinham reconhecido isso, que não são os 2%. O financiamento do Serviço Nacional de Saúde continuará a ser feito através dos impostos.

Protestos da Deputada do PCP Paula Santos.

Por outro lado, ainda em relação às taxas moderadoras, o que se passa — aliás, como sabem, fazem justiça às nossas unidades de saúde — é que ninguém, independentemente das suas condições económicas e de ter ou não 1 € na carteira, deixa de ser atendido numa urgência ou numa consulta, como acontecia e como continua a acontecer.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

A Sr.^a **Paula Santos** (PCP): — Não é verdade!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Deixam de lá ir!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relativamente aos medicamentos, ficamos admirados com as contas do Partido Comunista Português, designadamente com o seu comunicado. Nesse comunicado, se o quiserem ver, constatamos que, ao contrário do que se lá diz, de que há mentiras do Governo, há muitas imprecisões. Mas há uma questão que considero essencial: os medicamentos baixaram. E baixaram de duas formas: pontualmente e estruturalmente. Baixaram estruturalmente quando foi diminuída a margem das farmácias...

Protestos do PCP.

Como já não disponho de mais tempo, permitam-me ainda ultimar a questão relativa à Maternidade Alfredo da Costa.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — E o hospital de Todos-os-Santos?!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — No que concerne à Maternidade Alfredo da Costa, já falámos da perspetiva jurídica, já falámos da perspetiva das pessoas, vamos, agora, falar da questão da justificação ou não.

A parte clínica continua a ser decisiva, Sr. Deputado João Semedo. De qualquer maneira, folgo em ver que o Bloco de Esquerda aderiu à liberdade de escolha.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Há muitos anos!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Portanto, há, de facto, uma evolução, que registamos.

Porém, o que não é argumentário é o que foi publicado no *Diário de Notícias*, que o Sr. Deputado João Semedo reproduziu. E não é argumentário relativamente ao que se teria de fazer à Maternidade Júlio Dinis, etc. É a reprodução do que saiu, hoje de manhã. Essa notícia não atende à especificidade de Lisboa e não

atende a uma coisa que para os senhores nem merece sequer um comentário de 5 segundos, que é o de saber, por exemplo, como é que o SNS pode ter uma capacidade para 10 000 partos que não é aproveitada. Isso não vos interessa!

Protestos do BE.

Se, por exemplo, o Hospital de Santa Maria for desqualificado, também é uma coisa que não vos interessa!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Por que é que vai fechar a Maternidade Alfredo da Costa?!

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — E o hospital de Todos-os-Santos?!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — O investimento que foi feito no Hospital de S. Francisco Xavier, de mais de 40 milhões de euros, numa maternidade que está a funcionar a menos de 50%, também parece que não vos incomoda!

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, vamos agora passar aos últimos 12 pedidos de esclarecimentos ao Sr. Ministro da Saúde, sendo o primeiro orador o Sr. Deputado Jorge Fão, a quem dou a palavra.

O Sr. **Jorge Fão** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, integrando a Rede Nacional de Cuidados Continuados, o distrito de Viana do Castelo tem várias unidades em funcionamento, com 166 camas disponíveis.

Aproveitando as oportunidades e as possibilidades quer do Programa Modelar 1 quer do Programa Modelar 2, e com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços, foram apresentados vários projetos (candidaturas) e algumas delas vieram a merecer aprovação, nomeadamente as destinadas aos concelhos de Viana do Castelo, de Ponte de Lima e de Paredes de Coura.

Para além destas e em edifício especificamente cedido pelo Ministério das Finanças para este efeito, o antigo Hospital da Gelfa, o Instituto São João de Deus efetuou um investimento para criar uma unidade com 41 camas.

Sr. Ministro, de entre estes projetos, alguns estão concluídos. A unidade do Centro Paroquial e Social de Darque, em Viana do Castelo, bem como a unidade do Hospital da Gelfa estão concluídas e prontas a entrar em funcionamento. Sr. Ministro, quando é que o Ministério da Saúde celebra os protocolos no sentido de essas unidades entrarem em funcionamento? É que o seu não funcionamento prejudica as populações e, naturalmente, põe em causa as instituições.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria Manuela Tender.

A Sr.^a **Maria Manuela Tender** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, tem sido reiterado, na comunicação social, que um grupo de 14 hospitais da região Norte conseguiu uma acentuada poupança na aquisição de medicamentos por via de uma negociação coletiva com a indústria farmacêutica.

Num período em que o País se vê forçado a restrições financeiras sem precedentes, demonstrou-se que, através de uma negociação concertada e em larga escala, é possível reduzir custos com medicamentos sem comprometer a qualidade terapêutica, contribuindo para a redução da despesa corrente do Serviço Nacional de Saúde e assegurando a sua sustentabilidade. Isto, sim, é pensar nos cidadãos, Sr. Deputado António Serrano!

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a **Maria Manuela Tender** (PSD): — Estima-se que esta redução no custo dos medicamentos represente uma poupança considerável para o SNS. E, sim — respondemos —, é possível gastar menos e gastar melhor.

Quanto à insinuação lançada por algumas vozes críticas de uma alegada quebra de qualidade, recordamos que as comissões de farmácia e de ética estão, evidentemente, envolvidas no processo. Também as normas de orientação clínica serão observadas, como já teve oportunidade de referir publicamente o Sr. Diretor-Geral da Saúde, e em caso algum se está na presença de uma proibição de prescrição de medicamentos ou sequer de limitação de tratamentos.

Assim, Sr. Ministro, pergunto-lhe como avalia V. Ex.^a esta experiência do chamado «G14» dos hospitais do Norte e se tem V. Ex.^a conhecimento de que das referidas poupanças possa resultar a proibição da utilização de fármacos diferentes dos constantes da lista dos hospitais ou de medicamentos inovadores.

Apesar de nos parecer evidente a resposta, apenas para clarificar, coloco-lhe esta questão: considera o Sr. Ministro que em algum momento possa estar em causa a liberdade de prescrição por parte dos médicos? Contrariando a ideia de alguma oposição, não considera que esta experiência demonstra que a há margem para reduzir custos, assegurando a qualidade terapêutica e o interesse dos utentes, que, naturalmente, terá sempre de ser salvaguardado?

Tem o Ministério da Saúde alguma informação precisa sobre as poupanças geradas? Finalmente, como veria V. Ex.^a o alargamento desta experiência a outros hospitais do País?

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Estão ainda inscritos, para pedir esclarecimentos ao Sr. Ministro, 10 Srs. Deputados do Partido Socialista. Fazendo as contas por alto, para que eu possa dar a palavra a todos, os Srs. Deputados não poderão ultrapassar, em média, cerca de 1 minuto e 30 segundos, o que implica um esforço de autorregulação.

Tem a palavra a Sr.^a Deputada Elza Pais.

A Sr.^a **Elza Pais** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, o governo anterior assumiu a decisão de criar em Viseu um centro oncológico, dada a extrema necessidade de as populações do Interior terem acesso a um serviço especializado deste género. Vai o Governo dar continuidade a esse projeto, abrindo um procedimento concursal, como estava previsto? E quando pretendem fazê-lo?

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Muito bem!

A Sr.^a **Elza Pais** (PS): — Ou vai desistir deste centro oncológico, dificultando, mais uma vez, o acesso das populações do Interior aos cuidados especializados de saúde?

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Muito bem!

A Sr.^a **Elza Pais** (PS): — Relativamente ao desmantelamento do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), erro histórico em que o futuro se encarregará de nos dar razão, as nossas preocupações e as dos profissionais de saúde mantêm-se. Como é que os cuidados de saúde primários vão integrar um serviço altamente especializado ao nível da prevenção, do tratamento e da reinserção, dado que os toxicodependentes são doentes mas são pessoas altamente vulneráveis, que precisam também de outros cuidados além dos cuidados de saúde?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado João Paulo Pedrosa.

