



DIÁRIO da Assembleia da República

X LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2005-2006)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 16 DE DEZEMBRO DE 2005

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

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

SUMÁRIO

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

Deu-se conta da entrada na Mesa das propostas de lei n.^{os} 48 e 49/X.

Ao abrigo do artigo 240.º do Regimento, procedeu-se a um debate sobre política de saúde, tendo o Sr. Ministro da Saúde (Correia de Campos), que abriu o debate, e os Srs. Secretários de Estado Adjunta e da Saúde (Carmen Pignatelli) e da Saúde (Francisco Ramos) dado resposta a perguntas colocadas pelos Srs. Deputados Regina Bastos (PSD), Jorge Almeida (PS), Bernardino Soares (PCP), Teresa Caeiro (CDS-PP), Ana Drago (BE), Francisco Madeira Lopes (Os Verdes), Ana Manso (PSD), Manuel

Pizarro (PS), António Carlos Monteiro (CDS-PP), Fernando Negrão (PSD) e Victor Baptista (PS).

Foi discutida, na generalidade, a proposta de lei n.º 36/X — Fixa as condições de recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca nos casinos nos quadros de pessoal das salas de jogos tradicionais dos casinos, tendo usado da palavra, além do Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Augusto Santos Silva), os Srs. Deputados Arménio Santos (PSD), Pedro Mota Soares (CDS-PP), Jorge Machado (PCP) e Helena Terra (PS).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 12 horas e 45 minutos.

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

Eram 10 horas e 10 minutos.

Srs. Deputados presentes à sessão:

Partido Socialista (PS):

Agostinho Moreira Gonçalves
Alberto Arons Braga de Carvalho
Alberto Marques Antunes
Alberto de Sousa Martins
Alcídia Maria Cruz Sousa de Oliveira Lopes
Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho
Ana Catarina Veiga Santos Mendonça Mendes
Ana Maria Ribeiro Gomes do Couto
António Alves Marques Júnior
António José Martins Seguro
António Ramos Preto
António Ribeiro Gameiro
Armando França Rodrigues Alves
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho
Carlos Alberto David dos Santos Lopes
Cláudia Isabel Patrício do Couto Vieira
David Martins
Deolinda Isabel da Costa Coutinho
Elísio da Costa Amorim
Fernanda Maria Pereira Asseiceira
Fernando dos Santos Cabral
Horácio André Antunes
Isabel Maria Batalha Vigia Polaco de Almeida
Isabel Maria Pinto Nunes Jorge
Jacinto Serrão de Freitas
Jaime José Matos da Gama
Joana Fernanda Ferreira Lima
Joaquim Ventura Leite
Jorge Manuel Capela Gonçalves Fão
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro
Jorge Manuel Monteiro de Almeida
Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro
José Alberto Rebelo dos Reis Lamego
José Carlos Bravo Nico
José Carlos Correia Mota de Andrade
José Manuel Lello Ribeiro de Almeida
Jovita de Fátima Romano Ladeira
João Barroso Soares
João Cândido da Rocha Bernardo
Júlio Francisco Miranda Calha
Leonor Coutinho Pereira dos Santos
Luiz Manuel Fagundes Duarte
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal
Luís António Pita Ameixa
Luís Garcia Braga da Cruz
Luís Miguel Morgado Laranjeiro
Luísa Maria Neves Salgueiro
Lúcio Maia Ferreira
Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro
Manuel Luís Gomes Vaz
Marcos Sá Rodrigues
Marcos da Cunha e Lorena Perestrello de Vasconcellos
Maria Antónia Moreno Areias de Almeida Santos
Maria Celeste Lopes da Silva Correia

Maria Cidália Bastos Faustino
Maria Custódia Barbosa Fernandes Costa
Maria Helena Terra de Oliveira Ferreira Dinis
Maria Helena da Silva Ferreira Rodrigues
Maria Hortense Nunes Martins
Maria Irene Marques Veloso
Maria Isabel Coelho Santos
Maria Jesuína Carrilho Bernardo
Maria José Guerra Gamboa Campos
Maria Júlia Gomes Henriques Caré
Maria Odete da Conceição João
Maria Teresa Alegre de Melo Duarte Portugal
Maria Teresa Filipe de Moraes Sarmento Diniz
Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina
Maria de Fátima Oliveira Pimenta
Maria de Lurdes Ruivo
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro
Maximiano Alberto Rodrigues Martins
Miguel João Pisoeiro de Freitas
Nelson Madeira Baltazar
Osvaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro
Paula Cristina Barros Teixeira Santos
Paula Cristina Nobre de Deus
Pedro Manuel Farmhouse Simões Alberto
Renato Luís de Araújo Forte Sampaio
Rita Susana da Silva Guimarães Neves
Rosalina Maria Barbosa Martins
Rui do Nascimento Rabaça Vieira
Sónia Isabel Fernandes Sanfona Cruz Mendes
Teresa Maria Neto Venda
Umberto Pereira Pacheco
Vasco Seixas Duarte Franco
Victor Manuel Bento Baptista
Vitalino José Ferreira Prova Canas
Vitor Manuel Sampaio Caetano Ramalho
Vítor Manuel Pinheiro Pereira

Partido Social Democrata (PSD):

Adão José Fonseca Silva
Agostinho Correia Branquinho
Ana Maria Sequeira Mendes Pires Manso
António Alfredo Delgado da Silva Preto
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado
António Joaquim Almeida Henriques
António Ribeiro Cristóvão
Arménio dos Santos
Carlos Alberto Garcia Poço
Carlos Alberto Silva Gonçalves
Carlos António Páscoa Gonçalves
Carlos Jorge Martins Pereira
Carlos Manuel de Andrade Miranda
Emídio Guerreiro
Feliciano José Barreiras Duarte
Fernando Mimoso Negrão
Fernando Santos Pereira
Fernando dos Santos Antunes
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva
Henrique José Praia da Rocha de Freitas
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves
Hugo José Teixeira Velosa
Joaquim Carlos Vasconcelos da Ponte
Jorge Fernando Magalhães da Costa

Jorge José Varanda Pereira
 Jorge Manuel Lopes Moreira da Silva
 Jorge Tadeu Correia Franco Morgado
 José António Freire Antunes
 José Luís Fazenda Arnaut Duarte
 José Manuel Ferreira Nunes Ribeiro
 José Manuel Pereira da Costa
 José Manuel de Matos Correia
 José Mendes Bota
 José Pedro Correia de Aguiar Branco
 João Bosco Soares Mota Amaral
 Luís Filipe Alexandre Rodrigues
 Luís Filipe Carloto Marques
 Luís Filipe Montenegro Cardoso de Morais Esteves
 Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes
 Manuel Filipe Correia de Jesus
 Maria Helena Passos Rosa Lopes da Costa
 Maria Ofélia Fernandes dos Santos Moleiro
 Maria do Rosário da Silva Cardoso Águas
 Melchior Ribeiro Pereira Moreira
 Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas
 Miguel Jorge Reis Antunes Frasquilho
 Mário Patinha Antão
 Mário da Silva Coutinho Albuquerque
 Paulo Artur dos Santos Castro de Campos Rangel
 Pedro Quartim Graça Simão José
 Regina Maria Pinto da Fonseca Ramos Bastos
 Ricardo Jorge Olímpio Martins
 Vasco Manuel Henriques Cunha

Partido Comunista Português (PCP):

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

Partido Popular (CDS-PP):

Abel Lima Baptista
 António Carlos Bívar Branco de Penha Monteiro
 João Nuno Lacerda Teixeira de Melo
 Luís Pedro Russo da Mota Soares
 Nuno Miguel Miranda de Magalhães
 Telmo Augusto Gomes de Noronha Correia
 Teresa Margarida Figueiredo de Vasconcelos Caeiro

Bloco de Esquerda (BE):

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

Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV):

Francisco Miguel Baudoin Madeira Lopes
Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, a Sr.ª Secretária vai proceder à leitura do expediente.

A Sr.ª **Secretária** (Maria Carrilho): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa, e foram admitidas, as propostas de leis n.ºs 48/X – Aprova a lei-quadro da política criminal, que baixou à 1.ª Comissão, e 49/X – Procede à terceira alteração à Lei n.º 65/93, de 26 de Agosto, que regula o acesso aos documentos da Administração, transpondo para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2003/98/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de Novembro de 2003, relativa à reutilização de informações do sector público, que baixou também à 1.ª Comissão.

O Sr. **Presidente**: — Srs. Deputados, o primeiro ponto da ordem do dia da sessão de hoje é preenchido com um debate sectorial, ao abrigo do artigo 240.º do Regimento da Assembleia da República, com o Ministério da Saúde.

Para abrir o debate, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde, que dispõe de 5 minutos.

O Sr. **Ministro da Saúde** (Correia de Campos): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Em nove meses de trabalho, o Governo a que pertenço adoptou uma política activa e de visibilidade na saúde.

Acertámos as contas de 2005 com um Orçamento rectificativo indispensável, reduzimos os gastos na factura farmacêutica e de meios de diagnóstico, apresentámos e obtivemos aprovação para um orçamento de 2006 minimamente decente.

Cumprimos a promessa de transformar os hospitais SA em EPE, reconvertemos mais cinco antigos SPA em EPE, agregámos hospitais dispersos em centros hospitalares e demonstrámos que mesmo os dispensários, como os Hospitais de Santa Maria e de São João, podem ser geridos com economia, qualidade e eficiência desde que consensualmente se reúnam os melhores gestores com os recursos mobilizáveis.

Reunimos, atempadamente, os meios e a organização indispensáveis à preparação do País para a esperável pandemia da gripe, colocando-nos ao nível do desempenho dos países mais bem preparados, apoiados nos novos meios tecnológicos da Unidade de Emergência de Saúde Pública.

Estudámos a fundo, preparamos legislação, incentivos e reunimos recursos financeiros, em articulação com o Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, para concretizar a continuidade de cuidados de saúde e protecção social aos cidadãos idosos e dependentes.

Preparámos um plano de requalificação das urgências hospitalares e ambulatórias com uma definição da rede nacional, o redimensionamento das equipas, o tratamento automático da informação gerada, o transporte de doentes urgentes, a revisão do regime remuneratório dos profissionais.

Cumprimos a promessa de abertura ao público de locais para venda de medicamentos não sujeitos a receita médica, vencendo, um a um, todos os obstáculos corporativos e criámos suporte legal para aumentar a acessibilidade dos cidadãos a farmácias.

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — Cumprimos o imperativo legal de facultar meios de planeamento familiar em todos os centros de saúde e hospitais, imperativo muitas vezes retórico no passado.

Desconcentrámos para o escalão regional a verdadeira administração do Serviço Nacional de Saúde (SNS), reforçando as administrações regionais de saúde (ARS) com meios humanos, recuperando-lhes poderes funcionais esquecidos, empenhando-as no planeamento, acompanhamento e contratualização de actividades em cada unidade sob as suas ordens.

Criámos um novo paradigma da gestão por objectivos na saúde, com o Alto Comissariado a superintender nas coordenações nacionais da luta contra o cancro, as doenças cardio-vasculares, a droga e tóxico-dependência, a infecções por HIV-SIDA, os cuidados a idosos e, num futuro próximo, a saúde mental e as acções de promoção da saúde.

Colocámos em andamento a Comissão Ética para a Investigação Clínica, dotou-se o Ministério com uma importante verba para a investigação em saúde...

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

O **Orador**: — ... e estamos a preparar, com as devoluções da indústria, a criação de um fundo dedicado à investigação farmacêutica e clínica. Estamos prestes a concluir um protocolo, por três anos, de estabilização da despesa farmacêutica, com vista a facultar às empresas e aos serviços um quadro pré-determinado de controlo do gasto convencional e de incentivo moderado à inovação terapêutica.

Reconstituímos a Entidade Reguladora da Saúde, remodelando, em termos realistas, os seus mecanismos de financiamento, adequando-a à verdadeira regulação da combinação público-privada.

Inaugurámos uma era de transparéncia nas contas e resultados da actividade de todas as instituições de

saúde, desde o IGIF aos hospitais SA, à Direcção-Geral de Saúde, criando um sólido e multicontactável Portal da Saúde, já em funcionamento desde a semana passada.

Prosseguimos e acelerámos o ritmo do lançamento da construção de unidades de saúde sob a forma de parcerias público-privadas, ordenámos as prioridades de construção de novos hospitais e iniciámos o replaneamento da oferta de meios em Lisboa e Porto.

Criámos a Unidade de Compras do Ministério da Saúde para promover a eficácia, eficiência, transparência e controlo de custos pelas aquisições, conjuntas ou combinadas, de bens e serviços, por via electrónica.

Sr.^{as} e Srs. Deputados, se o balanço geral é eloquente, uma área houve em que, nestes nove meses, mais investimos, embora a tangibilidade dos resultados seja ainda distante: os cuidados de saúde primários.

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

O **Orador**: — Anulámos retrógrada legislação anterior,...

Vozes do PS: — Muito bem!

O **Orador**: — ... preparámos, em grande consenso, linhas de política e programas de actividade, criámos uma unidade de missão específica para os cuidados de saúde primários, acolhemos uma centena de médicos estrangeiros e preparámos novas fornadas, alargámos consideravelmente as vagas e condições de formação em medicina familiar para 138 novos internos e mais 36 de saúde pública, só no ano de 2005.

Não conseguimos ainda, é certo, criar as seis unidades de saúde familiar que estavam previstas para 2005. Consola-nos a crescente adesão de centros de saúde e respectivas equipas ao novo conceito, em regime remuneratório novo.

Sr.^{as} e Srs. Deputados: Nestes nove meses de Governo, prestámos informação e contas à Assembleia da República em nove ocasiões distintas, incluindo esta, hoje; respondemos já a 90 dos 114 requerimentos apresentados pelos Srs. Deputados, e os demais encontram-se em fase de rápida resolução.