O Sr. **João Paulo Pedrosa** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, este Governo, o seu Governo, desmantelou o Instituto da Droga e da Toxicodependência. Na altura em que o fez, o Sr. Ministro e o Ministério da Saúde garantiram que nenhum doente ficaria sem tratamento ou acompanhamento médico, mas não é isso que está a acontecer. Hoje, milhares de doentes toxicodependentes estão sem acompanhamento médico e sem tratamento, e vou dar-lhe um exemplo dos muitos que estão a acontecer por este País.

Na Marinha Grande, foi criado um Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT) em 2006, que tinha 400 utentes, fechando uma antiga fábrica de vidros que era um «Casal Ventoso» a céu aberto. Há cerca de um mês que não há médico, os utentes a ser encaminhados para o CAT de Leiria, demorando cada consulta três meses. Isto é brincar com a vida das pessoas!

Sr. Ministro, considera isto aceitável? Esta situação estava prevista quando ocorreu o desmantelamento do IDT? Como é que o Sr. Ministro pensa resolver este problema?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Nuno Sá.

O Sr. **Nuno Sá** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, o seu discurso sobre a Rede de Cuidados de Saúde Primários não tem a mínima adesão à realidade.

No Agrupamento de Centros de Saúde Cávado II — Gerês/Cabreira aumentou para 16 000 os utentes sem médicos de família. Só no concelho de Braga, havia cerca de 30 000 utentes sem médico de família no anterior governo; registam-se agora, com o seu Governo, Sr. Ministro, 40 000 utentes sem médico de família.

Entretanto, o assalto partidário aos lugares de nomeação está instalado. O Agrupamento de Centros de Saúde Ave II — Guimarães/Vizela está sem diretor executivo desde dezembro e sem presidente do conselho clínico desde o verão passado. O Governo pretende agora fundi-lo com o agrupamento de Gerês/Cabreira e nomear para diretor executivo alguém a quem não se reconhece qualquer ligação ou experiência na área da saúde, apenas se destacando nessa figura a sua militância na JSD e no PSD, que as notícias descrevem. Aliás, tenho aqui uma fotocópia que peço à Mesa que faça distribuir ao Governo para confirmar o que aqui estou a dizer.

Sr. Ministro, essa nomeação de alguém com um currículo puramente partidário confirma-se? Qualquer um serve para dirigir os centros de saúde? É este o perfil de dirigente para o maior agrupamento de centros de saúde da região Norte, com 300 000 utentes? Sr. Ministro, diga concretamente o que está a fazer para dar médico de família a mais pessoas do distrito de Braga, porque o que o Sr. Ministro está a fazer é a afastar os médicos de família dos utentes, de quem mais precisa.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra a Sr.^a Deputada Helena André.

A Sr.^a **Helena André** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, gostava de fazer duas perguntas relativas ao distrito de Aveiro.

A primeira delas tem a ver com as unidades de saúde familiar. Como o Sr. Ministro sabe, no distrito de Aveiro foram encerradas várias extensões de centros de saúde devido a uma real e objetiva escassez de médicos, mas foi também anunciado às populações que esse problema seria resolvido pela própria organização dos profissionais de saúde em unidades de saúde familiar.

Tanto quanto sei, não houve da parte destes profissionais uma vontade de não entrar nessa dinâmica, portanto, o que parece ter havido foi um retrocesso na determinação política da parte do Governo na criação das unidades de saúde familiar. Por isso, Sr. Ministro, gostava de saber o porquê desta situação e quais as alternativas.

A segunda questão tem a ver com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Temos no distrito, em S. João da Madeira, uma nova unidade concluída e pronta a receber utentes, sem contratação. Foram cancelados os projetos aprovados no programa Modelar 2 e no distrito de Aveiro houve uma série de camas que não foram construídas. As instituições que têm já cuidados continuados a funcionar têm atrasos de

referenciação dos doentes. Por isso, Sr. Ministro, precisamos de saber quais são os planos que o Ministério tem para obviar a estas situações. E o argumento do orçamento já não cola, porque este orçamento é da sua responsabilidade!

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Verifico que, até agora, a autorregulação está a funcionar razoavelmente.

Tem a palavra o Sr. Deputado João Soares.

O Sr. **João Soares** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, quero colocar-lhe duas questões concretas.

O Laboratório de Saúde Pública Dr.^a Laura Ayres, em Faro, que é um dos melhores laboratórios de saúde pública da nossa terra e que, penso, V. Ex.^a conhece bem — tanto quanto sei, já lá estive duas vezes, pelo menos, desde que é Ministro —, não está a aproveitar a fundo todas as valências que tem, contrariando, aliás, um despacho claro do Sr. Ministro logo do início do seu mandato. O que pensa sobre esta matéria, Sr. Ministro?

Segunda questão: nas urgências no Hospital de Faro, nomeadamente nas valências de ortopedia, as coisas não estão a funcionar bem. É preciso reorganizar de uma forma empenhada e capaz. Não estou a falar-lhe da construção do novo hospital do Algarve, não estou a pedir-lhe milagres, porque não acredito em milagres e penso que o Sr. Ministro também não, estou a pedir-lhe, sim, que faça cumprir as diretivas que fez sair.

Sr. Ministro, peço-lho que me responda em concreto sobre estas matérias, fora de uma lógica maniqueísta.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Mário Ruivo.

O Sr. **Mário Ruivo** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, o PS não se opõe a um esforço de racionalização de serviços, em particular no domínio da urgência médica, mas esse processo tem de ser adequadamente fundamentado e realizado de modo transparente. Não é o que acontece com o anunciado encerramento das urgências noturnas no Hospital dos Covões, em Coimbra. Esse encerramento foi já classificado por muitos profissionais de saúde, incluindo o Bastonário da Ordem dos Médicos, como perfeitamente absurdo.

O Sr. Ministro tem conhecimento do estudo em que se fundou o Presidente do Conselho de Administração do novo Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, que diz estar na base desta decisão? Se o tem, pode fazê-lo chegar as bancadas deste Plenário?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Jorge Santos.

O Sr. **Rui Jorge Santos** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, o distrito de Vila Real, bem no Interior do País, tem assistido a uma redução sem precedentes das respostas do Serviço Nacional de Saúde. Quero por isso, Sr. Ministro da Saúde, dirigir-lhe perguntas muito concretas.

Ainda se mantém a intenção de encerrar o hospital da Régua?

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

O Sr. **Rui Jorge Santos** (PS): — Para quando foi adiada a abertura do novo hospital de Lamego, que devia ter ficado concluído no início deste ano?

Foram encerradas extensões de saúde em Murça, Alijó, Mondim de Basto e Régua, dificultando ainda mais o acesso das populações rurais a cuidados de saúde. Está prevista a sua abertura? Se está, para quando?

Sr. Ministro, uma questão final. Foi aprovada, por unanimidade, neste Plenário, a Resolução da Assembleia da República n.º 92/2011, de 26 de abril, que recomenda ao Governo a realização de um estudo conducente à criação da Unidade Local de Saúde do Alto Tâmega. Sr. Ministro, vai o Governo cumprir essa Resolução? Se sim, quando? Vai o Governo voltar atrás na decisão de encerrar os serviços de Cirurgia 1, de Cardiologia de Urgência e de Urologia na Unidade Hospitalar de Chaves, encerramento efetuado pelo atual Governo?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra a Sr.ª Deputada Eurídice Pereira.

A Sr.ª **Eurídice Pereira** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, julgo que é do seu conhecimento que, desde o início desde mês, diminuiu o número de pediatras no hospital de Setúbal.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Devem estar na MAC!

A Sr.ª **Eurídice Pereira** (PS): — Esta redução de pediatras implicou que, em períodos alargados do dia, as urgências pediátricas apenas tenham um especialista desta área. Consequências práticas: as mulheres em trabalho de parto que se deslocam ao Hospital de São Bernardo são transferidas para outros hospitais, não obstante estar disponível toda a restante equipa de profissionais.

Impõe-se, por isso, Sr. Ministro, perguntar o que é que entende sobre este desperdício de recursos, uma vez que tanto faz referência ao aproveitamento de recursos, e se este é um problema para resolver urgentemente ou — porque, como diz o povo, «gato escaldado de água fria tem medo» — se se trata meramente de uma espécie de ensaio para terminar mais esta oferta de saúde no hospital da capital do distrito de Setúbal.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Nuno André Figueiredo.

O Sr. **Nuno André Figueiredo** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, nos últimos meses, 10 farmácias por mês, pelo menos, entraram em processos de insolvência. São cerca de 600 postos de trabalho que estão a ser postos em causa, mas este número pode, no ano de 2012, vir a triplicar, sendo, então, 1500 postos de trabalho que poderão estar em causa.

Esta situação coloca também em risco a saúde pública, impossibilitando o próprio utente de ter acesso ao medicamento.

As farmácias deixaram de ter em *stock* os medicamentos que as pessoas necessitam. Os utentes têm de se deslocar quilómetros e ir a duas, três, quatro ou cinco farmácias para conseguir obter a medicação que lhes foi prescrita.

O Sr. Ministro, há mais de quatro meses, anunciou que estava atento e ia tomar medidas. Quero, então, saber, Sr. Ministro, em concreto, que medidas tomou?

Sr. Ministro, a administradora da ULS da Guarda fez um pedido de cedência do seu próprio marido à ULS de Castelo Branco, alegando interesse público — repito, interesse público!... Essa requisição pressupõe ainda um pedido de reclassificação, feito pela mulher para o próprio marido. Depois, nomeou-o auditor. O Sr. Secretário de Estado tudo fez e tudo deferiu. A nomeação — aliás, ilegal — acabou por ficar a «cedência de interesse público» e manteve-se também a nomeação de auditor.

Quero lembrar-lhe que, em 25 de Abril, Pedro Passos Coelho disse que não ia enxamear o Estado com *boys*. Pelos vistos, vai enxamear com *boys* e seus familiares.

Por último, Sr. Ministro, para quando o reinício das obras do hospital da Guarda?

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra o Sr. Deputado Luís Pita Ameixa.

O Sr. **Luís Pita Ameixa** (PS): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, quero colocar-lhe duas questões que dizem respeito à Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, em Beja. Uma delas tem a ver com o hospital de dia, um importante investimento que foi feito, que muito qualificou e muitos ganhos em saúde trouxe para aquela região no que diz respeito aos tratamentos em oncologia. Uma segunda questão tem a ver com o departamento de psiquiatria e saúde mental, uma obra que está pronta para começar a funcionar.

Gostaria de questioná-lo sobre qual é a política do Ministério para estas duas unidades, qual é a sua palavra de garantia às populações de que estas unidades continuarão a funcionar para prestar um serviço com qualidade às populações.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Ministro da Saúde, tem a palavra, para responder a esta «armada» socialista.

Risos do PS.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, relativamente à questão sobre a unidade de cuidados continuados de Gelfa e também sobre a outra unidade de cuidados continuados, de facto, continuamos aqui com uma dissonância — melhor, com uma dissonância e um acordo. Vou começar pelo acordo, para ser construtivo. O acordo é que concordamos ambos que é totalmente inaceitável fazer um acordo, ter um protocolo e não o cumprir. A dissonância é que não se entende como se pode prometer uma coisa que não se pode cumprir. E foi isso que os senhores fizeram.

Protestos do PS.

Ainda por cima, o argumento de que essas promessas serão cumpridas através do Orçamento do Estado é invocar sempre aquela velha máxima de que «o dinheiro há de aparecer». Ora, infelizmente, a situação de emergência nacional prova que não é assim, porque, caso contrário, não teríamos feito o acordo que fomos obrigados a fazer.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relativamente à questão, colocada pela Sr.^a Deputada Manuela Tender, do acordo com os hospitais do Norte, gostaria de dizer-lhe, Sr.^a Deputada, que esse acordo para compra de medicamentos teve os seus primórdios, em 2008, com três hospitais. Felizmente, através de diferentes contactos, esses hospitais têm vindo a estabelecer um acordo mais alargado e em melhores condições para a compra de medicamentos, devidamente coordenado com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), que têm a seu cargo articular estes concursos, tratar das documentações e lançá-los, quando é necessário. Também do ponto de vista clínico, relativamente à escolha dos medicamentos, o que se pode dizer é que este acordo para compras não implica qualquer proibição de compra de outros medicamentos.

Relativamente à questão das camas de cuidados continuados, em termos dos seus números e evoluções, o que este Governo fez foi abrir, até agora, 344 camas adicionais — e isto, como sabem, em condições extremamente difíceis, em termos orçamentais. Aliás, há aqui um eufemismo interessante, utilizado precisamente pelo Partido Socialista e pelo seu Secretário-Geral: é que a unidade não abria porque o Governo não tinha assinado o contrato. Ou seja, havendo fundos ou não, havendo cabimento ou não, estando isso previsto ou não, à possibilidade da sua concretização chama-se, eufemisticamente, «assinar o contrato».

O Sr. **José Junqueiro** (PS): — Que embrulhada!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Relativamente à questão colocada pelo Sr. Deputado João Soares sobre o Laboratório de Saúde Pública Dr.^a Laura Ayres, o que se passa com este Laboratório é uma insuficiência de

utilização, desde que foi concebido. Ou seja, tem uma insuficiência de utilização na área do sangue, tem uma insuficiência de utilização em termos de laboratório de saúde pública e tem uma insuficiência de utilização para o próprio espaço. Portanto, neste ponto, estamos a estudar com a ARS do Algarve que outra utilidade se pode dar-lhe, porque não é possível ter um desperdício destes, em termos de instalações e de qualidade.

Quanto à urgência do hospital de Faro e à questão da ortopedia, devo dizer que a urgência do hospital de Faro tem, de facto, bastantes deficiências, como é do conhecimento de todos. No entanto, foi possível a esta administração lançar uma obra que vai possibilitar o alargamento muito claro da área de urgência, conseguindo que deixe de haver macas no corredor.

Às dificuldades que temos na parte de ortopedia, juntam-se as que temos também nas partes de ginecologia e de obstetrícia, que teremos de resolver.

Aliás, respondendo também à pergunta do Sr. Deputado, relativamente a Beja, quero dizer que é indispensável que abra esta área psiquiátrica, para a qual temos falta de quatro psiquiatras que para lá queiram ir, questão que teremos de tratar, em termos de mobilidade.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

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

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, do debate que travámos sobre a reordenação da rede de assistência e de cuidados materno-infantis de Lisboa, concluo que há melhores soluções, outras soluções, do que o encerramento da Maternidade Alfredo da Costa. É que a pior solução é desmantelar a melhor unidade dessa rede. Estou absolutamente convencido disso e nenhum dos argumentos utilizados pelo Sr. Ministro, mesmo aquele de transferir todo aquele conhecimento para outra unidade, é verdadeiro, como o Sr. Ministro sabe tão bem como eu. É que não há qualquer outra unidade em Lisboa onde aquela unidade, chamada Maternidade Alfredo da Costa, caiba por inteiro. Portanto, o senhor vai ser obrigado, de qualquer forma, a desintegrar essas equipas de excelência.