Prestámos ao público, sem reservas de qualquer espécie, toda a informação que este solicitava para além da que nós entendíamos como indispensável.

Será sempre, Sr.^{as} e Srs. Deputados, com prazer — que acresce ao dever —, que voltaremos a esta Câmara.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para formular uma pergunta, tem a palavra a Sr.^a Deputada Regina Ramos Bastos.

A Sr.^a **Regina Ramos Bastos** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, antes de mais, gostaria de cumprimentar VV. Ex.^{as} e desejar umas Festas muito felizes.

Parece que o Sr. Ministro da Saúde acabou de fazer um balanço de encerramento da sua actividade. O Sr. Ministro da Saúde está tão cheio de si que está totalmente alheio da realidade. Peço-lhe, Sr. Ministro: fale para os portugueses, fale com os portugueses.

Afirmou que o orçamento para a saúde é «mínimamente decente». O que temos a dizer desta sua expressão é que o Sr. Ministro não pode ignorar que o orçamento é uma simples previsão e que, portanto, só no final do próximo ano é que saberemos se o orçamento foi ou não decente.

As questões que gostaria de colocar-lhe têm a ver com a gestão hospitalar e com os cuidados continuados — política, aliás, que V. Ex.^a nem sequer referiu no balanço que acabou de fazer.

Passo à gestão hospitalar e aos seus contornos políticos.

Os governos liderados pelo PSD fizeram uma nova Lei de Gestão Hospitalar e os objectivos dessa lei eram claríssimos: criação de novas formas de financiamento dos hospitais, modernizar e agilizar a sua gestão e funcionamento. Isto nada tinha a ver com privatização.

Foram, assim, dotados de gestão empresarial 31 hospitais, os chamados «hospitais SA».

Antes das eleições de Fevereiro passado, o Sr. Ministro disse que os hospitais SA «trouxeram uma cultura de gestão positiva que não é para deitar fora» — são palavras suas. Contudo, V. Ex.^a tomou posse no dia 12 de Março e no dia 7 de Abril liquidou os hospitais SA! Mas o cúmulo do absurdo, Sr. Ministro, é que V. Ex.^a extinguiu os hospitais SA ao mesmo tempo que criou uma comissão para os avaliar — no fundo, nomeou uma entidade para rubricar uma certidão de óbito.

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Tal e qual!

A **Oradora**: — V. Ex.^a justifica a transformação dos hospitais SA em EPE com o argumento de que estes não são privatizáveis. Mas, Sr. Ministro, esta razão é muito frágil. Todos sabemos que basta a vontade do legislador para lhes mudar o estatuto.

É claro para nós que esta transformação dos hospitais SA em EPE é motivada por puras razões ideológicas e por imposição de uma marca pessoal de V. Ex.^a.

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

A **Oradora**: — Este novo figurino compromete a lógica da autonomia empresarial dos hospitais e vai fazer cair todas as administrações, abrindo as portas a centenas de novas nomeações.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sabem do que falam!

A **Oradora**: — Voltamos à lógica dos «*jobs for the boys*», o que põe em causa a essência da autonomia empresarial, como referi. Basta atentar na criação do auditor interno, um verdadeiro controlador, e na lógica centralizadora de poderes no Ministro. Que maior atestado de desconfiança poderia o Sr. Ministro dar às administrações hospitalares?

Questão crucial, Sr. Ministro: o que é que ganham os utentes, a população com esta medida? Segundo todos os estudos sérios sobre esta matéria, ganham nada! E todos esses estudos concluem que os utentes beneficiaram com a experiência anterior, dado que os hospitais SA melhoraram os níveis de qualidade dos cuidados prestados à população.

Segunda questão: política de cuidados continuados, ou melhor, a ausência dessa política.

Há três meses atrás, a Sr.^a Secretária de Estado Adjunta e da Saúde assegurava que a criação de uma rede de cuidados continuados era uma prioridade. E mais: que esta rede seria criada até ao final deste ano, e assegurava ainda que parte das receitas do Euromilhões seria destinada a incentivar a sua criação.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Está no Orçamento!

A **Oradora**: — São públicas, Sr. Ministro, as desinteligências entre o Ministério da Saúde e as misericórdias portuguesas. Como disse a Sr.^a Secretária de Estado, o Ministério da Saúde não pode continuar — e passo a citar — «a alimentar toda a gente» e, portanto, não irão ser renovados os contratos com as misericórdias porque, volto a citar, «as camas já são suficientes».

De Setembro até agora, qual é a realidade? É esta, Sr. Ministro: 100 milhões de euros do jogo Euromilhões depositados no Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, à espera de projectos para cuidados continuados. A realidade é falta de política coordenada,...

O Sr. **António Montalvão Machado** (PSD): — Tal e qual!

A **Oradora**: — ... como o reconhece a responsável pela equipa da Coordenação Nacional para as Pessoas Idosas.

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

A **Oradora**: — Concluo já, Sr. Presidente.

É o jogo do «empurra» dentro do Governo entre os Ministérios da Segurança Social e da Saúde!

Pergunto, Sr. Ministro: quando investe o dinheiro que está parado? Quando é que reconhece o erro que cometeu ao atacar a solidariedade social que as misericórdias praticam? Quando é que reconhece que o apoio aos projectos sociais é financiamento estatal e não «alimentar toda a gente»?

Vozes do PSD: — Muito bem!

A **Oradora**: — Mais: o Sr. Ministro fez publicar na semana passada regras excepcionais que pretendem acelerar a aquisição de bens relacionados com programas para idosos, facto, aliás, que omitiu na discussão do Orçamento do Estado.

A pergunta é esta: o que está por detrás desta medida? A reacção à pressão da denúncia da inépcia, ou a tentativa de recuperar o tempo perdido?

Finalmente, Sr. Ministro, como é que ficam os utentes no meio de tudo isto?

Applausos do PSD.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Regina Bastos, foi um prazer ouvir as suas perguntas do ponto de vista de dinâmica oratória, mas houve ausência quase total de substância, se me permite. E vou demonstrá-lo, Sr.^a Deputada.

O Sr. **Alberto Martins** (PS): — É verdade!

O **Orador**: — Em primeiro lugar, a Sr.^a Deputada intui que as mudanças de estatuto dos hospitais SA para EPE são feitas, basicamente, com o objectivo escondido, algures, de termos uma margem de manobra para demitir e admitir novas pessoas. Devo dizer-lhe, Sr.^a Deputada, que essa margem de manobra existia em 22 de Março, quando chegámos ao Governo, porque todas as administrações dos hospitais SA estavam em gestão prolongada. Podíamo-lo ter feito em todas, 155 (31 × 5). Sabe quantas mudámos, Sr.^a Deputada? Mudámos 59 casos, ou seja, praticamente 1/3. Considera que isto é uma manipulação política?

Vai ficar surpreendida quando agora nomearmos as administrações dos novos hospitais EPE, pois vai ver uma repetição de praticamente toda a gente que está nos hospitais SA. Ou julga que nós não sentimos que a estabilidade de gestão é um valor?

Quanto aos cuidados continuados, Sr.^a Deputada, V. Ex.^a está, naturalmente, mal informada. É certo que do Euromilhões, e apenas no que respeita a este ano, até há mais de 100 milhões de euros. Todavia, para se poder utilizar este dinheiro e para se poder transportar este dinheiro de onde ele está, o Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, para os dois ministérios que o vão utilizar, é necessária uma lei habilitante. E isso foi o que o Governo fez, ao colocar no Orçamento do Estado para o próximo ano um dispositivo que habilita o Ministério da Saúde, através do IGIF (Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde), a utilizar esses recursos.

Pode, por outro lado, estar tranquila, porque a verba em questão não é apenas de 100 milhões de euros. Como sabe, segundo a lei actual — que vai ser mudada, porque há um desequilíbrio na receita dos outros fundos de jogos e torna-se necessário reequilibrar tudo isso —, o total das receitas do Euromilhões é distribuído em duas partes, para idosos e para pessoas deficientes, sendo uma parte para a Misericórdia de Lisboa e a outra parte, em tranches iguais, para os cuidados a idosos, a saúde e a segurança social. Devo dizer-lhe, para além disto, que nos damos muitíssimo bem com o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, como nos damos muito bem com todos os parceiros do sector, inclusive com a União das Misericórdias Portuguesas. Aliás, Sr.^a Deputada, quando cheguei ao Governo marquei um território em relação à União das Misericórdias e hoje as nossas relações são óptimas, são saudáveis, são presentes e são dignas.

Aplausos do PS.

De resto, se duvida, posso dizer-lhe que o relatório da comissão conjunta do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, do Ministério da Saúde e das misericórdias foi apresentado em reunião conjunta, em que estavam todos esses ilustres parceiros sociais, para além dos dois Ministérios.

Quanto ao «orçamento minimamente decente», Sr.^a Deputada, medi as palavras quando falei e não disse o que deveria ter dito e que é o inverso destas últimas duas palavras. Ou, pelo menos, de uma delas. Que nome dá a Sr.^a Deputada a um orçamento que sabe, à partida, que tem 1,8 milhares de milhões de euros de défice? Que nome lhe dá, Sr.^a Deputada? Chama-o de «minimamente decente»?

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — A Sr.^a Deputada já se esqueceu!

O **Orador**: — Não digo mais sobre esta matéria, porque sei que V. Ex.^a esteve, infelizmente para si, talvez felizmente para muitos dos portugueses que a apreciam, implicada na gestão de um Orçamento que não pôde recolher esta adjetivação.

Nós dissemos qual é o valor do défice acumulado, ele está patente e estão previstos, tanto o défice acumulado como o défice do ano. Este último, salvo erro, será de 110 milhões de euros, enquanto o défice acumulado é de cerca de 1 bilião de euros, ou seja, de 1000 milhões de euros. Está tudo transparente e foi tudo divulgado, inclusivamente as medidas que pensamos adoptar para controlar este défice, medidas que a Sr.^a Deputada conhece, que já entraram em funcionamento e das quais já temos, aliás, resultados. Não tenho possibilidade de mostrar aqui o gráfico das baixas dos medicamentos, mas, de qualquer modo, penso que a Sr.^a Deputada não tem razão, pois temos um Orçamento «minimamente decente» e vamos cumpri-lo.

Penso que respondi a todas as suas perguntas.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Jorge Almeida** (PS): — Sr. Presidente, Srs. Ministros, Sr.^a Secretaria de Estado, os órgãos de comunicação social divulgaram, há dias, notícias sobre alterações a introduzir no esquema dos serviços de urgência e de atendimento permanente no nosso país. As informações, que referiam a Sr.^a Dr.^a Carmen Pignatelli, digna Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, foram, para nós, objectivas e concludentes no que respeita à vontade e objectividade das reformas a introduzir.

No entanto, tal não impediu o PSD de, utilizando a sua habitual demagogia e desinformação, pretender causar alguma perturbação junto das populações locais, levando as pessoas a pensar que se trata apenas e só do encerramento de serviços motivado por razões financeiras. Pensamos que as políticas assertivas que V. Ex.^a nos tem vindo a trazer desde há nove meses a esta parte, Sr. Ministro, vão também verter-se na reforma dos serviços de urgência. Gostaríamos, contudo, de obter algumas informações complementares que dessem, de facto, consistência ao que já se sabe sobre o modelo que vai ser implementado a partir de Janeiro.

No nosso país, infelizmente, sobretudo nos últimos anos, nem sempre a racionalidade imperou na visão de alguns governantes e nem sempre os recursos foram bem utilizados, bem distribuídos e geridos de uma forma racional. Aliás, basta analisar os níveis de oferta neste momento existentes em termos de serviços de urgência para o constatar. Por um lado, estão identificados cerca de 450 000 habitantes que não têm uma resposta correcta, porque estão a mais de uma hora de distância do serviço de atendimento permanente ou de urgência mais próximo. Por outro lado, disseminaram-se por todo o País os SAP (Serviço de Atendimento Permanente), SASU (Serviço de Atendimento aos Serviços de Urgência), SAAL (Serviço de Apoio Ambulatório Local) e SA, em muitos casos sem qualquer obediência a um mínimo de lógica regional, mas, tão-só, à lógica municipal, sem poder prestar exames auxiliares de diagnóstico e sem dispor de qualquer apoio técnico ou dispor de muito pouco apoio técnico. Em muitos casos, aliás, estes serviços são constituídos por equipas médicas compostas por um só médico, que, simultaneamente, tem de dar respostas técnicas assertivas, transferindo doentes, muitas vezes em situações de alto risco, para centros de urgência mais diferenciados.

Ora, esta é uma questão de gestão de recursos humanos e técnicos, mas é também, cumulativamente, uma questão técnica. A própria Ordem dos Médicos identificou este problema há bem pouco tempo e, analisando o grau de risco que constituía a existência de determinado tipo de Serviços de Atendimento Permanente, emitiu uma recomendação, segundo a qual, «Em nenhum caso, (...) deverá um médico ser 'escalado' sozinho (...) em qualquer nível.» Diz, por outro lado, a mesma Ordem aos seus associados que «Do não acatamento de tal recomendação serão responsabilizados os seus autores». Ora, trata-se, neste momento, analisando a questão dos recursos humanos e da sua gestão e analisando a procura existente, de formatar uma oferta racionalizada e qualificada e de a compatibilizar com as necessidades da procura.

Como tal, queria perguntar ao Sr. Ministro que modelo pretende implementar, de forma a racionalizar o sistema, melhorar as condições de trabalho dos profissionais e maximizar os recursos humanos e técnicos existentes. Por outro lado, gostava de saber se esta reforma que pretende implementar a partir de Janeiro é um processo, como o PSD afirma demagogicamente, de encerramento puro e simples de SAP e de SU ou, ao invés, se é uma verdadeira e imperativa requalificação do serviço de urgência do nosso país.

Applausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para responder, tem a palavra a Sr.^a Secretária de Estado Adjunta e da Saúde.

A Sr.^a **Secretária de Estado Adjunta e da Saúde** (Carmen Pignatelli): — Sr. Deputado Jorge Almeida, agradeço as questões que me colocou, porque me dá a oportunidade de prestar mais alguma informação e de esclarecer a situação.

Creio que o que se passa com as urgências e com outros serviços de saúde assenta numa preocupação muito semelhante à que temos em relação aos cuidados continuados e que é a de encontrar verdadeiras soluções para os problemas, fugindo às falsas soluções. Ora, como o Sr. Deputado disse, o que nos move não são, em primeiro lugar, as preocupações economicistas, nem no que respeita aos cuidados continuados nem no que diz respeito às urgências. O que pretendemos é, como o Sr. Deputado referiu na última parte da sua intervenção, requalificar os serviços disponíveis que temos. Em termos práticos, se temos um SAP aberto em determinada localidade e se esse SAP, quando recebe uma ou duas pessoas por noite, se limita a chamar o transporte e a referenciar o doente para um serviço de urgência, essa é uma falsa resposta. Por outro lado, se temos um serviço básico de urgência que não tem os meios de diagnóstico e terapêutica para as situações básicas, essa é uma falsa resposta.

Como tal, o que estamos a fazer é, trabalhando com os melhores especialistas do nosso país nesta matéria de urgência e com todas as Administrações Regionais de Saúde (que, por sua vez, trabalham com os níveis mais locais dos serviços de saúde), a programar uma acção neste domínio. As soluções para cada região não partem do meu gabinete nem do gabinete do Sr. Ministro da Saúde, mas, sim, das autoridades regionais e locais de saúde, sendo acolhidas por nós as propostas de cada uma delas.

Por outro lado, gostava de esclarecer que nada será decidido e que não será encerrado nenhum serviço — seja de urgência hospitalar, um SAP ou um SASU ou outro semelhante — se não houver alternativa para a população.

Vozes do PS: — Muito bem!

A **Oradora**: — Essa alternativa pode ser de natureza diversa, passando, nomeadamente, pelo trans-

perte de doentes. Por esta razão, a equipa que está a trabalhar na requalificação dos serviços de urgência está também a trabalhar com o INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica) e com a Direcção-Geral da Saúde. Queremos, portanto, falar verdade e encontrar respostas verdadeiras.

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

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

A Oradora: — Como disse o Sr. Deputado Jorge Almeida, cerca de meio milhão de portugueses não tinha acesso a qualquer serviço hospitalar ou a um serviço básico de urgência em menos de 60 minutos. Como tal, estarmos a dizer que estamos a encerrar serviços por razões economicistas parece-me verdadeiramente injusto.

Queria ainda clarificar o seguinte: não vamos começar a encerrar serviços em Janeiro. Vamos, de facto, iniciar o processo de requalificação das urgências em Janeiro, o qual passa, antes de mais, por encontrar alternativas e, depois, por informar as populações.

Gostaria ainda de dizer que muitas organizações representativas dos profissionais da saúde, nomeadamente sindicatos, demonstraram, em diversas circunstâncias, a sua disponibilidade para ajudar o Governo neste processo.

Applausos do PS.

O Sr. **Presidente**: — Para formular pedidos de esclarecimento, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo, o primeiro conjunto de questões que queria colocar tem a ver com a política do medicamento.

Durante a discussão do Orçamento do Estado, o Grupo Parlamentar do PCP levantou diversas vezes a questão da majoração de 25% para os utentes do regime especial no que diz respeito à comparticipação de medicamentos genéricos. Bem sei — estamos atentos — que já foi aprovado em Conselho de Ministros um diploma para prorrogar o prazo de aplicação dessa majoração de 25% para os utentes do regime especial. Só que, ao contrário do que tem sido feito nos outros anos e do que foi proposto pelo PCP, e que o Partido Socialista rejeitou durante a discussão do Orçamento do Estado, a prorrogação que o Governo aprovou, segundo o comunicado do Conselho de Ministros, é só até 30 de Junho.

Ora, uma vez que no Orçamento do Estado, no plano de contenção da despesa corrente, já estava prevista a diminuição desta majoração, que o Sr. Ministro não concretizou dizendo que isso teria custos muito grandes para os utentes e que, portanto, não estava a ser considerada, queremos que o Governo nos explique se esta prorrogação parcial apenas até meio do ano significa que o Governo está a planear pôr fim à majoração.

Ora, o fim desta majoração significará um acréscimo de 25% no custo dos medicamentos para os utentes do regime especial. Esta é uma medida muito grave a juntar às outras que já atingiram vários sectores da população e dos utentes no que diz respeito ao preço dos medicamentos.

As pessoas que estão em casa querem saber se vão deixar de ter, a partir do fim de Junho de 2006, essa majoração e se vão, portanto, pagar mais pelos seus medicamentos.

Nesta área, coloco-lhe ainda uma pergunta sobre a questão do protocolo que o Governo está a negociar com a indústria farmacêutica. É que surgiram notícias segundo as quais o gasto dos medicamentos nos hospitais ficaria excluído deste protocolo. Ora, como sabemos que é nos hospitais — e o Sr. Ministro já o reconheceu — que tem incidido uma boa parte da pressão da indústria para aumentar os gastos com medicamentos, tendo o Sr. Ministro dito que é nos hospitais que tem havido uma boa parte deste aumento de gastos, quero saber se isto é verdade e em que condições é que vai ser celebrado este protocolo. Porque, Sr. Ministro, se este protocolo vai ser novamente uma espécie de rendimento mínimo garantido para a indústria farmacêutica, não estamos a defender os interesses do Estado nem os dos utentes.

É verdade que, de acordo com os protocolos que têm sido celebrados, acima de um determinado montante a indústria devolve ao Estado o gasto com comparticipações, mas não devolve aos utentes, Sr. Ministro. Portanto, esta não é uma verdadeira medida de contenção do crescimento abusivo dos gastos com medicamentos, porque, mesmo que o Estado possa recuperar alguma parte, embora se garanta um determinado nível de consumo e de venda para a indústria farmacêutica, os utentes não podem recuperá-la, e têm sido estes os mais penalizados pela política do medicamento deste Governo.

Quero ainda abordar outras questões relacionadas com a rede de urgências que já foi aqui referida e também com a rede hospitalar.

O Governo já fez saber que vai concentrar as urgências mediante determinados critérios que me parecem, em certos casos, abusivos. Isto não quer dizer que não se considere que nalguns casos não haja condições para determinadas urgências funcionarem. Não excluo que isso possa acontecer em determinados casos concretos. Mas o que parece que está a conduzir esta operação não é essa preocupação fun-

damental, mas, sim, a da contenção dos gastos. Porque se não há nalguns centros de saúde e nas suas urgências meios de diagnóstico mínimos para garantir algum atendimento, então a solução é colocá-los lá e não retirar a urgência.

Aliás, pergunto se para a implementação desta política o Governo se está a basear nalgum documento semelhante a um que existiu em 1998 — a carta de equipamentos de saúde — onde se detectavam as maiores carências, nele constando, por exemplo, que, nos casos dos centros de saúde, se verificavam algumas situações de aparelhos desactivados por falta de pessoal. Nestes casos o que há a fazer não é em termos de radiologia, porque não há falta de técnicos de radiologia e de médicos radiologistas, pois, este pessoal pode ser colocado e não ser encerrada a urgência.

Também não sei como é que o Governo vai resolver as assimetrias regionais que continuam a existir, porque em matéria de meios de diagnóstico, que são uma das justificações que o Governo vai apresentando para que algumas urgências deste tipo sejam encerradas por não terem as devidas condições, a carta de equipamentos de saúde que já havia apontava no sentido de um enorme prejuízo para as regiões do interior que tinham muito poucos meios de diagnóstico, mas penso que isso continua a verificar-se.

O Governo tem que justificar por que é que vai implementar esta política sem um instrumento de planeamento, sem uma orientação de planeamento estratégico e procurando apenas cortar nos gastos e não investir onde é preciso para melhor servir as populações.

Vozes do PCP: — Muito bem!

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

O Sr. Secretário de Estado da Saúde (Francisco Ramos): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, começo por saudar a Câmara e por agradecer ao Sr. Deputado Bernardino Soares as questões que me colocou.

Quanto aos medicamentos, deixe-me dizer-lhe que, nos últimos 10 anos (e os Srs. Deputados têm acesso a esta informação, uma vez que está acessível no site do Infarmed a informação relativa aos gastos do Serviço Nacional de Saúde), apenas por duas vezes, em dois meses, a evolução da despesa em medicamentos em ambulatório foi significativamente inferior à do ano anterior, em Novembro de 2005 e em Abril de 2003, altura em que foram introduzidos os preços de referência. Há, no entanto, uma diferença, que é importante: em Abril de 2003, tratou-se, de facto, de uma medida que transferiu boa parte dos gastos do Estado para os cidadãos; desta vez, em Novembro de 2005, é uma consequência de uma redução de preços nos medicamentos que tanto beneficia o Serviço Nacional de Saúde como os utentes. E este é um facto, a meu ver, inequívoco quanto às consequências já verificadas sobre as medidas tomadas na área do medicamento.

No que diz respeito à majoração dos 25%, de facto, no Orçamento do Estado está prevista a redução gradual desta medida, que, aliás, foi implementada exactamente em simultâneo com os preços de referência. Para quê? Para proteger exactamente os pensionistas durante o período de transição até que os genéricos fossem de facto uma prática enraizada. Estamos neste caminho.

Devo dizer que esta medida da majoração dos 25% não beneficia, nem 1 centímo, as pessoas quando são prescritos genéricos. Esta medida da majoração dos 25% beneficia apenas as pessoas quando são prescritos e adquiridos os medicamentos de marca. Ou seja, esta é — e devemos assumi-lo todos — uma medida de protecção aos medicamentos de marca que deve durar enquanto os genéricos não atingem um maior volume. Por isso, o que o Governo fez foi prolongá-la por mais seis meses, para verificar a evolução ao longo destes seis meses do mercado do genéricos e, depois, decidir, provavelmente, como está previsto no Orçamento do Estado, por uma redução gradual desta majoração.

Quanto à questão do protocolo e da inclusão ou não da despesa hospitalar, certamente que a questão está em cima da mesa, uma vez que o protocolo em negociação. Mas o importante é saber para que serve um protocolo. O protocolo serve exactamente para tornar sustentáveis ao longo de três, quatro anos o conjunto de medidas que já introduzimos na área do medicamento. O protocolo serve exactamente para comprometer também os agentes da indústria farmacêutica em objectivos de contenção da despesa e não permitir ou, pelo menos, minimizar os efeitos que se verificaram nos dois últimos anos, em 2003 e, sobretudo, em 2004, quando a indústria colocou todos os seus meios de divulgação e de promoção de medicamentos na rua, comprometendo as boas intenções e algumas medidas do governo anterior.

Portanto, o protocolo é essencialmente uma medida de consolidação a médio prazo de medidas já tomadas e de contenção da subida da despesa farmacêutica, que inclui ambulatório e o mercado hospitalar.

Finalmente, em relação às urgências, a Sr.ª Secretária de Estado já teve oportunidade de dizer que o que está em causa é um conjunto de medidas e um programa que vise de facto resolver problemas e não atamancar possíveis soluções. Mas, de qualquer forma, devo dizer que, reduzir desperdício, não me parece ser uma má política, pelo contrário; e, portanto, se o conseguirmos fazer, penso que certamente teremos o apoio da sua bancada.

O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares (Augusto Santos Silva): — Ora bem!

O Orador: — Aquilo que estamos a fazer é um processo de racionalização. A questão dos meios complementares de diagnóstico prende-se exactamente com a definição de regras para se saber quais os meios que devem estar nas unidades básicas de urgência. Não há problemas com falta de pessoal.

Relativamente à carta de equipamentos que o Sr. Deputado referiu, deixe-me contar-lhe que, como sabe, eu estava no governo quando essa carta foi desenvolvida e se procedeu à implementação de meios complementares de diagnóstico, nomeadamente de análises clínicas, nos centros de saúde — foi algo que tentámos em 1999 — e, devo confessar, não o conseguimos não tanto por falta de pessoal mas por desinteligências, por não termos sabido ultrapassar os corporativismos sobre que profissionais deveriam actuar nesta matéria.

Hoje, pensamos que temos claras condições para isso e que é, antes de mais, um instrumento indispensável não só para poupar recursos mas, fundamentalmente, para melhorar os níveis de qualidade dos cuidados prestados à população.

Vozes do PS: — Muito bem!

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

A Sr.^a Teresa Caeiro (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, diz o Programa do Governo que os portugueses têm direito de esperar do sistema de saúde acolhimento e cuidados de elevada qualidade, independentemente do local onde vivem ou do seu meio socioeconómico. Ora, esta afirmação tão pertinente tem de ter uma concretização prática e não ficar apenas no papel, Sr. Ministro. E, para tal, não bastam iniciativas impetuosas, não basta fazer anúncios em primeira mão à saída deste Hemiciclo, quando este deveriam ser feitos, pensamos nós, nos debates aqui no Plenário, e não é suficiente, Sr. Ministro, governar através de notícias sopradas para a imprensa, umas vezes mais habilmente do que outras. Mas estas notícias surgem quase sempre de uma forma fragmentada e incompleta. E isto, Sr. Ministro, não são reformas, são apenas notícias.

Vou colocar-lhe algumas questões, a partir de alguns exemplos.