Mas não quero ocupar mais tempo com este tema, até porque estou convencido de que a força dos meus argumentos irá fazer com que o PSD, tal como já organizou manifestações contra os encerramentos de algumas maternidades, se associe à próxima manifestação em defesa da Maternidade Alfredo da Costa.

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

O Sr. **Mota Andrade** (PS): — Bem visto!

O Sr. **João Semedo** (BE): — Quero abordar dois outros assuntos igualmente importantes. Soube-se, ontem, que a Sonangol renovou o seu interesse na privatização dos HPP, enquanto ramo da Caixa Geral de Depósitos. Chamo a atenção do Sr. Ministro para que tem aí uma ótima oportunidade para se livrar de mais um contrato de parceria público-privada, aquele que está assinado entre o Estado e o Hospital de Cascais. É que, tanto quanto sei, a Sonangol, em matéria de experiência e vocação na área da Medicina, não deve ir muito mais além do que a gasolina para as ambulâncias, julgo eu, não tem qualquer especialização que garanta com qualidade a manutenção desse contrato de parceria público-privada.

O último assunto que queria abordar diz ainda respeito à falta de sangue. Em 31 de Março deste ano, a quebra nas recolhas de sangue foi de 17%, isto é, houve cerca de menos 11 000 colheitas de sangue.

Este problema decorre da situação do Instituto Português do Sangue e também da decisão tomada pelo Governo de retirar a isenção das taxas moderadoras aos dadores de sangue. Decorre ainda de uma opção que o Governo está a tomar e que, do meu ponto de vista, é errada.

Como o Sr. Ministro deve saber, calculo, o Instituto Português do Sangue foi constituído exatamente para dispensar os hospitais de ter recolha de sangue. E isso teve um percurso, um percurso muito importante.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem de concluir, Sr. Deputado.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Concluo já, Sr. Presidente.

É que, até 1993, o índice de colheita de sangue era de 18 por cada 10 000 habitantes; em 2010, esse índice tinha subido para 40 por cada 10 000 habitantes; em 2011, desceu para 37 por cada 10 000 habitantes. Porquê, Sr. Ministro? Exatamente porque o Instituto Português do Sangue deixou de fazer as recolhas de sangue que tinha feito durante este tão longo período de tempo.

Quero chamar a sua atenção para isto, porque não basta mudar o sistema de recolha de sangue, não basta transferir para os hospitais essa responsabilidade — aliás, não se percebe que o Governo tente fazê-lo, pois os hospitais são para tratar doentes e não para tratar da recolha de sangue.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, já ultrapassou largamente o seu tempo.

O Sr. **João Semedo** (BE): — Vou terminar, Sr. Presidente.

Por outro lado, Sr. Ministro, quero chamar a sua atenção para o seguinte: manter a teimosia de retirar a isenção das taxas moderadoras aos dadores de sangue é a melhor maneira de, mais depressa do que seria de esperar, voltarmos a ter um sinal de alarme e de alerta pela falta de sangue.

Portanto, está nas suas mãos, Sr. Ministro, por uma razão e por outra, alterar esta situação.

Aplausos do BE.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — A Sr.^a Deputada Teresa Caeiro inscreveu-se para pedir esclarecimentos, mas o Sr. Deputado João Semedo não dispõe de tempo para responder. Portanto, a única hipótese que haveria, Sr.^a Deputada, seria a de partilhar alguns dos seus 14 segundos com o Sr. Deputado para que ele pudesse responder, o que não me parece muito viável.

Mas a Sr.^a Deputada dirá.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Assim será, Sr. Presidente. Vamos partilhar, numa lógica de 10 segundos para fazer a pergunta e de 4 segundos para o Sr. Deputado responder, se conseguir.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado João Semedo, presumo que não aceita estas condições...

O Sr. **João Semedo** (BE): — Sr. Presidente, eu responderia em qualquer tempo, e com todo o prazer, à Sr.^a Deputada Teresa Caeiro. Sucede que já tenho 2 minutos e 14 segundos negativos. Portanto, a Sr.^a Deputada está a prometer uma coisa que não me pode dar.

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

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, não vamos criar aqui um incidente.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Não, Sr. Presidente! Quero apenas dizer que o Sr. Deputado João Semedo, por uma vez, teve razão.

Mas, então, poderei fazer uma pergunta retórica, utilizando a figura de uma intervenção.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada, nesse caso, pode, porque acontece que não há inscrições neste momento.

Tem a palavra, para uma intervenção, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, não podia deixar de intervir na sequência da intervenção do Sr. Deputado João Semedo, até porque a intervenção do Sr. Deputado parecia daqueles filmes em que se cria um *suspense*, julgando nós que o Sr. Deputado ia apresentar argumentos válidos e sólidos para apoiar a sua tese — tanto que achou que o Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata iria mobilizar-se contra o encerramento —, mas, depois, não ouvimos qualquer argumento.

Concedo-lhe uma coisa, Sr. Deputado João Semedo: de facto, a Maternidade Alfredo da Costa é uma instituição de excelência, uma instituição de referência, é uma instituição que nos prestigia a todos.

O Sr. **João Semedo** (BE): — E, por isso, vamos acabar com ela!...

A Sr.^a **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — E, sobretudo, prestigia os profissionais e as equipas que lá trabalharam ao longo dos anos e que lá trabalham.

Agora, o que lhe pergunto, Sr. Deputado (e é uma pergunta retórica, mas teremos tempo de voltar a este assunto), é o seguinte: quais são as alternativas para o subaproveitamento das camas e dos profissionais que existem na região de Lisboa. Onde é que o Sr. Deputado encerra? No Hospital de Loures?

O Sr. **João Semedo** (BE): — Em Loures?! Isso é pecado!

A Sr. **Teresa Caeiro** (CDS-PP): — No Hospital de Santa Maria? No Hospital Dona Estefânia?

Não lance esse repto, Sr. Deputado. É muito fácil vir aqui dizer que tem argumentos inultrapassáveis, que é o fim do mundo se se verificar o encerramento ou outra forma de organização da Maternidade Alfredo da Costa, mas depois não dizer como ultrapassa o subaproveitamento dos recursos. Como sabe, um grande problema no nosso País, designadamente na região de Lisboa e Vale do Tejo, é o subaproveitamento de 57% dos recursos disponíveis.

Aplausos do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem, agora, a palavra, para uma intervenção, o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: O Sr. Ministro referiu aqui, mais uma vez, que os custos das taxas moderadoras são apenas 2% do orçamento do Serviço Nacional de Saúde e, por isso, não serão um copagamento.

Sr. Ministro, o que define se são ou não um copagamento é o peso nos utentes, não é o peso no Serviço Nacional de Saúde. Se o Sr. Ministro disser que é pouco peso no orçamento do Serviço Nacional de Saúde, posso-lhe garantir que é muito peso no orçamento das famílias portuguesas e daqueles que têm de pagar estas taxas moderadoras.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — O problema, Sr. Ministro, não é as pessoas que chegam aos serviços e são, de facto, atendidas, porque os nossos profissionais não permitiriam que fosse de outra forma. O problema é aquelas que não vão lá, porque sabem que não têm dinheiro para pagar as taxas moderadoras.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Esse é que é o problema que está a acontecer, neste momento, no nosso País.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Quanto à Lei dos Compromissos, Sr. Ministro, gostaria de lhe dizer que, na semana passada, o PCP perguntou ao Sr. Ministro das Finanças se ia haver uma adaptação da Lei para a área da saúde, para o Ministério da Saúde, porque é evidente que as administrações hospitalares estão hoje confrontadas com uma questão terrível, que é a de serem criminalizadas por não cumprirem a Lei dos Compromissos ou serem criminalizadas por não darem às pessoas o tratamento em saúde de que elas necessitam em cada situação.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É este o problema que está colocado. E a solução das 48 horas de tolerância para os casos de vida ou de morte não resolve o fundamental dos problemas, porque a seguir é preciso fazer igualmente a cabimentação.

Quero perguntar ao Sr. Ministro se, afinal, há alguma adaptação da Lei para a área da saúde ou se o Sr. Ministro das Finanças cometeu outro lapso e negou o que não devia ter negado. Deixo-lhe a pergunta para que o Sr. Ministro ainda possa responder.

Para terminar, Sr. Ministro, quero questioná-lo sobre a Maternidade Alfredo da Costa.

Sr. Ministro, em muitos casos e naquele em particular, o todo é mais do que a soma das partes e é por isso que não se pode repartir a Maternidade. A Maternidade já teve muitos mais partos por ano — já chegou a ter 13 000 partos por ano e agora só tem entre 5000 e 6000 — e, no entanto, adaptou-se, alargou o leque de especialização, melhorou os seus serviços e é isso que tem de fazer, Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro diz que não podemos intervir em função dos sentimentos das pessoas. É nesse ponto que se engana, porque, de facto e neste caso em particular, o sentimento das pessoas é um aspeto essencial para a política de saúde. Se as pessoas sentem aquela unidade como uma referência, como uma garantia de qualidade, como uma garantia de segurança, essa devia ser a primeira razão para qualquer governo a manter, a preservar e a melhorar, e não o contrário.

O sentimento das pessoas é das coisas mais importantes na condução de uma política de saúde, mas, pelos vistos, é desprezado por este Governo.

Sabe, Sr. Ministro, ontem, quase espontaneamente, estiveram umas centenas largas ou milhares de pessoas naquela concentração; sábado haverá por todo o País um conjunto de atividades contra a desestruturação do Serviço Nacional de Saúde e novas iniciativas da população, dos utentes e dos trabalhadores sobre a Maternidade Alfredo da Costa se anunciam, porque este sentimento de perda, se esta Maternidade for fechada, se muitas outras unidades forem encerradas, não está longe dos corações da população portuguesa. Pode o Governo querer ignorá-lo, mas ele acabará por se impor e por derrotar a política que estão a seguir.

Aplausos do PCP e da Deputada do PS Maria Antónia Almeida Santos.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Não havendo inscrições para pedir esclarecimentos, tem a palavra, para uma intervenção, o Sr. Deputado Miguel Santos.

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Secretários de Estado, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Vivemos tempos de exigência e de austeridade, mas também tempos de mudança e tempos de oportunidade. Do passado, retemos a lição do erro e herdamos a responsabilidade de enfrentar os encargos gerados.

Vivemos, enfim, um tempo em que os mesmos que conduziram o País a esta situação difícil, os mesmos que comprometeram o País com medidas de austeridade, são os que, a propósito e a pretexto de tudo e de nada, se desresponsabilizam e se afastam da difícil missão que o País enfrenta.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Também é verdade que os momentos decisivos são propícios a discursos fáceis e simplistas, verdadeiramente impróprios para quem nos governou nos últimos anos.

Da transformação atualmente em curso no País, a saúde é um dos seus mais significativos exemplos.

Todos sabemos que, na saúde, o Estado foi aumentando a sua despesa para níveis absolutamente in comportáveis.

A verdade é que o Estado seguiu políticas fortemente expansionistas que só raramente cuidaram de duas equações essenciais: a equação do custo/benefício de cada equipamento, de cada investimento, de cada

despesa assumida, e, em segundo lugar, a equação do crescimento da despesa pública em saúde *versus* a evolução do produto interno bruto.

O Sr. **Pedro Lynce** (PSD): — Muito bem!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Se em 1995 a despesa do SNS com cada português era equivalente a 356 €, em 2010 essa despesa passou para 1300 €.

A desproporção entre o aumento da despesa do SNS e o crescimento da riqueza nacional gerou dívidas insustentáveis, que se situam nos 3000 milhões de euros.

Trata-se de uma dívida que, pela sua exorbitância, compromete a qualidade e o funcionamento dos serviços públicos de saúde e captura o próprio Estado.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Este Governo está em funções há nove meses. Neste espaço temporal foram concretizadas medidas da mais vasta envergadura no âmbito da política do medicamento.

O Governo propôs e a Assembleia aprovou a lei relativa à composição de litígios emergentes de direitos de propriedade industrial.

O Parlamento aprovou, por proposta do Governo, a lei que estabelece novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, incentivando fortemente a utilização de genéricos.

Neste período, foi promovida uma significativa redução do preço dos medicamentos, através da alteração dos países de referência para efeitos de fixação do preço.

Foi alterado o regime das taxas moderadoras, aumentando o número de utentes isentos do seu pagamento,...

O Sr. **Pedro Lynce** (PSD): — É verdade!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — ... o que permitiu alargar o universo de isentos para cerca de 7 milhões.

Está a ser ultimada a revisão do regime de transportes de doentes não urgentes, no qual se voltará a conceder especial atenção à acessibilidade e cuidados de saúde em tratamentos prolongados e continuados. Esta medida impõe-se pela racionalização de recursos, mas sobretudo para garantir e proteger aqueles que mais necessitam de apoio do Estado.

Está em curso a reorganização da rede hospitalar que, partindo de uma visão participada e racional dos equipamentos, tem como objetivo alcançar maior equidade e acessibilidade territorial.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Nos nove meses que o Governo leva de mandato, foi melhorada a transparência da informação em saúde, através do tratamento de dados pessoais para constituição de ficheiros de âmbito nacional.

Numa outra vertente, o futuro imediato passa pela promoção de *clusters* estratégicos no setor da saúde, que devem ser potenciados como área emergente e motor da economia, com alto potencial de crescimento.

Como medida de emergência, o Parlamento aprovou, na generalidade, a proposta de lei do Orçamento retificativo, prevendo o reforço para o sector da saúde de 1500 milhões de euros.

Estes 1500 milhões de euros contribuirão de forma decisiva para o pagamento extraordinário da dívida acumulada do Serviço Nacional de Saúde. No entanto, se o montante é expressivo, relevante é o facto de o Estado voltar a ser pessoa de bem, merecendo a confiança dos agentes económicos, para os quais é indispensável a existência de uma Administração Pública honesta e credível.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Quero deixar uma palavra final.

Há duas semanas, a oposição tentou — utilizando uma expressão agora cara ao líder do Partido Socialista —, de forma «vil e miserável», responsabilizar o Governo pelo aumento da mortalidade de idosos ocorrido no início do ano e provocada por um surto de gripe.

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

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Os títulos oscilavam entre *PS acusa Governo de provocar a morte de pessoas com idade avançada...*

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): Eh!...