Comecemos pelo encerramento dos hospitais. Em primeiro lugar, tanto quanto sabemos, foi dada a indicação para o encerramento do Hospital do Desterro, que deveria ocorrer já no início do ano de 2006, sendo os seus serviços concentrados nas outras duas unidades do Centro Hospitalar de Lisboa. Mas logo de seguida, soube-se, através da comunicação social, evidentemente, que também outras duas unidades serão encerradas e, em compensação, serão construídos três novos hospitais. E já aqui surgem disparidades na comunicação social, porque se diz que todos os hospitais poderão, eventualmente, ser encerrados, e também há uma discordância quanto ao número de novos equipamentos a construir.

Portanto, a questão que colocamos, Sr. Ministro, é: qual é a realidade? Quase que aposto que o Sr. Ministro vai dizer: «Bom, aguardamos a conclusão dos estudos!». Mas, ó Sr. Ministro, não basta pregar qual deve ser o procedimento. Ainda agora a Sr.^a Secretária de Estado disse que, primeiro, faz-se o estudo; depois, decide-se; e, só depois, comunica-se à população. Mas aquilo a que assistimos é exactamente o inverso, é: primeiro, faz-se o anúncio; de seguida, observam-se os estudos; e, depois, encontram-se as soluções alternativas. E estas soluções alternativas, Sr. Ministro, nomeadamente os Hospitais de Loures, de Cascais e de Vila Franca de Xira, todas elas ou apenas algumas, vão ser construídas na periferia de Lisboa, por forma a substituir as existentes? E quando é que isto vai acontecer, visto que, no Orçamento do Estado para 2006, não há qualquer cabimentação para a construção destes equipamentos?

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

A Oradora: — Em suma, Sr. Ministro, assistimos aqui a uma pulverização de informações, que mais não fazem do que espalhar alguma demagogia — perdoar-me-á! — e, certamente, a desmoralização do pessoal dos hospitais cujo encerramento se anuncia, suponho que através do Gabinete de V. Ex.^a.

Sr. Ministro, no meio desta reestruturação anunciada, qual é o papel das unidades de saúde familiar? Já aqui foi dito pelo Sr. Ministro que a sua criação ficou aquém das expectativas e além do previsto, mas qual é a programação? Parece que se pode deduzir que qualquer reestruturação do sistema de saúde e do sistema hospitalar deverá abranger este compromisso e a criação efectiva destas unidades.

Passemos à chamada «liberalização das farmácias». Gostaríamos de saber, de uma vez por todas, qual é a posição do Governo relativamente a esta matéria. Esta questão foi colocada como um «animal feroz» no próprio discurso de tomada de posse do Sr. Primeiro-Ministro, ao anunciar a venda livre de determinados medicamentos. A partir dessa altura, vamos sabendo de algumas intenções, ficando com a sensação de que são lançadas para a opinião pública para o Ministério poder sondar as reacções, e, depois, ficamos a aguardar, sem saber, efectivamente, o que é o Sr. Ministro e a sua equipa entendem.

Recentemente, e porque «em Roma sé romano», o Sr. Ministro disse, à frente de associações de doentes, que estas poderiam vir a ser proprietárias de farmácias. A Autoridade da Concorrência vai mais longe e diz que não só devem ser ultrapassadas ou devem ser abolidas as limitações quanto à propriedade das farmácias mas também a instalação das mesmas deve ser submetida às leis do mercado e, portanto, a uma

liberalização. Qual é, Sr. Ministro, a posição do Governo e do Ministério da Saúde relativamente a esta matéria?

Muitas outras questões ficarão por colocar, mas termino com a dos medicamento, que também já aqui foi abordada. Ó Sr. Ministro e Srs. Secretários de Estado, os senhores podem dar as voltas que quiserem, mas a verdade é que o fim da majoração para os medicamentos genéricos e o fim da comparticipação a 100% no escalão A provocaram um aumento dos custos para o consumidor.

Vozes do CDS-PP: — Como é óbvio!

A Oradora: — Eu desafio o Governo a fazer o seguinte: peguemos num cabaz e comparem-se os preços anteriores com os actuais. Quanto é que saía do bolso dos doentes até à introdução destas medidas e quanto é que os doentes pagam hoje? Porque, Sr. Ministro e Srs. Secretário de Estado, basta falar com os utentes, com o cidadão comum, toda a gente se queixa de que actualmente paga muito mais quando vai à farmácia, pelos mesmíssimos medicamentos.

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

A Oradora: — Para concluir, relativamente aos genéricos, partindo do princípio de que é verdadeiro que o Sr. Ministro valoriza a expansão deste mercado — mas não valoriza, porque, sendo a nossa quota ainda incipiente, o Sr. Ministro decidiu acabar com a majoração que permitia impulsionar este mercado — e imaginemos também que o Governo valoriza o investimento estrangeiro, nomeadamente de laboratórios, para o fabrico de medicamentos em Portugal,...

O Sr. **Presidente**: — Peço-lhe que conclua, Sr.^a Deputada.

A Oradora: — ... para efeitos de desenvolvimento da economia do nosso país e criação de postos de trabalho, qual é neste momento o incentivo para o investimento estrangeiro em Portugal no sector dos medicamentos genéricos?

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, é sempre um prazer responder às suas perguntas objectivas e sempre bem intencionadas.

Deixe-me tranquilizá-la sobre o Hospital do Desterro e sobre os Hospitais Civis de Lisboa. Pelo contrário, não se trata de qualquer notícia de morte, trata-se de uma notícia de ressurreição. Na verdade, do que se trata é de encerrar a prazo quatro unidades hospitalares, em que três vão ser, desde já, agregadas, visto que uma delas desaparece, e de as transformar num novo hospital, que tem planos de instalação e até terreno reservado há 40 anos no vale de Chelas, que é o Hospital Oriental de Lisboa.

Em todas as vezes em que tenho pertencido ao governo, e já lá vão três vezes em que sou ou secretário de Estado ou ministro, aproximo-me do Presidente da Câmara Municipal de Lisboa da altura, dizendo: «Por amor de Deus, não vendam, não desbaratem, o terreno do vale de Chelas». E, mais uma vez, estou em contacto e tenho a satisfação de estar em total consonância com o actual Presidente da Câmara Municipal de Lisboa sobre esta matéria.

Vamos, muito provavelmente, não ter dúvidas sobre isto, construir o Hospital Oriental de Lisboa, que subsumirá, como dizem os juristas, os três hospitais. E o Hospital do Desterro, que não tem condições de funcionamento viáveis, vai ser, provavelmente, desactivado muito em breve.

Pergunta-me o que vamos fazer já em relação a esta matéria. Sr.^a Deputada, vamos rever a composição do Centro Hospitalar Oriental de Lisboa para agregar não apenas os Hospitais dos Capuchos, São José e Desterro mas também o Hospital de Santa Marta. Portanto, não se trata, de maneira alguma, de notícias inábeis, fragmentadas e incompletas.

De resto, Sr.^a Deputada, a política de comunicação social do Governo é decidida e planeada pelo Governo; a estratégia é do Governo e o Governo é totalmente responsável por ela. O Ministro da Saúde é totalmente responsável pela sua política de comunicação social, não tenha a menor dúvida disto. Ninguém me faz dizer exactamente mais do que aquilo que quero dizer, e quando digo qualquer coisa que lhe parece excessivo,...

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

O **Orador**: — ... pode ter a certeza de que tenho uma razão para o fazer.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Excepto no Algarve! No Algarve é que se esticou um bocadinho!

O **Orador**: — Não, não! Está mal informado. Sr. Deputado! Está mal informado!

Sobre a liberalização das farmácias, a Sr.^a Deputada manifesta alguma intranquilidade. Olhe Sr.^a Deputada, aconselhava-a a ler os comentários que foram emitidos pelos cinco candidatos presidenciais,...

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Queremos saber o que pensa!

O **Orador**: — ... um dos quais exactamente da área política do seu partido...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — É preciso dizer isso com cuidado!

Risos do PS, do PCP e do BE.

O **Orador**: — ... ou que o seu partido já entendeu apoiar — suponho que foi assim, estou a medir as palavras, embora o admita com algumas reservas...

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Não vá por aí!

O **Orador**: — Não sei bem, mas aquilo que percebi... Realmente a política de comunicação social aqui não foi muito, muito, transparente.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Não vá por aí, porque se citarmos algumas coisas que os candidatos do seu partido têm vindo a dizer...!

O **Orador**: — Mas tenho todo o prazer em remeter para as comunicações que o seu possível candidato fez sobre esta matéria, que dizem exactamente aquilo que está na Lei do Orçamento do Estado, nem mais nem menos, e aquilo que já estava no Programa do Governo. No Programa do Governo tínhamos dito que iríamos rever as regras de comercialização e no Orçamento do Estado escrevemos que vamos mudar as regras de densidade de instalação. Portanto, se vamos mudar as regras de densidade de instalação geográfica e populacional, naturalmente também podemos perfeitamente criar farmácias para associações de doentes, para Misericórdias e para outras instituições. Esta é uma medida social de grande alcance e é um compromisso essencial deste Governo.

Aplausos do PS.

Deixe-me também precisar-lhe uma informação: o Governo não manda na Autoridade da Concorrência e o relatório que a Sr.^a Deputada viu não é ainda um relatório da Autoridade da Concorrência; é um relatório de um estudo de uma equipa de uma universidade portuguesa que foi encomendada para tal pela Autoridade da Concorrência, aliás um excelente relatório. Podemos discordar dele na totalidade ou aqui ou ali. Há, naturalmente, interesses profissionais e corporativos que discordam dele na totalidade e que dizem que está totalmente errado.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Pelos vistos, têm representantes parlamentares!

O **Orador**: — Suponho que não é o seu caso, Sr.^a Deputada! Suponho e espero bem que não seja o seu caso! E também não é o meu, garanto-lhe! Mas também não me sinto vinculado, mesmo que ele venha a ser adoptado pela Autoridade da Concorrência, a seguir esse relatório em todas as suas determinações.

Quanto aos preços, a Sr.^a Deputada pode dar as voltas que quiser, porque o total do cabaz de preços de medicamentos baixou 6%. A senhora pode encontrar exemplos de medicamentos que subiram aqui e ali, mas a senhora não pode escamotear esta realidade que está totalmente transparente já hoje nas contas do INFARMED, a que a Sr.^a Deputada pode ter acesso pela Net. Portanto, na realidade, o total dos gastos em medicamentos, mesmo para as famílias, baixou 6%.

Finalmente, acerca do incentivo à produção de genéricos, o Governo tem, também já foi anunciado — um dos tais anúncios que a Sr.^a Deputada Teresa Caeiro, pelos vistos, não gosta que eu faça mas que são absolutamente essenciais para preparar a opinião pública, para preparar os parceiros sociais... Ou a Sr.^a Deputada pretendia que eu os desse de supetão, como facto consumado, sem qualquer espécie de tempo para eles serem limados e aperfeiçoados? Portanto....

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

O Sr. **Presidente**: — Sr. Ministro, o seu tempo esgotou-se. Agradeço que conclua.

O **Orador**: — Vou concluir, imediatamente, Sr. Presidente, dizendo à Sr.^a Deputada que já estamos a trabalhar nessa matéria e a seu tempo verá, sem ser de supetão, as medidas que estamos a adoptar.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, a Mesa está confrontada com o problema, é que o Governo esgotou o tempo de que dispunha para responder aos Srs. Deputados, e ainda inscrições para...

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Sr. Presidente, o Governo está a responder orador a orador. O tempo do quadro electrónico corresponde apenas ao tempo de resposta a um Sr. Deputado.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Peço desculpa, pelo equívoco. Houve aqui uma dificuldade de comunicação, pois o Governo dispõe de 5 minutos para responder a cada Sr. Deputado.

Assim sendo, tem a palavra a Sr.^a Deputada Ana Drago para formular as suas perguntas.

A Sr.^a **Ana Drago** (BE): — Sr. Presidente, o Sr. Ministro da Saúde, nos últimos meses, anunciou um conjunto de medidas centrais para a forma como entende a estruturação e o quotidiano do Serviço Nacional de Saúde.

O Sr. Ministro anunciou aqui, no Parlamento, a vontade de juntar um conjunto de funcionários das diferentes instituições e entidades do Serviço Nacional de Saúde e de os colocar no quadro de supranumerários; anunciou o encerramento das urgências um pouco por todo o País; anunciou o encerramento de hospitais psiquiátricos; anunciou o fecho de um conjunto de hospitais centrais, por exemplo, na área de Lisboa; e anunciou o encerramento de maternidades.

O Sr. Ministro, no fundo, mostrou-nos que, nove meses depois de chegar ao Ministério da Saúde, o Serviço Nacional de Saúde vai encerrar para balanço. Portanto, se alguma dúvida existisse sobre as escolhas do Governo do Partido Socialista no que toca ao sector da saúde, os factos falam por si na vontade, que é meritória, de cortar os gastos do País com o sector da saúde. A única política que o Partido Socialista, até agora, conseguiu enunciar é, de facto, a do encerramento, do fecho, a minimização, e, portanto, a de dificultar o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde.

Permita-me que analise, embora já tenham sido aqui discutidas, algumas das medidas que o Sr. Ministro anunciou. Comecemos, por exemplo, pelo fecho das urgências.

Como aqui já foi dito por outras bancadas, os critérios são estabelecidos e apresentados pelo seu Ministério, mesmo que, na prática, a decisão seja depois tomada pelas ARS e pelas entidades que estão mais próximas das populações. A verdade é que o Sr. Ministro vai fechar as urgências no interior do País, privilegiando o litoral, e vai deixar abandonada aquela que é a população mais envelhecida, mais carenciada e com maiores dificuldades em se deslocar a outros serviços de saúde.