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — ... e *PCP acusa Governo de ser responsável pela morte antecipada de idosos...*

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

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — ... dando lastro, com estas declarações, a um aproveitamento político impróprio e inaceitável.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

E se, na altura, de nada serviram os esclarecimentos da Direção-Geral da Saúde e do Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge, ficou a conhecer-se um estudo do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, segundo o qual o aumento do número de óbitos de idosos no inverno se verificou não apenas em Portugal mas em 11 dos 14 países que forneceram dados para a realização do referido estudo.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Pois é! Nunca falámos da gripe!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — É assim, Sr.^{as} e Srs. Deputados, que vos pergunto se a decisiva escolha que nos cabe a todos é a de lutar por Portugal, unindo esforços e convergindo vontades, ou se, pelo contrário, a oposição se basta a aproveitar todas as contrariedades, todas as notícias, toda a espuma dos dias para explorar um descontentamento, para cavalgar uma qualquer realidade infausta a benefício das suas agendas oportunistas.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. **Miguel Santos** (PSD): — Nós estaremos sempre na linha da frente e temos a convicção de que, com talento, com tenacidade, com a perseverança dos portugueses, conseguiremos ultrapassar as dificuldades do presente, em nome de um futuro próspero e equilibrado.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra, para uma intervenção, o Sr. Deputado Manuel Pizarro.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Membros do Governo: Não responder às perguntas parlamentares é uma estratégia, como qualquer outra, que pode fazer esquecer as respostas mas não faz apagar as perguntas que são pertinentes.

Aplausos do PS.

Quanto ao hospital de Todos-os-Santos, onde poderia ser reequacionada a integração da MAC, não sabemos o que pensa o Governo. Sobre o centro oncológico do hospital de Viseu, nada foi dito. As novas unidades de saúde familiar, que estão comprometidas no protocolo da troica, são sucessivamente adiadas. As novas unidades de cuidados continuados, agora, não serão instaladas na base de uma responsabilidade orçamental de 2012, a qual, Sr. Ministro, já não tem qualquer maneira de dizer que não é sua.

No entanto, Sr. Ministro, não pense que se trata de casos pontuais.

No que se refere ao Instituto da Droga e da Toxicodependência, o Governo está tão envergonhado do que fez que já não responde às questões sobre a ausência de resposta para os tratamentos das dependências?

Aplausos do PS.

Sr. Ministro, não pense que isto é alarmismo. Não somos só nós a dizê-lo. Pelo menos um Deputado da bancada do PSD saberá o que estou a dizer, porque vou citar uma frase que faz parte de um texto que escreveu recentemente: «Intolerável degradação das respostas e redução dos serviços. Se isto não for corrigido,...» — refere-se ao Orçamento para 2012 — «... é a nossa desgraça.» Quem o disse foi o Vice-Presidente da bancada do PSD, Deputado Adão Silva, referindo a situação da saúde no distrito de Bragança.

Aplausos do PS.

Sr. Ministro, estamos a alertar para o desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde. Não dizemos que não estamos de acordo que se possa discutir a reorganização da MAC, mas o Sr. Ministro tem de responder às seguintes perguntas: para onde vão os serviços? Em que espaço se vão manter as equipas coesas? Onde vai ser feito o atendimento?

O Sr. **João Semedo** (BE): — Onde cabem?

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — O Sr. Ministro está a desmantelar, a reduzir e, sobretudo, a deixar uma névoa na opinião pública sobre a falta de qualidade da MAC, o que é particularmente grave,...

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

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — ... porque é no serviço público que são resolvidos os problemas quando algo corre mal nos serviços privados de saúde de Lisboa e do resto do País.

Aplausos do PS.

A preservação do Serviço Nacional de Saúde é uma função essencial.

O Sr. Ministro tem ainda algum tempo que podia aproveitar para tentar, pelo menos, responder às perguntas. Caso contrário, a esta interpelação terão de suceder mais perguntas e mais interrogatórios, de forma a que possamos obter uma explicação do Governo.

O memorando da troica diz: «Acentuar a criação de unidades de saúde familiares». Passaram já quatro meses deste ano e apenas foram criadas cinco novas unidades de saúde familiares. A este ritmo, Sr. Ministro, nem nesta Legislatura nem nunca mais, se a política do Governo não mudar.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Manuel Pizarro, de facto, a crítica vinda dessa bancada ao facto de o Governo não responder às perguntas é no mínimo curiosa, até porque respondemos, sistematicamente, a todas as perguntas!

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

Temos alguma dificuldade em adaptar o tempo aos 24 pedidos de esclarecimento, mas com aperfeiçoar-nos-emos.

Relativamente ao hospital de Todos-os-Santos, reafirmo o que já disse em sede de comissão parlamentar: o Hospital de Todos-os-Santos é uma prioridade, desde que o seu financiamento seja possível.

Por outro lado, seria desejável que os serviços materno-infantis da Maternidade Alfredo da Costa fossem para onde estava planeado desde há vários anos. Ou seja, desde há vários anos que, pura e simplesmente,

não se coloca a questão do encerramento da MAC. Já estava planeado há vários anos para vir a ser uma realidade.

Eu não disse que não valia a pena não ter sentimentos. Pelo contrário, não vale a pena é utilizar os sentimentos para fazer política.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É preciso usar sentimentos, é!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Vale a pena é ter respeito por esta unidade e o Governo entende que a Maternidade Alfredo da Costa tem qualidade e que as equipas devem ser preservadas.

Mas, atenção, primeiro, devem ser preservadas equipas para 3000 e não para 6000 partos, que é o que está previsto que a maternidade venha a ter e, portanto, de certeza, que a equipa não será a mesma.

Segundo, as equipas devem ser integradas e deve assegurar-se que continuem a funcionar com qualidade.

Porém, não mistifiquemos as coisas. Uma parte importante da equipa da Maternidade Alfredo da Costa, que é muito positiva, veio do Hospital de D. Estefânia há menos de um ano e outra parte da equipa da Maternidade Alfredo da Costa foi, como sabem, para Loures.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Claro! Por isso é que agora é preciso haver estabilidade!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Portanto, as equipas não são sinal de imobilismo. Que isso fique muito claro.

Relativamente à questão da falta de sangue, queremos que sejam feitas mais recolhas de sangue, mas entendemos que os hospitais também devem fazê-lo. E, respondendo à sua questão, de facto, as pessoas preferem, por uma questão afetiva, dar sangue no hospital que conhecem do que numa carrinha por onde passam.

Portanto, embora as pessoas deem sempre sangue com generosidade e de uma forma benévola onde quer que seja, preferem dar num sítio onde têm familiares que já foram tratados ou onde eles próprios já o foram.

Sr. Presidente, vou deixar as restantes observações para a minha intervenção final.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para que efeito, Sr. Deputado?

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Para interpelar a Mesa, Sr. Presidente.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. **Adão Silva** (PSD): — Sr. Presidente, na decorrência da citação feita há pouco pelo Sr. Deputado Manuel Pizarro, peço ao Sr. Presidente que solicite ao Sr. Deputado as minhas declarações na íntegra, porque eu disse que se a unidade local de saúde do nordeste ficasse com o financiamento que o governo do Partido Socialista tinha deixado seria a desgraça da população do distrito de Bragança. E disse mais: disse que confiávamos em absoluto que este Governo seria capaz de ultrapassar a situação de bloqueio deixada pelo governo anterior.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, manifestamente excedeu o objetivo da interpelação à Mesa.

Tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Pizarro, que também a solicitou, mas espero que não seja para fazer citações na íntegra, porque não temos disponibilidade regimental para tal.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, não vou responder a esta defesa da honra porque não tive a intenção de ofender o Sr. Deputado Adão Silva.

O Sr. **Presidente** (António Filipe). — Sr. Deputado, não se tratou de uma defesa da honra, mas de uma interpelação à Mesa, pelo que peço que o Sr. Deputado se contenha também nos limites dessa figura regimental.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS):— Sr. Presidente, fazendo também uma interpelação à Mesa, reafirmo o que disse anteriormente. O Sr. Deputado Adão Silva não negou ter dito o que eu li fielmente, reproduzindo as suas palavras. E quando se está a discutir o financiamento da unidade local da saúde do nordeste em 2012 não se pode discutir mais nada que não seja o Orçamento do Estado aprovado pelo Governo PSD/CDS.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados, concluído o período de intervenções, vamos agora entrar na fase de encerramento do debate.

Tem a palavra, em representação do Partido Socialista, a Sr.^a Deputada Maria Antónia Almeida Santos.

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Sr.^a Secretária de Estado Teresa Morais, Sr.^{as} e Srs. Deputados, Sr. Ministro da Saúde: É meu dever saudar V. Ex.^a e os Srs. Secretários de Estado, o que faço com o maior gosto. Mas, na minha qualidade de Deputada e de cidadã, venho aqui dar voz aos utentes e aos profissionais de saúde, testemunhando a preocupante descaracterização do Serviço Nacional de Saúde.

Todos sabemos que o SNS nasceu de um rasgo de idealismo e de generosidade de um Ministro da Saúde socialista, que, por sinal, é jurista, e que imprimiu ao SNS um sentido de justiça social que foi até hoje o orgulho da II República posterior a Abril.

Aplausos do PS

Sr. Ministro da Saúde, lamento que o Governo não tenha sido capaz de nos tranquilizar com as suas respostas.

Por isso, nesta oportunidade e neste lugar, sinto necessidade de enfatizar a necessidade política e ética de que faça tudo o que estiver ao seu alcance para não permitir que o Serviço Nacional de Saúde, orgulho de todos nós, continue na senda da já receável agonia que lhe tem sido imposta com a invocação permanente dos constrangimentos da crise económica e financeira, embora praticamente se tenha deixado de falar nela, a não ser mesmo só para culpar o anterior governo.

Aplausos do PS.

Admito que os impulsos de generosidade (chamemos-lhes assim) que estiveram na origem e na prática do SNS precisem de excepcionais ajustamentos, mas nunca ao ponto de criar, como já acontece, situações de verdadeira antítese do espírito que presidiu à criação do seu modelo.

Foram criadas, e diariamente repetem-se, situações em que os utentes de fracos recursos deixaram de ter acesso aos serviços de saúde de que precisam por não disporem de meios para pagar as taxas moderadoras que lhes são exigidas ou os meios de transporte de que passam a não dispor. Sr. Ministro, estas taxas são dissuasoras ou mesmo proibitivas.

Por outro lado, as listas de espera para cirurgia começaram a aumentar de acordo com os dados do segundo semestre de 2011.

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

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — A diminuição da transplantação de órgãos é, infelizmente, uma realidade, tendo havido menos 150 000 atendimentos no Serviço Nacional de Saúde, em Janeiro de 2012, comparando com Janeiro de 2011.

O que nos dizem estes dados senão a evidência de dificuldades criadas ao acesso à saúde?

Sr. Ministro, a exigência da troica não é um problema de dose, é um problema de orientação política!

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

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — O preceito constitucional do direito à saúde prevê a garantia da sua tendencial gratuitidade, e esse não foi revogado. E é exatamente por estarmos no domínio das garantias que não seria fácil estabelecer com segurança a fronteira entre quem pode e quem não pode pagar. Dito de outro modo, o não pagamento de impostos para quem não tem rendimento e a progressividade dos impostos pagos para quem os tem corrige o aparente desequilíbrio que possa existir.

Dispenso-me, portanto, de evidenciar o que todos sabemos: o alto custo para o Estado da garantia desse direito — que não é o único, aliás; o direito à educação é outro. Mas o direito à saúde, a seguir ao direito à vida, é o mais fundamental direito que a Constituição consagra! Pondo em risco a saúde, põe-se em risco a própria vida!

Eu sei que o Governo se tem pautado por reduzir encargos e pela preocupação de resolver a situação financeira do SNS. Mas há tantos que podiam ser reduzidos e não o foram sem que correspondesse a maldição de recusar o direito a cuidados de saúde gratuitos!

O não cumprimento destas obrigações estaduais não dá pelo nome de restrições orçamentais, mas de inconstitucionalidade por omissão.

O Sr. **José Junqueiro** (PS): — Muito bem!

A Sr.^a **Maria Antónia Almeida Santos** (PS): — Estamos perante um serviço público obrigatório de ativação e manutenção necessárias e de existência irreversível. Não basta dizer que o SNS existe. Se materialmente o Governo o descarateriza, está a ferir de morte o pacto de regime inscrito na Lei Fundamental do Estado.

Aplausos do PS.

O facto de ser tendencialmente gratuito e de ter em conta as condições económicas das pessoas significa que estas têm direito a recorrer ao SNS sem qualquer encargo ou pagando taxas desde que estas nunca, em caso algum, sejam um impedimento ao acesso por parte de qualquer cidadão a um cuidado de saúde. Por isso, as taxas moderadoras são ilícitas se abrangerem pessoas sem recursos para acederem ao Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PS.

Mas o SNS é ainda universal. Todos podem recorrer ao Serviço Nacional de Saúde sem discriminações e tem de haver uma adequada cobertura territorial de unidades de saúde pelo País.

O Sr. Ministro, se bem ajuízo, é um eminente especialista em direito fiscal. Terá sido até escolhido para a pasta da saúde porque o Sr. Primeiro-Ministro entendeu que era o mais apto para fazer economias no sector básico e fundamental dos cuidados de saúde dos cidadãos.

O equilíbrio das contas públicas é um objetivo fundamental que não é atingível sem pesados sacrifícios. Mas a justiça está, neste caso, na escolha dos sacrificados e há muito trabalho a fazer naquilo que não dói aos doentes.

Na saúde, só se poupa apostando na qualidade do serviço.

Perante a gravidade da situação atual, ao terminar, não posso deixar de falar da Maternidade Alfredo da Costa.

O Sr. Primeiro-Ministro, na entrevista que ontem deu a partir de Moçambique, disse que a Maternidade Alfredo da Costa necessita de se atualizar. Esta afirmação mostra que o Governo não sabe o que se passa na MAC. Não conhece este centro de excelência na saúde materno-infantil e por isso o quer fechar.

Defender a integridade das equipas profissionais é também defender a saúde das mães e das crianças portuguesas.

Nós estamos nesse combate!

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para proferir a intervenção do Governo no encerramento do debate, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Governo fixou três objetivos principais neste início de Legislatura.

Em primeiro lugar, fixou o objetivo de uma atuação imediata na reorientação da trajetória descontrolada da despesa, ou seja uma atuação iminentemente conjuntural, corrigindo redundâncias, preços, acordos, serviços com diferentes prestadores públicos, privados, sociais e a todos pedindo um esforço maior.

Isto, que parece fácil, exigiu uma grande compreensão dos nossos parceiros e, ao contrário do que tem sido dito, fomos fortes com os mais fortes e não com os mais fracos.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

E se este esforço é conjuntural, o que o Governo quer frisar é que é um esforço longo e só uma profunda ignorância ou mistificação é que poderá entender que o tempo de reduzir, de ajustar os custos do Serviço Nacional de Saúde já passou.

Eu lembro que esta não é uma questão contabilística, nem de direito fiscal, nem de somenos importância. A contrapartida desta questão é a captura clara do Serviço Nacional de Saúde pelas *Roche*, por quem discrimina tipos de doentes nas hemodiálises, por quem não quer tratar doentes porque não tem fundos e por quem ameaça, sistematicamente, os doentes do SNS.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

Portanto, nós sabemos muito bem que é uma questão instrumental. Estamos plenamente convencidos disso, mas não chegamos a lado nenhum se não a resolvermos. E, infelizmente, vamos ter de continuar bastante mais tempo nesta questão.