Portanto, Sr. Ministro, é aqui que se fazem as escolhas políticas; ou seja, perceber até que ponto o Serviço Nacional de Saúde tem ou não que ter uma política de discriminação positiva exactamente para responder àqueles que são mais enfraquecidos e mais necessidade têm do serviço público de saúde. E é, pois, sobre segurança e acesso que, mais uma vez, lhe peço que se pronuncie, até porque o encerramento das urgências, quanto a mim, difficilmente pode ser qualificado como uma forma de luta contra o desperdício ou mesmo como uma requalificação, já que um encerramento não é uma requalificação — isto seria um eufemismo.

Relativamente ao encerramento dos hospitais centrais em Lisboa, esta medida é anunciada de supetão e não são apresentadas quaisquer alternativas para as populações que utilizam determinados serviços neste conjunto de hospitais. Acima de tudo, ainda não compreendemos qual é a estratégia do Ministério da Saúde quando há um conjunto de hospitais a serem construídos no futuro na Área da Grande Lisboa, que ainda nem sequer chegaram ao processo de iniciar as suas obras. Por conseguinte, é incompreensível qual seja a estratégia do Ministério nesta matéria.

Por fim, sobre as maternidades, nomeadamente as do interior do País, é verdade que há critérios técnicos e científicos importantes pelos quais o Ministério deve velar, mas também sabemos como é importante este momento — aquele em que nasce um filho a um casal — na vida dos portugueses e como é fundamental que haja disponível não só a segurança dos meios reais para tratar e ajudar ao parto como também nas pessoas que necessitam a percepção de que podem rapidamente recorrer a um serviço capaz de os atender no seu espaço de residência.

Em minha opinião, o que é fundamental, hoje, discutir em Portugal é de facto a política do quotidiano, estas pequenas coisas que fazem a vida das pessoas na sua relação com o sector da saúde e às quais penso que o Sr. Ministro ainda não respondeu.

Mas, justiça lhe seja feita, também nas últimas semanas o Sr. Ministro justificou, clarificou aquela que é a intenção do Governo no que toca à estrutura de saúde, em particular à relação com os privados. Nada é provavelmente mais transparente do que as notícias que temos sobre a aprovação em Conselho de Ministros da proposta de transformação em hospitais EPE. Com aquilo que é de facto apresentado com o texto

que conhecemos, a ideia que tinha sido expressa pelo Primeiro-Ministro, José Sócrates, de que não haveria privatização na rede hospitalar, que se iria transformar os hospitais SA em hospitais EPE para impedir a entrada dos privados, esta promessa, é completamente rasgada.

Basta ver que o texto do diploma prevê a cedência de exploração de um conjunto de serviços existentes nos hospitais. Mas, como o texto não faz a especificação de quais são os serviços — ao contrário do que o Sr. Ministro disse ao *Expresso*, dizendo que eram apenas os serviços de apoio, a lavandaria, a radiologia —, como o texto não faz essa clarificação, aquilo que fica absolutamente disponível para a privatização são os próprios serviços clínicos. E, portanto, fica aberta a porta na legislação para que os hospitais possam ser retalhados e para que os seus sectores mais lucrativos possam ser entregues à exploração privada. E isto, sim, Sr. Ministro, preocupa-nos!

O Sr. Ministro costuma ter sobre este debate sempre a mesma resposta, que é: o que o Bloco de Esquerda faz é um debate ideológico sobre a privatização na área dos serviços da saúde. Tem razão, é um debate ideológico! Mas o que é verdadeiramente espantoso é que, de facto, na saúde nunca conseguimos aprender com os factos e com a experiência que vamos tendo de sucessivas inovações que vão sendo feitas no sector da saúde. E de facto a experiência que temos em Portugal da entrada dos privados na saúde é absolutamente catastrófica. Devo lembrar-lhe dois casos, dois exemplos, que o Sr. Ministro conhece bem, mas aproveito para os relembrar aos Deputados da Câmara que estejam mais desatentos.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada, o seu tempo já se esgotou. Agradeço que conclua.

A Oradora: — Serei breve, Sr. Presidente, peço apenas alguma tolerância, da parte da Mesa, que também foi dada a outros partidos.

Relembro a experiência privada do Hospital Amadora-Sintra que o senhor conhece bem. Como sabe, o processo começou logo mal. O contrato foi concessionado dias antes das eleições em que o Eng.^º Guterres teria a sua primeira vitória eleitoral; a Polícia Judiciária iniciou, desde logo, um processo de investigação exactamente sobre o concurso relativo à gestão privada; houve relatórios da Inspecção-Geral de Finanças sobre pagamentos indevidos do Estado; houve um tribunal arbitral que disse que, afinal, o Estado é que tinha de pagar à entidade gestora; houve secretários de Estado da área da saúde que se transformaram em administradores do Hospital Amadora-Sintra; pelo meio, há acusações de utentes de deslocação de doentes para clínicas ilegais de retaguarda, de urgências que demoram muito tempo, de serviços que não são prestados, de altas precoce. Relativamente aos relatórios de contas de 2002, há indicadores que pareciam positivos, mas toda a gente questiona a forma como esses indicadores foram recolhidos...

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

A Oradora: — Vou terminar, Sr. Presidente.

Tivemos ainda um encerramento da maternidade com uma multa, um encerramento do serviço de infec-tologia com outra multa, a demissão dos chefes do serviço de urgências, enfim, um absoluto caos.

A segunda experiência que temos tem a ver com o processo do concurso para a construção em parceira público-privada do hospital de Loures,....

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada, tem mesmo de terminar, porque já ultrapassou largamente a tolerância dada a todos os grupos parlamentares.

Portanto, peço-lhe que conclua, de imediato.

A Oradora: — Termino, Sr. Presidente, com uma pergunta: que facto mais é que o Sr. Ministro precisa, para perceber que a entrada dos privados na saúde não gera eficiência, não gera transparência, não gera racionalização mas, pelo contrário, o caos e a falta de transparência?

Muito obrigada, pela tolerância, Sr. Presidente.

Applausos do BE.

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

O Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, espero não embarcar na espiral «perguntativa» da Sr.^a Deputada Ana Drago e vou conter-me no tempo que disponho, respondendo telegraficamente.

Quanto às urgências, lamento que a Sr.^a Deputada não se tenha articulado com os seus colegas de outras bancadas para poderem fazer perguntas autónomas. Esta pergunta está respondida. Mas ainda lhe digo qualquer coisa mais, Sr.^a Deputada, pelo muito respeito que lhe tenho, ainda lhe digo qualquer coisa mais.

Sr.^a Deputada, cada vez que um médico é escalado para a urgência numa pequena unidade, para atender uma média de 0,7, 0,9, 1,2 ou 1,3 pacientes, como, infelizmente, há tantos casos no nosso país, cada vez que presta 8 horas de serviço para fazer, em média, uma consulta por noite deixa de trabalhar durante

um dia inteiro, ou seja deixa de fazer 20 consultas. É, pura e simplesmente, esta aritmética em que nós todos temos de pensar. Não é um problema de dinheiro, Sr.^a Deputada, não julgue que é este o problema, porque, se fosse, até faríamos um apelo aos municípios — e tenho a certeza de que haveria municípios disponíveis — para pagarem os 250 000\$ ou 300 000\$ (os 1000 € ou 1500 €) que são indispensáveis para ter, por noite, uma urgência a trabalhar. Não é este o problema! É um problema de qualidade, e é um problema de qualidade do atendimento dos pacientes, porque quanto mais desnecessário for o atendimento nocturno, quanto menos eficiência tiver o atendimento nocturno menos eficiência tem, infelizmente, o atendimento diurno. Isto porque os médicos não são elásticos, não chegam para tudo, Sr.^a Deputada. É uma verdade absolutamente lapidar.

A Sr.^a Ana Drago (BE): — Então, há que fazer mais investimento! Esta é a resposta!

O **Orador**: — Relativamente às salas de parto, pareceu-me entender que a Sr.^a Deputada pensa que aqui deve haver uma política de quotidiano, uma política de grande proximidade, não o disse mas certamente que pensou. Não, Sr.^a Deputada Ana Drago, as mulheres portuguesas não são estúpidas! Sabe por que é que as mulheres portuguesas vão cada vez cada vez menos às maternidades, que fazem cada vez menos partos? Porque não se sentem seguras lá.

Vozes do PS: — Claro!

O **Orador**: — Se a Sr.^a Deputada fizer um pequeno estudo, comparando a demografia de cada concelho com o número de partos nele existentes, isto é comparando as crianças nascidas de mães residentes do concelho com os partos ocorridos no concelho, mesmo com as maternidades hoje a funcionar, a Sr.^a Deputada verificará que as mulheres portuguesas não são estúpidas, pelo contrário, são inteligentes, vão onde sabem que são bem tratadas. E é isto, apenas, o que queremos fazer.

Mais, Sr.^a Deputada, vamos insistir numa medida tomada há anos pela Dr.^a Leonor Beleza, e bem tomada, no sentido de dar liberdade a todo o utente de ir aonde quiser, e vamos começar, sobretudo, pelas maternidades. As mulheres escolherão onde querem ter a sua criança.

Aplausos do PS.

E não se iluda, Sr.^a Deputada, porque elas são inteligentes.

A Sr.^a Deputada tem um preconceito ideológico,...

Protestos da Deputada do BE Ana Drago.

... digo-o certamente pela nona vez, porque em todas as vezes que vim à Assembleia, e já são nove, a Sr.^a Deputada se queixa. Não tem de se queixar! A Sr.^a Deputada tem um preconceito, e nem o sente na pele, porque ele está entranhado...

Protestos da Deputada do BE Ana Drago.

Desculpe, Sr.^a Deputada, mas o privado não é uma malfeitoria, também não é uma bondade, é um método de gestão. O privado não é mais do que um método de gestão!

O Sr. **Fernando Rosas** (BE): — Para ganhar dinheiro!

O **Orador**: — Sr.^a Deputada, olhe para o Hospital Amadora-Sintra, fale com todos os médicos, enfermeiros e profissionais que lá trabalham, veja o escrutínio a que este hospital tem sido submetido pelos meios de comunicação social, pelos autarcas das localidades, pelas autoridades públicas, por todos, e, depois, pergunte a qualquer pessoa se aquele hospital, quando abriu, em 1995 — e na altura o governo era socialista —, não tivesse sido gerido da forma como foi, apesar de tudo, apesar de todos os problemas que ocorreram, estaria melhor ou pior do que está hoje.

A Sr.^a Ana Drago (BE): — Preconceito, Sr. Ministro!

O **Orador**: — Penso que Sr.^a Deputada vai ficar muito surpresa com essa reposta.

A Sr.^a Ana Drago (BE): — A isso é que se chama preconceito!

O **Orador**: — Não estou a fazer um elogio, nem me cumpre fazê-lo, de uma instituição, de uma empresa ou de um hospital mas cumpre-me, sim, garantir que o método que o anterior governo socialista adoptou

para administrar este hospital — e só tenho pena de que não tenha sido adoptado também noutro hospital, para podermos ter termos de comparação, para podermos ter um verdadeiro *benchmarking* — ...

A Sr.^a **Ana Drago** (BE): — Para temos duas más experiências!

O **Orador**: — ... seja absolutamente certo. Este método, Sr.^a Deputada, é absolutamente certo, e é este método que também deve ser adoptado nas empresas intra-hospitalares e inter-hospitalares. Isto está na lei! Esteja tranquila, porque não vai haver privatização possível nas empresas intra-hospitalares, uma vez que 51% do capital social é obrigatoriamente da entidade proprietária, ou seja, do hospital.

Esteja tranquila, porque, pelo contrário, o que vai permitir é outra margem de actuação, outra margem de manobra, outra flexibilidade, mais eficiência e mais interesse dos profissionais. Ou a Sr.^a Deputada prefeira que, num serviço onde existem 11 radiologistas — e não digo o nome, nem o sítio, naturalmente — e onde há os melhores equipamentos de imagiologia, os radiologistas saiam ao meio-dia, e não há qualquer processo para os fazer aplicar completamente toda a sua capacidade profissional e competência?

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Peçam responsabilidades?

O **Orador**: — Ou quer que lá coloquemos inspectores, relógios de ponto à porta de cada sala?!

Vozes do BE: — Peçam responsabilidades à gestão!

O **Orador**: — Ou querem que lá coloquemos inspectores de inspectores, ou inspectores de inspectores de inspectores?! Este é o seu preconceito ideológico e estou muito longe dele, Sr.^a Deputada!

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para formular a sua pergunta ao Governo, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Secretários de Estado, eu tencionava iniciar a minha intervenção por outro ponto, mas não posso deixar de fazer uma referência à maneira como o Sr. Ministro terminou a sua anterior intervenção, demonstrando, aparentemente, problemas com a ideologia.

Compreendo que o Partido Socialista e o Governo gostassem de reduzir muitas matérias, designadamente nesta área e na do ambiente, a meras soluções técnicas em que as opções ideológicas são absolutamente inócuas, já para nada interessam, portanto, é o chamado fim da história, já não há diferença entre a direita e a esquerda mas, sim, entre aqueles são mais competentes e eficazes, em que tudo se reduz a «fábricas de encher chouriços», alegando questões de qualidade e deixando para trás as questões sociais, como a da igualdade.

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

O **Orador**: — Mas, Sr. Ministro, nesta questão, como noutras, a ideologia e as opções políticas são importantes e mexem com a vida das pessoas.

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

O **Orador**: — Passarei, agora, às questões que tinha previsto colocar ao Sr. Ministro.

A Sr.^a Secretária de Estado Adjunta e da Saúde anunciou, há pouco tempo, o provável fim da exclusividade territorial dos hospitais, referindo, ainda, que isso passará pela divulgação de indicadores de transparência, como os tempos médios de espera em consultas e cirurgia, o que poderá potenciar a pressão social e que talvez isso seja bom...!

Desde logo, penso que se impunha ouvir o Sr. Ministro relativamente à intenção de esta medida vir a ser aplicada. E devemos dizer que, apesar de admitirmos que esta medida poderá ter efeitos positivos, ela também nos levanta algumas reservas, justamente pelas observações de que «talvez isto seja bom»... Será que é possível tirar daqui a conclusão de que é bom que os hospitais e os profissionais de saúde se sintam pressionados a trabalhar? Será que é assim que os profissionais prestam um melhor serviço aos utentes dos serviços de saúde, isto é, sentindo-se pressionados a fazer cada vez mais com menos meios — a tal questão da eficácia?

Por outro lado, será que com esta medida haverá a intenção de criar, como nos parece que o Governo quer fazer na educação, um *ranking* dos hospitais? Será que a isso não está subjacente, mais uma vez, o interesse de privatização do Serviço Nacional de Saúde, criando um *ranking*, definindo quais são os melho-

res e os piores hospitais, para então se eliminarem os piores hospitais em vez de seguir a lógica de corrigir as deficiências e os problemas que existem nos equipamentos de saúde em vários locais do país, com vista a poder proporcionar um melhor serviço de saúde às populações?

Mas, infelizmente, tememos que essa intenção do Governo venha no sentido da privatização, porque, de resto, tem sido essa a tónica subjacente ao PS, que nesta medida não faz mais do que seguir o PSD e vice-versa, que se acompanham mutuamente nesta opção de privatizar a saúde.

A transformação dos hospitais SA em EPE é quase só uma mudança de nome, porque, na realidade, em termos de gestão, os princípios são os mesmos e, em termos de legislação, as questões fundamentais na relação com os utentes são as mesmas, o que nos preocupa profundamente.

Preocupa-nos que fechem hospitais públicos para abrir hospitais privados e que em 2009 metade dos hospitais existentes na zona de Lisboa fechem, porque ainda não conhecemos os estudos, não sabemos quando é que estarão disponíveis, e pensamos que era importante que o Sr. Ministro clarificasse melhor quando é que poderemos ter uma definição concreta em relação a esta questão.

Sr. Ministro, outro assunto, algo distante daquele que acabei de referir, tem que ver com as doenças infecto-contagiosas. Em relação a isso, gostaria de abordar duas questões distintas.

A primeira questão tem que ver com o problema da hepatite, designadamente das hepatites C e B, que tem sido de alguma forma subdimensionado relativamente ao das restantes doenças infecto-contagiosas. A Associação SOS Hepatites tem feito grande pressão nesse sentido, há pelos menos duas medidas com as quais se deveria avançar desde já e gostaria de ouvir a opinião do Sr. Ministro relativamente a isso. Essas medidas passariam pelo rastreio gratuito no que toca a estas doenças e pela existência de um plano contra esta doença — existem planos em relação a outras doenças e não em relação a esta. É uma doença que tem cerca de 150 000 infectados em Portugal, que mata cerca de 1000 portugueses por ano, mais do que o HIV/SIDA, e gostaria que o Sr. Ministro se pronunciasse sobre ela.

A segunda questão tem que ver com um projecto de lei, que por sinal vai ser discutido nesta Câmara no início do próximo ano, sobre a expansão do modelo de troca de seringas no meio prisional. Esta é uma questão muito importante, porque no meio prisional a via endovenosa é o principal modo de contágio de doenças infecto-contagiosas, pelo que também nos parece importante saber qual é a opinião do Sr. Ministro relativamente a esta questão.

Finalmente, relativamente a um tema que já foi abordado, mas que não podemos deixar de referir, que é o do fim das urgências, não vou repetir os argumentos que já foram expostos, mas gostaria de ouvir o Sr. Ministro dizer quais são as medidas minimizadoras para essa solução de concentração das urgências.

Já agora, só acrescentar outra nota, Sr. Ministro: como é sabido, as alterações climáticas, nomeadamente o aumento do calor, têm implicações importantes na saúde das populações. Este Verão, morreram 462 pessoas, aparentemente devido ao excesso de calor, e é referido que essas mortes se deveram principalmente ao facto de essas pessoas não terem tido acesso aos equipamentos de saúde.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Deputado, já ultrapassou o seu tempo, pelo que agradece que abreviasse.

O **Orador**: — Vou terminar Sr. Presidente.

Já foi afirmado que o plano vai ser revisto, mas pergunto ao Sr. Ministro se não se questiona sobre se o encerramento e a concentração de serviços de urgência não agravará ainda mais, no futuro, esta questão que afecta tantos idosos no nosso país.

E, só para terminar, gostaria de saber qual é o ponto da situação do plano nacional de acção em matéria de ambiente e saúde, ou seja, se a versão final já está aprovada e se já começaram a ser implementadas as suas medidas.

Vozes do PCP: — Muito bem!

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Francisco Madeira Lopes, embora o seu «chuveiro de perguntas» permita pouco distinguir o essencial do acessório, tentarei fazer a minha distinção e espero que V. Ex.^a concorde com ela.

Em primeiro lugar, respondo-lhe à questão relativa aos indicadores de transparência nos hospitais e nos centros de saúde, que queremos lançar e que vão já entrar em funcionamento, provavelmente, no primeiro trimestre deste ano num grande hospital de Lisboa.

Os indicadores de transparência não são para obrigar os pessoal a trabalhar mais, Sr. Deputado!, mas, sim, para dar uma voz ao público, para dar aos cidadãos a noção de que aquele hospital deve estar ao seu serviço.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Estão todos, não?...

O Orador: — Espero que o Sr. Deputado não coloque os interesses dos profissionais acima dos interesses dos cidadãos.

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Isso é demagogia! Isso não se faz!

O Orador: — Quanto muito, poderão estar no mesmo nível, porque são também cidadãos, mas não inverta, Sr. Deputado, porque a questão essencial é essa.

Sr. Deputado, volto à questão da passagem dos hospitais SA a EPE com todo o gosto. Provavelmente, V. Ex.^a não leu Marx ou, se leu, tresleu,...

Risos do CDS-PP.

... porque deve ter percebido que há uma distinção enorme entre propriedade e controlo. E cito o Marx não dos comunistas ou dos marxistas-leninistas mas o Marx economista, historiador, sociólogo, um dos grandes intelectuais do século passado,...

Vozes do CDS-PP: — De há dois séculos!

O Orador: — ... por quem muitos de nós temos, certamente, respeito, embora muitos de nós tenhamos tido muita dificuldade em ler alguma coisa, mas foi assim mesmo...! Pelos vistos, a sua dificuldade foi maior, Sr. Deputado...!

Protestos do PCP.

Quanto à questão das urgências, o nosso objectivo não é minimizar a capacidade de acolhimento dos cidadãos mas, sim, como foi repetidamente dito (e só lamento que uma vez mais não se tenha conseguido pôr de acordo com os seus colegas de outras bancadas para encontrar perguntas mais autónomas...),...

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — As bancadas são independentes!

O Orador: — ... mas esta matéria das urgências visa a maximização da utilidade para o consumidor, se quer falar num jargão económico. E a maximização da utilidade para este consumidor que é o cidadão passa por este elemento tão simples que é a qualidade. Dificilmente poderá ter qualidade um serviço que atende 0,7 doentes entre a meia-noite e as oito da manhã, custando isto tudo pelo menos entre 1000 e 1500 euros, mas o problema até nem é o dinheiro, porque os municípios até nos ajudavam a pagar, mas é o problema da qualidade, Sr. Deputado!

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — E a igualdade?

O Orador: — Queremos que as urgências tenham qualidade e que não reenviem, tipo bola de pingue-pongue, o paciente do hospital menos diferenciado para o hospital mais diferenciado.

Quanto à troca de seringas em meio prisional, sim, certamente! Conhece a posição do Ministério da Saúde nessa matéria e, sim, certamente, é positiva.

Relativamente ao rastreio da hepatite, tem razão na dimensão do problema, na magnitude do problema, não tem, porventura, razão, mas também não tenho números para contrapor, quanto à incidência do problema e, neste caso, prevalência, pois o Sr. Deputado avançou o número de 150 000 infectados. É um número que se «atira» baseado em extrações de outros países...

O Sr. **Francisco Madeira Lopes** (Os Verdes): — Em estudos!

O Orador: — ... mas, naturalmente, uma boa parte dos infectados nem tem a ver com situações de risco profissional ou com práticas de vida. E isto pode variar de um país para outro! Portanto, não me comprometo quanto a este número, parece-me que, normalmente, é excessivo, pois todos queremos sempre «puxar muito a brasa à nossa sardinha» e os profissionais que trabalham nesta área, que sentem o risco dentro de si, tendem a maximizar a importância do problema. Agora, também lhe digo uma coisa: estamos absolutamente conscientes de que a actuação deve ser desenvolvida em relação a grupos de risco, sobretudo a profissionais em risco, porque há muitos profissionais no nosso país que adquiriram a hepatite C pela prática profissional, por trabalho profissional, porque foram contaminados, porque se picaram, no hospital. Esta é uma enorme preocupação e, por isso, colocámos a hepatite C ao lado do HIV/SIDA. E tem razão quando diz que, provavelmente, o número de mortos é quase da ordem de grandeza dos actuais 900 ou 850 mortos anuais por HIV/SIDA.

Quanto ao problema da onda de calor, creio que já houve algum resultado positivo na política de gover-

nos anteriores, no sentido de tornar os ambientes hospitalares e dos centros de saúde mais confortáveis no Verão, do ponto de vista térmico. Nós continuámos essa política, porque a consideramos boa, e reforçámos-la em meios. Ainda me recordo de que, no último plano de contingência do Algarve, no Verão último, reforçámos a capacidade dos centros de saúde, de modo a poderem vir a ter mais meios de refrigeração. Mas o problema central, como muito bem salientou, é o dos idosos isolados. E a solução para este problema é o Ministério da Saúde assumir, de uma vez para sempre, a sua responsabilidade na saúde dos idosos independentes. Vai ver que, muito em breve, é isso que vai suceder. Se nos tivesse feito uma pergunta sobre esta matéria, teríamos todo o gosto em explicar aquilo que foi feito.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, vamos iniciar a segunda ronda de perguntas e respostas, mas teremos de ser mais rigorosos na utilização dos tempos.

Assim, para uma primeira pergunta, tem a palavra a Sr.^a Deputada Ana Manso.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, começo por saudar V. Ex.^a, desejando-lhe bom Natal, e por lhe manifestar, com tristeza, um certo desencanto e alguma frustração pela forma como tem governado algumas situações da área da Saúde.

De facto, conhecendo-o há tantos anos e nutrindo por V. Ex.^a uma enorme estima e admiração, esperava mais, da sua parte, na sua acção política, mas V. Ex.^a prefere ser habilidoso nas palavras e nas medidas anunciadas de forma avulsa, criando uma situação de instabilidade e ansiedade e colocando as instituições e os profissionais em permanente estado de preocupação e alvoroço.

Posto isto, Sr. Ministro, gostava de lhe colocar algumas questões concretas.

A primeira tem a ver com a construção dos novos hospitais em parcerias público-privadas (PPP), designadamente a construção dos hospitais de Cascais, Braga e Loures. Para quando a decisão, Sr. Ministro, já que os concursos abriram há mais de um ano? Falo nestes para não falar no seu «chumbo de estimação», que é o hospital da Guarda, que nem novo nem remodelado.

Risos do PS.

Tenham calma!

Mas peguemos num caso concreto: Cascais. O concurso foi aberto há mais de um ano e a selecção deveria ter ocorrido no Verão. Posso até compreender que, pelo período eleitoral em que vivíamos, o Sr. Ministro tenha aguardado. Mas passaram as eleições, já lá vão mais de dois meses, e agora, Sr. Ministro, de que é que está à espera para decidir?

Exige-se, por tudo isto, que V. Ex.^a nos dê um esclarecimento claro e objectivo, porque não acredito que, depois de tudo o que já foi feito, venha pôr em causa os concursos ou o conteúdo dos respectivos cadernos de encargos. E também não acredito que o Sr. Ministro queira ser conhecido como o Ministro da Saúde dos quatro «P», isto é, parcerias público-privadas paradas.

Risos.

Em segundo lugar, para quê lançar o pânico junto da população e dos profissionais, num estilo «toca e foge», com o anúncio avulso de medidas não explicadas, a nível dos serviços de urgência? E perdoe-me, Sr.^a Secretária de Estado, mas não me convenceu.

Claro que a reorganização dos cuidados de saúde primários e das urgências hospitalares é necessária, mas será que não pode ser feita com bom senso, com critérios de justiça social e, acima de tudo, respeitando e atendendo às diversidades e vulnerabilidades das realidades locais?! Claro que sim, Sr. Ministro, porque, caso contrário, haverá distritos, principalmente no interior, em que não ficará qualquer uma ou quanto muito apenas uma única urgência nocturna a funcionar, para desespero de todos os que lá vivem.

Finalmente, a questão do encerramento das maternidades. Será que V. Ex.^a, Sr. Ministro, tem a noção do que esta medida, anunciada «a frio», provoca?

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada, terminou o tempo de que dispunha. Queira concluir.

A Oradora: — Termino já, Sr. Presidente.

Será que tem mesmo? Será que não comprehende a angústia das famílias e das mães, com os anúncios desgarrados que tem proferido?

E, já agora, Sr. Ministro, que me diz às seguintes afirmações: «Se fecha a maternidade da Guarda, parece-me que a mais próxima deve ser a de Cidade Rodrigo. A concretizar-se esta hipótese, ficaria o distrito da Guarda sem qualquer maternidade, o que seria uma situação incompreensível» — espero que concorde com estas afirmações, porque são afirmações do actual Primeiro-Ministro, em 5 de Março de 2004.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Têm um ano e meio!

A Oradora: — E espero também que o Sr. Primeiro-Ministro não tenha mudado de opinião ou não «olhe apenas para o seu umbigo», para que, mais dia menos dia, os nossos filhos não tenham de ir nascer a Cidade Rodrigo e não comecem a aprender primeiro o castelhano e só depois o português.