Em segundo lugar, o Governo fixou o objetivo de desenvolver uma atuação transversal, reavaliando as políticas para a saúde. E, meus senhores, dizerem que não há alterações estruturais, como as que houve na política de medicamentos?! E não estou a referir-me à redução do preço dos medicamentos, mas, sim, à prescrição por DCI, mas, sim, à prescrição de patentes, que já permitiu a introdução de dezenas de novas moléculas no mercado, permitindo atingir o *target* de 30% da quota de genéricos neste ano e um *target* bastante mais ambicioso para o ano. Como está inscrito no Memorando da troica, são medidas estruturais que, claramente, alteram o panorama da saúde em Portugal.

Também nos cuidados primários, a questão não é fazer revoluções nos cuidados primários, mas sim concretizar aquilo que nunca foi concretizado, que é dar um médico de família a cada português. É esse o nosso compromisso e é essa a nossa maior revolução que faremos na saúde no campo dos cuidados primários.

Sobre a reforma hospitalar, hoje do que aqui se falou foi de um caso importante, mas não foi de nenhuma reforma hospitalar. Os senhores não querem discutir a reforma hospitalar, o que querem sempre discutir é sobre se fecha...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É a única coisa que o Governo anuncia!

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Aliás, às vezes, tenho a sensação que são aqui feitas certas intervenções que, com o devido respeito, parecem do nível do *Prós e Contras*. Ou seja, não se quer discutir a política, o que se quer saber é: «Mas, diga lá, vai fechar mais alguma coisa?» Ou seja, há uma ânsia de discutir, de facto, o que é pontual.

Protestos do PCP.

Este Governo tem também um terceiro objetivo, que é o seguinte: depois destas alterações estruturais, abrir uma luz. E abrir uma luz significa a construção de uma perspetiva mobilizadora não só para o SNS mas também para todo o sistema de saúde, que, ao contrário dos receios que os senhores sempre têm, tem vindo, sistematicamente, a ser sacrificado. E, Srs. Deputados, não tenham muito receio da passagem de médicos do sistema público para o privado, porque o que está a acontecer é, muitas vezes, o contrário. E o serviço privado está a passar muitas dificuldades, o que também nos preocupa.

Mas esta construção de uma nova perspetiva mobilizadora tem de ter em conta, em primeiro lugar, que é possível vender serviços em território nacional, ou seja, que as nossas unidades públicas e privadas prestem serviços a cidadãos de outros países, designadamente no campo das unidades de saúde; em segundo lugar, que é possível também a prestação de serviços nos próprios mercados estrangeiros, porque temos qualidade para isso; e, em terceiro lugar, que é possível alavancar outras políticas setoriais, de onde destacamos o sempre tão falado turismo de saúde e a saúde sénior.

Para terminar, gostava de dizer a esta Assembleia que a principal preocupação do Governo continua a ser a de assegurar o Serviço Nacional de Saúde aos mais necessitados e ao resto da população que precisa dele, porque o SNS é, de facto, transversal e não tem paralelo em sistemas de seguros ou quaisquer outros.

Por isso é que, ao contrário do que se diz em relação a ter havido menos atendimentos em janeiro, a única quebra significativa que houve de atendimentos nesse período foi nos serviços de atendimento permanente, uma vez que, como é lógico, eles foram sendo encerrados durante o ano anterior.

Protestos do PS.

Este Serviço Nacional de Saúde respondeu, como toda a gente sabe, a diversas situações: deu uma resposta total ao surto da gripe; respondeu às urgências, quando necessárias; respondeu a uma taxa de internamento sem paralelo; respondeu com mais camas de cuidados continuados; e respondeu com mais consultas e com um recorde de cirurgias que foi feito em 2011 em termos absolutos.

Portanto, será isso que nos continuará a guiar! Será, sem dúvida, um rumo claro para assegurar aquilo que é essencial.

Entendemos que é essencial manter um Serviço Nacional de Saúde realista, universal, a que os portugueses tenham acesso, designadamente numa altura de mais dificuldade.

Aplausos do PSD e do CDS-PP.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, terminámos este debate.

Antes de encerrar a sessão, quero dar três informações.

A primeira informação é para dar conta da ordem do dia da sessão de amanhã, que terá lugar às 15 horas: em primeiro lugar, proceder-se-á ao debate conjunto das propostas de resolução n.ºs 28/XII (1.ª) — Aprova o Tratado que cria o Mecanismo Europeu de Estabilidade entre o Reino da Bélgica, a República Federal da Alemanha, a República da Estónia, a Irlanda, a República Helénica, o Reino de Espanha, a República Francesa, a República Italiana, a República de Chipre, o Grão-Ducado do Luxemburgo, Malta, o Reino dos Países Baixos, a República da Áustria, a República Portuguesa, a República da Eslovénia, a República Eslovaca e a República da Finlândia, assinado em Bruxelas, em 2 de fevereiro de 2012, e 30/XII (1.ª) — Aprova o Tratado sobre Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária entre o Reino da Bélgica, a República da Bulgária, o Reino da Dinamarca, a República Federal da Alemanha, a República da Estónia, a Irlanda, a República Helénica, o Reino de Espanha, a República Francesa, a República Italiana, a República de Chipre, a República da Letónia, a República da Lituânia, o Grão-Ducado do Luxemburgo, a Hungria, Malta, o Reino dos Países Baixos, a República da Áustria, a República da Polónia, a República Portuguesa, a Roménia, a República da Eslovénia, a República Eslovaca, a República da Finlândia e o Reino da Suécia, assinado em Bruxelas a 2 de março de 2012, e dos projetos de resolução n.ºs 268/XII (1.ª) — Propõe a realização de um referendo nacional ao Tratado sobre Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária (BE), 279/XII (1.ª) — Referendo ao Tratado sobre Estabilidade,

Coordenação e Governação na União Económica e Monetária (PCP), 281/XII (1.^a) — Propõe que o Tratado sobre a Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária seja sujeito a referendo (Os Verdes) e 283/XII (1.^a) — Recomenda ao Governo que advogue e proponha junto dos signatários do Tratado e no quadro da União Europeia a adoção de medidas e a negociação de um protocolo adicional ou de um tratado complementar ao Tratado sobre Estabilidade, Coordenação e Governação na União Económica e Monetária, com vista a promover o crescimento económico e o emprego (PS).

Do segundo ponto da ordem de trabalhos de amanhã constará a discussão conjunta, na generalidade, da proposta de lei n.º 50/XII (1.^a) — Altera a Lei n.º 23/2007, de 4 de julho, que aprovou o regime jurídico de entrada, permanência, saída e afastamento de estrangeiros do território nacional, e dos projetos de lei n.ºs 206/XII (1.^a) — Aprova o regime de regularização de cidadãos estrangeiros indocumentados (PCP), 25/XII (1.^a) — Consagra o efeito suspensivo dos recursos previstos na Lei de Imigração (BE), e 215/XII (1.^a) — Regularização de trabalhadores imigrantes e menores nascidos em Portugal ou a frequentar o sistema de ensino (BE).

A segunda informação que gostaria de dar é a de que hoje, às 18 horas, na Biblioteca da Assembleia da República, terá lugar a apresentação, pelo Sr. Deputado Fernando Negrão, do livro *O Voo do Noitibó*, da autoria do nosso colega Deputado João Lobo.

A última informação é que, já de seguida, terá lugar no Átrio do Palácio de São Bento a inauguração da Exposição *Sobral de Monte Agraço — Património, Cultura e Turismo*, promovida pelo Sr. Deputado Duarte Pacheco, com a colaboração da Câmara Municipal do Sobral de Monte Agraço.

Estamos todos convidados para estes acontecimentos.

Srs. Deputados, está encerrada a sessão.

Eram 17 horas e 46 minutos.

Presenças e faltas dos Deputados à reunião plenária.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.