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

A Oradora: — Estou a terminar, Sr. Presidente.

Sr. Ministro, evitar desperdício, sim, conter a despesa, também, mas que sejam sempre os mais vulneráveis e os que menos têm a pagar a factura e a ser mais penalizados, isto é que não, principalmente numa época e numa área que, por excelência, apelam à solidariedade, à paz e à justiça social.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Muito obrigado, Sr.^a Deputada. Tem de concluir.

A Oradora: — Termino já, Sr. Presidente.

Peço-lhe que me dê respostas concretas, Sr. Ministro, porque estas questões são gritantemente concretas para as pessoas.

Applausos do PSD.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Ana Manso, muito obrigado pelas suas palavras iniciais. Cheguei a pensar que adoptava o pensamento frio e racional mas a emoção das suas últimas palavras deixou-me profundamente impressionado, quando se referiu à angústia das mães que não sabem se a sua maternidade vai ser fechada.

Ó Sr.^a Deputada, as mães portuguesas, as mulheres que vão ter crianças são muito mais inteligentes do que julgamos, elas sabem escolher muito bem onde querem ir, elas vão onde há segurança. Garanto-lhe! E é por isso que, lamentavelmente, temos cada vez menos procura, em espiral decrescente, nos sítios onde a qualidade é menor.

Mas respondo-lhe, concretamente, com toda a tranquilidade, à questão sobre a Guarda e Cidade Rodrigo. Muito provavelmente os três hospitais da corda interior — Guarda, Covilhã e Castelo Branco — vão ser transformados num centro hospitalar único. E, como sabe, hoje, há três maternidades: uma faz quase 1000 partos, que é a da Guarda, e as outras fazem bastantes menos. Bom! Não tenho qualquer varinha mágica de planeamento para saber onde as coisas devem ser feitas, mas espero que o centro hospitalar me apresente uma proposta concreta, a qual poderá ser a que eles decidirem, a que eles pensarem.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Mas não é a de Cidade Rodrigo?!

O Orador: — Eles, certamente, irão falar com os autarcas e ver os recursos existentes e irão ter em conta os meios que existem para desenvolver e melhorar a qualidade.

Quanto às «parcerias paradas», belo título, Sr.^a Deputada, de muito efeito emotivo mas, infelizmente, sem qualquer adesão à realidade.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — É pena é ser verdade!

O Orador: — Fez-me duas perguntas sobre Cascais e Braga, e respondo a todas.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Então, diga lá!

O Orador: — Em relação a Cascais, foi aberto o concurso e, a preços de Janeiro de 2005, o custo público comparável (CPC) foi de 409 milhões; houve quatro concorrentes e apenas um apresentou uma proposta de valor abaixo do CPC. O concurso está na fase de avaliação de propostas,...

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Há um ano!

O Orador: — ... está na fase final de produção do relatório preliminar, à qual se seguirá a realização da audiência prévia. Prevê-se a conclusão do procedimento concursal, incluindo a negociação, até ao segundo semestre de 2006 e a abertura do hospital no primeiro semestre de 2009.

Sr.^a Deputada, suponho que tem conhecimento de que o concurso do hospital de Cascais implica, para o adjudicatário, a manutenção em paralelo do hospital actual. Suponho que tem conhecimento de que ele

tem de jogar com as duas situações, isto é, administrar o velho hospital e começar já a preparar a administração para o novo. Portanto, é uma situação um pouquinho mais complexa do que a de Loures.

Relativamente a Braga, o CPC, a preços de Janeiro de 2006, é de 1,8 milhões de euros; houve seis concorrentes e todos eles, Sr.^a Deputada, apresentaram propostas de valor inferior ao CPC. Tenho uma enorme satisfação, neste momento, ao dizer isto, porque significa que o mercado se aproximou, realmente, daquilo que entendemos ser um preço justo.

Aplausos do PS.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, permite-me uma interpelação à Mesa?

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr.^a Deputada, que seja uma verdadeira interpelação.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, serei muito breve.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Mas, para além de ser breve, tem de ser uma verdadeira interpelação, Sr.^a Deputada.

Risos.

A Sr.^a **Ana Manso** (PSD): — Sr. Presidente, é apenas para solicitar à Mesa que distribua às restantes bancadas o requerimento de que falei, assinado pelo actual Primeiro-Ministro.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Muito bem, Sr.^a Deputada, será distribuído. Para formular as suas perguntas, tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Pizarro.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, o assunto que me motiva a falar aqui é o do centro materno-infantil do Norte. Trata-se de uma «novela» já antiga que, nos últimos tempos da governação da coligação PSD/CDS-PP, se transformou praticamente num drama sobre o qual importa reflectir.

De facto, o centro materno-infantil do Norte foi colocado na agenda política há quase duas décadas, porque era, e é, uma necessidade da região e as infra-estruturas que pretendia vir substituir, as da Maternidade de Júlio Dinis e as do Hospital Especializado de Crianças Maria Pia, são essenciais e funcionam, sobretudo o Hospital Maria Pia, que é já centenário, em condições de grave debilidade.

O projecto foi sendo desenvolvido ao longo dos tempos, teve o importante peso de um senhor chamado Paulo Mendo — não sei se ainda diz alguma coisa à bancada do PSD..., mas foi um impulsor do projecto — e ficou praticamente pronto na última fase da anterior governação socialista. No final de 2001, estávamos em condições de ter terreno disponível, projecto pronto e financiamento assegurado, mas, infelizmente, a governação PSD/CDS-PP, que se seguiu, pôs um ponto final no processo, anulando o projecto de construção do centro materno-infantil do Norte e transformando-o num mero anexo do Hospital de São João, hospital este já profundamente sobre carregado pela sua grande dimensão e, ainda por cima, porque, na altura, foram decididos vários empreendimentos imobiliários e de natureza ferroviária que o transformaram — nas felizes palavras do Sr. Ministro — num «processo imobiliário invasor e de cerco ferroviário a céu aberto»....

Risos do PS.

A verdade é que, entretanto, felizmente, com a tomada de posse deste Governo, o processo de construção desse anexo foi interrompido e foi encomendado um estudo técnico que foi divulgado na comunicação social, apontando para uma alteração dos pressupostos que justificavam a construção do centro materno-infantil ou, pelo menos, a sua dimensão.

Julgo que estamos hoje na hora de saber o que pensa nesta fase o Governo sobre o assunto do centro materno-infantil do Norte e que perspectivas existem para a sua implementação concreta, porque os problemas e as más condições de infra-estruturas, sobretudo do Hospital Maria Pia, mantêm-se e são um dedo acusador dirigido a todos os que têm tido responsabilidades nesta matéria, visto que não temos sido capazes de resolver a questão. Trata-se agora de saber que soluções temos e em que prazos concretos as poderemos implementar.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Manuel Pizarro, muito obrigado pela sua per-

gunda. Na realidade, o desaparecimento do terreno anexo à Maternidade de Júlio Dinis é um dos maiores mistérios que perdurará do anterior ciclo político.

O Sr. **Manuel Pizarro** (PS): — Não é um mistério, é um escândalo!

O **Orador**: — É um mistério para mim ainda incompreensível, um mistério cuja solução, como é natural, foi pedida em expresso ao Tribunal de Contas, que certamente no-la vai fazer chegar assim que o tiver bem analisado.

Esse mistério consiste no seguinte: dispúnhamos de um terreno para construir o centro materno-infantil, mas ele foi oferecido — oferecido, digo bem — à Câmara Municipal do Porto para a construção de 84 moradias em bairros que nem sequer são sociais mas, sim, para a classe média-alta. Ainda por cima, o Ministério da Saúde é cominado na responsabilidade de ter de pagar um adicional ao valor inicial, como é evidente para ajudar a construir naquele terreno. Como é evidente, a vocação do Ministério da Saúde não é a área da imobiliária nem o apoio à habitação, por isso desde o primeiro dia recusou cumprir essa obrigação. E porque tem dúvidas sobre ela e sobre a sua legitimidade pediu ao Tribunal de Contas que a esclarecesse.

Mas isto não resolve o problema do centro materno-infantil do Norte, Sr. Deputado Manuel Pizarro. A segunda solução era ainda pior do que a primeira, porque colocar o centro materno-infantil agregado ao Hospital de São João era «chover sobre o molhado», era ter, num hospital que já inclui serviços de pediatria e maternidade, mais uma unidade, com uma enorme construção a fazer, com um custo enorme, num sítio de alta densidade e que — como diz e muito bem — está hoje ferroviariamente cercado e imobiliariamente constrito. Essa solução, não, muito obrigado!!

Então, naturalmente que a Administração Regional de Saúde do Norte procurou encontrar outras soluções. É certo que, tendo o argumento de que estão a declinar o número de partos no Porto e o número de patologias de crianças no hospital pediátrico, poderíamos pensar que uma solução de futuro passaria por colocar o centro materno-infantil do Norte num concelho de maior pujança demográfica.

Naturalmente, esse é um argumento que deve estar sempre em cima da mesa e devemos estar atentos à evolução demográfica das populações. Não acreditamos no milagre de haver uma recuperação demográfica do centro do concelho do Porto, mas devemos, pelo menos, admitir a possibilidade de alguma coisa vir a existir. Por isso, das duas unidades — Maternidade de Júlio Dinis e Hospital Maria Pia —, de longe a que precisa de mais apoio é o Hospital Maria Pia.

O Hospital Maria Pia está instalado num pequeno pavilhão numa pequena vivenda da Rua da Boavista e não tem condições de segurança mínimas. Ora bem, temos de tirá-lo dali, mas temos de manter a chama acesa e o nome deste estabelecimento.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Ministro, peço-lhe que conclua.

O **Orador**: — Concluo já, Sr. Presidente.

Por isso, Sr. Deputado, o resultado dos últimos estudos aponta para a construção de uma unidade de pediatria acoplada, no que resta dos terrenos, à Maternidade de Júlio Dinis, onde parece haver ainda condições para a instalar. Claro que não é uma solução definitiva. Se o problema e as necessidades da pediatria se tornarem mais agudas teremos de reequacioná-lo no contexto demográfico das regiões circunvizinhas.

Applausos do PS.

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

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, volto ainda brevemente à questão da majoração dos 25% na comparticipação dos medicamentos, porque os pressupostos que o Governo enunciou não se verificam. De facto, não temos genéricos com o volume suficiente para diminuir esta majoração e, mais do que o Governo agora dizer que vai depois avaliar os custos desta alteração para os utentes, o que temos já, no relatório do Orçamento do Estado para 2006, é um compromisso com esta diminuição, independentemente dos custos que venham a verificar-se e das consequências para os utentes. O Governo já tomou essa decisão, escusa de estar agora a dizer que vai avaliar se os seus custos são muitos ou poucos.

Quanto à questão das urgências e da sua concentração, é evidente que a primeira preocupação é reduzir desperdícios; esse objectivo é que está a comandar.

Protestos do Ministro dos Assuntos Parlamentares, Augusto Santos Silva.

E a prova disso é que não se conhece qualquer planeamento técnico que sirva de base a estas decisões que agora se anunciam. E estas decisões não são sequer vistas articuladamente com uma política de

desenvolvimento harmonioso do território. O encerramento destas unidades nos casos em que o necessário era um maior investimento nelas será mais um contributo para a desertificação e para as assimetrias regionais dos distritos do interior.

Quero ainda referir-me à questão da reestruturação da rede hospitalar em Lisboa. O anúncio, pelo Governo, do encerramento do Hospital do Desterro, designadamente nas suas importantes e essenciais especialidades de urologia e dermatologia, nos próximos meses não comporta a sua integração em qualquer outra unidade deste centro hospitalar. Isso não é possível! O serviço de urologia presta 16 000 consultas/ano e o serviço de dermatologia presta 35 000 consultas/ano, sendo feitas mais de 1000 cirurgias neste hospital.

Aliás, é estranho que o Governo tenha anunciado também que até o Hospital de São José vai encerrar, pois o anterior executivo do PS mandou elaborar um plano director regional em que, mesmo com a abertura do novo Hospital de Todos-os-Santos e com os hospitais de Loures, de Vila Franca de Xira e com todos os outros que circundam Lisboa, se mantinha o Hospital de São José. Assim, pergunto se há um novo plano director regional ou se estas medidas são apenas decisões casuísticas para facilitar, como o novo Hospital de Todos-os-Santos vai ser construído numa parceria público-privada, uma privatização do centro hospitalar que hoje existe e que tão necessário é para as populações.

Finalmente, vou referir-me aos hospitais EPE. Este estatuto é idêntico, na maioria dos pressupostos, ao estatuto dos hospitais SA. Por exemplo, nos critérios economicistas de gestão ou no contrato individual de trabalho como regra. Mais do que isso, como obriga a que anualmente o plano pessoal se adeque ao orçamento, empurra para a contratação a prazo dos profissionais de cada um destes hospitais e, portanto, para a precariedade. Empurra também para os supranumerários, aliás, como o Sr. Ministro já anunciou em relação ao Hospital de Santa Maria, e a uma concentração absurda da decisão nos Ministérios da Saúde e das Finanças e da Administração Pública em vez de haver autonomia, que era do que se precisava.

No entanto, a nota talvez mais importante desta alteração é o Governo dizer que a mesma é feita para afastar um pouco para mais longe as privatizações destes hospitais, mas depois, mantendo o capital social da unidade, em termos globais, público, o que faz é introduzir a privatização de várias das suas unidades orgânicas. É assim uma espécie de «cavalo de Tróia»: público por fora mas com a privatização lá dentro!

Vozes do PCP: — Muito bem!

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, se o «cavalo de Tróia» tiver a possibilidade de modernizar ou de contribuir para a modernização da gestão e se desta resultarem ganhos em saúde e para os cidadãos, dificilmente poderemos...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não me parece!

O **Orador**: — A não ser que tenhamos o preconceito ideológico...

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Outra vez?!

O **Orador**: — ... de chamar a isto, e repito as suas palavras, «critérios economicistas»,...

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

O **Orador**: — ... o que é uma expressão completamente bárbara, porque economia é uma ciência da maior importância, é a ciência do possível, Sr. Deputado! A economia é a ciência do possível! Tem a adequação de todos os meios às necessidades da forma mais equitativa.

Não se esqueça de que o conceito de economia tem também a palavra distribuição. Veja a definição de um Samuelson, que está longe de ser o patife neoliberal que provavelmente algumas das pessoas pensam. Veja essa definição e ficará perfeitamente elucidado.

O Sr. Deputado, penso que para que os decibéis cheguem à comunicação social, continua a insistir que os actuais hospitais civis vão ser encerrados. Sr. Deputado, não! Os hospitais só vão ser encerrados quando se tiver construído o Hospital de Todos-os-Santos.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Mas isso não estava no plano!

O **Orador**: — O Hospital do Desterro é o caso mais agudo de ineficiência. E não vão ser encerrados nem o serviço de Dermatologia nem o de Urologia. Deus meu, eu sou um potencial cliente de qualquer destas especialidades, aliás, real num caso e potencial no outro!... Portanto não me passa pela cabeça poder encerrar ou diminuir estes serviços!

Se o Sr. Deputado nos trouxer aqui um projecto de lei no sentido de ampliar os cuidados urológicos à população masculina portuguesa, garanto-lhe que o Governo o apoia, porque é um dos pontos em que temos mais dificuldade no País. E não entro em pormenores sobre essa matéria e sobre as suas causas!...

Porém, faremos certamente o acolhimento dessas duas especialidades nos locais que hoje existem, nomeadamente em qualquer dos dois hospitais que vão ser integrados.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Isso não é possível!

O **Orador**: — Sr. Deputado, V. Ex.^a usou outra expressão que julgo que o traiu. O Sr. Deputado diz que a intenção do Governo é apenas reduzir desperdícios.

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

O **Orador**: — O senhor disse desperdícios! Está nos registos, Sr. Deputado!

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

O **Orador**: — Ó Sr. Deputado, reduzir desperdícios é mau?!... Eu supunha que reduzir desperdícios era bom! Certamente é mau para V. Ex.^a, mas para o País inteiro, garanto-lhe, é muito bom!

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Não seja demagogo! Não respondeu a nada!

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

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, V. Ex.^a teve o cuidado de preparar este dia com uma profusão de notícias nos jornais, mas olhando nós para a realidade vemos que esta não cola com a velocidade das notícias dos jornais.

A realidade é que as coisas vão andando devagar, devagarinho e paradas. E a pergunta fundamental que fazemos aqui acaba por ser sempre a mesma: como e quando? É assim em relação à liberalização das farmácias, é assim em relação aos hospitais, é assim em relação às urgências e é assim quanto à questão da liberdade de escolha. Porque só sabendo como e quando é que podemos pronunciar-nos efectivamente sobre as propostas e as ideias do Sr. Ministro.

É que, no fundo, aquilo que o Sr. Ministro acaba por fazer é lançar uns balões de ensaio, pois diz: «Em relação às urgências, aquilo que consideramos é que, no máximo, deverão estar a uma hora de distância». Mas a uma hora de distância como? À hora de ponta? De helicóptero? A pé? Ao pé-coixinho? Qual é o critério? Como é que vai funcionar? Porque, na prática, toda esta agitação noticiosa exprimida aqui, no Plenário, como deve ser, no âmbito dos poderes de fiscalização da Assembleia, dá muito pouco.

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

O **Orador**: — No fundo, se quisermos uma imagem cinematográfica, estamos perante um *trailer* de cinema que, depois, não corresponde ao filme. Ou, eventualmente, tanta agitação pode até ter a ver com um filme em especial, que muitas vezes é citado, que é *O Leopardo*: é preciso que tudo mude para que tudo fique na mesma. E é isso que nós não queremos! Se calhar, e atendendo àquilo que são os grandes êxitos de Natal, o ideal seria que estivéssemos perante o novo filme *King Kong* (que é um *remake*), não sendo, como é evidente, V. Ex.^a o king kong, mas o desperdício da saúde.

Risos de Deputados do CDS-PP e do PSD.

Parece que o Sr. Ministro anda numa avioneta à volta do king kong e que, em vez de ser o king kong a cair derrubado, acaba por ser o Sr. Ministro que apanha com uma sapatada dele!

Portanto, o que nos preocupa é o «como» e o «quando» e penso que isso deve ser explicado aqui, nessa Assembleia. Não se pode dizer, hoje nos jornais, que se vão encerrar os hospitais e dizer, depois, que é só quando for construída a Clínica de Todos os Santos, porque temos neste momento vários processos em curso em relação aos demais hospitais, que são uma absoluta necessidade, mas que vão no tal ritmo do «devagar, devagarinho e parado».

É isso, Sr. Ministro, que importa clarificar e é isso que aguardamos, ansiosamente, que seja aqui explicado (como, aliás, foi prometido por um seu assessor de imprensa, a um jornal): o «como» e o «quando».

Aplausos do CDS-PP.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado António Carlos Monteiro, muito obrigado, sobretudo, pela sua preocupação sobre o meu derrube. Sinto-a genuína, verdadeiramente humanista, mas quero tranquilizá-lo: é absolutamente prematura.

Risos do PS.

Vai concretizar-se, pelo menos, no final da Legislatura, mas, neste momento e provavelmente durante os próximos quatro anos, é prematura, garanto-lhe!

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Exactamente! E depois há a vitória eleitoral!

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Dizem todos o mesmo!

O **Orador**: — Gostaria de lhe fazer também uma recomendação, Sr. Deputado, quanto às notícias dos jornais. Sei que os homens públicos, como V. Ex.^a e eu próprio, não têm muitas vezes o tempo para ler tudo, mas têm de fazer um esforço. Sobretudo quando falamos de certos factos, temos de saber daquilo que falamos. Das notícias de jornais a que V. Ex.^a se refere sobre o encerramento dos hospitais, é preciso ler tudo e não apenas o título da primeira página.

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Lemos! Lemos o resto!

O **Orador**: — É preciso ler o conteúdo e perceber que as notícias têm uma ordenação lógica. É preciso mencionar que a unidade de Cascais está em fase de arranque, que quanto à de Vila Franca de Xira foi aberto o concurso, que a de Loures está a aguardar a finalização do processo de decisão, e que é necessário evitar a duplicação de serviços.

Protestos do Deputado do CDS-PP António Carlos Monteiro.

Enquanto o governo que V. Ex.^a apoiou no ciclo político anterior se limitou a, de supetão, anunciar imediatamente uma série de parcerias sem sequer termos bem a noção da sua impescindibilidade, agora queremos fazer as contas, queremos saber como é, queremos ver os números dos hospitais, queremos ver a procura, queremos preparar já o encerramento das unidades de saúde que têm de ser encerradas quando as de Cascais, de Loures, de Vila Franca e de Todos os Santos abrirem. É disso de que se trata.

Aproveito para mencionar aqui, já um pouco tardivamente, o seguinte: o Sr. Deputado Bernardino Soares falou num projecto anterior que mantinha o Hospital de São José, mas quero apenas rectificar que o que está nesse estudo é que mantinha o de São José ou o Curry Cabral.

Sei que o Sr. Deputado António Carlos Monteiro se sente um pouco preocupado com as notícias que vêm do Ministério da Saúde.

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Não estou preocupado mas, isso sim, curioso! A expressão é «curioso»!

O **Orador**: — Sei que se sente preocupado com o facto de estarmos sempre dispostos a vir aqui. Vieram nove vezes em nove meses! Voltaremos no próximo mês, com todo o gosto, se V. Ex.^a nos convidar! Sei que, provavelmente, isso não é muito positivo para as oposições, porque os senhores observam que este Ministério, como todo o Governo, se está a mexer! E os senhores sentem alguma dificuldade em encarar essa realidade.

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

O **Orador**: — Sr. Deputado, se quer ter uma análise objectiva sobre o que fizemos, pode ler o texto da minha intervenção, que, suponho, já tem (ia ser distribuído, mas não sei se já foi), onde certamente verá o que fizemos nestes curtos nove meses. Por isso, não me vou repetir mais. Agradeço as suas palavras, de qualquer forma.

O Sr. **António Carlos Monteiro** (CDS-PP): — Gostava que explicasse o critério da uma hora!

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, vamos iniciar a terceira ronda de perguntas. Tem a palavra o Sr. Deputado Fernando Negrão.

O Sr. **Fernando Negrão** (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde, venho hoje questioná-lo acerca de um instrumento fundamental da política de saúde, que é o Plano Nacional de Saúde.

Este Plano tem como conteúdo o desenvolvimento de orientações estratégicas, naturalmente com a finalidade de obter ganhos de saúde para a população do nosso país. Este mesmo Plano tem no seu conteúdo planos nacionais destinados a promover a saúde e a prevenir a doença. Por decisão de V. Ex.^a, este Plano Nacional de Saúde passou para a responsabilidade do Alto-Comissário da Saúde.

Durante o ano de 2004, foi concebida a estratégia, para ser operacionalizada em 2005 e 2006. Estamos em finais de 2005, Sr. Ministro, e, quanto a operacionalização, os dados são escassos, senão mesmo inexistentes. Dou como exemplo o Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas, onde, após a nomeação do coordenador, não há quaisquer notícias acerca da respectiva evolução; o Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares que parece estar parado, sendo que a comissão coordenadora do Programa não reúne pelo menos desde Junho passado; e, quanto à Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, que foi extinta e deixou de ter acesso directo ao Sr. Ministro como sempre aconteceu, nunca mais se ouviu falar de qualquer tipo de iniciativa numa matéria fundamental e de grande preocupação na área da saúde.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O **Orador**: — E, por último, o Programa Nacional de Saúde Escolar, que foi remetido a V. Ex.^a e ainda não foi objecto de decisão.

Nesta área, coloco-lhe as seguintes questões: quando é que se propõe pôr em execução o programa nacional das doenças oncológicas, o programa nacional das doenças cardiovasculares, o programa nacional de combate à SIDA e o programa nacional de saúde escolar?

Mais um tema, Sr. Ministro, que tem a ver com a droga e a toxicodependência. Neste âmbito, em 1993, foi definido o Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Drogaria e a Toxicodependência — Horizonte 2004, que definia uma Estratégia Nacional de Luta contra a Drogaria. Em finais de 2004, terminou a sua vigência e foi objecto de uma avaliação. Essa avaliação foi feita pelo Instituto Nacional de Administração, como é do conhecimento público (consta do site do respectivo Instituto), e salienta dados de muita preocupação, designadamente o que se refere a um aumento significativo do número de consumidores. Há que apurar das razões desse aumento de consumidores — senão terão a ver com a própria definição da Estratégia Nacional. Estamos em finais do ano de 2005 e ainda não é conhecida a nova estratégia para a luta contra a droga e a toxicodependência.

Uma outra preocupação nesta área da droga e da toxicodependência diz respeito às comissões de dissuasão da toxicodependência e tem a ver com o funcionamento das mesmas. Durante a vigência dos governos anteriores, ficou elaborado um estudo com propostas muito concretas para a revisão do funcionamento em termos da sua organização e para resolver uma questão concreta que tinha a ver com o consumo diário individual normal para dez dias e com as relações entre o consumo e o tráfico, para que não houvesse qualquer tipo de confusão entre uma coisa e outra.

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

O **Orador**: — Terminei já, Sr. Presidente.

Esta questão é fulcral no que diz respeito à dissuasão dos consumos, pois todos sabemos que estas comissões têm tido um funcionamento deficiente.

Gostaria, por isso, Sr. Ministro, de saber se é sua preocupação a definição urgente das prioridades e da nova estratégia da luta contra a droga e se vai adoptar as decisões desse estudo no que diz respeito às comissões de dissuasão.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Tem a palavra, para responder, o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Fernando Negrão, vou começar pela última matéria que, suponho, lhe é mais familiar: a questão da droga e da toxicodependência.

Queria informá-lo — provavelmente saberá, porque suponho que ainda mantém algum contacto informativo com o serviço — que o Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Drogaria e a Toxicodependência que vai cobrir o horizonte 2005-2012 foi preparado em Novembro de 2005 e vai ser submetido, na próxima semana, a duas instâncias de apreciação: uma apreciação interna e, dois dias depois, a uma apreciação pela Comissão Interministerial do Combate à Drogaria e à Toxicodependência. Suponho que isto dá bem o sinal de que não metemos na gaveta nenhum estudo anterior. Pelo contrário, aprendemos sempre com os estudos anteriores e não temos qualquer complexo em fazer mais estudos. Nesse sentido, fizemos um estudo e vamos aprovar o plano nacional de combate à droga e à toxicodependência, que, nos temos da

lei, será submetido à Comissão Interministerial na próxima semana.

Quanto às comissões de dissuasão, como sabe, desde a sua nascença que a sua eficácia é contestada em alguns meios. A nossa opinião é a de que, apesar das suas limitações, tiveram um papel extremamente positivo e, provavelmente, devem continuar a tê-lo. Mas coibi-me rigorosamente de fazer qualquer nomeação e há muitos lugares por preencher. Se eu tivesse feito alguma nomeação, sem previamente ter aprovado este plano nacional de combate à droga e à toxicodependência, sem sabermos exactamente em que direcção iríamos apontar, certamente estaria a contentar alguns felizes contemplados de uns partidos ou de outros, mas não faltaria quem dissesse que eu, pura e simplesmente, estava a improvisar «partidarite» e a nomear de antemão pessoas para um órgão cuja conformação futura ainda não conhecia com precisão.

Portanto, Sr. Deputado, razões de seriedade política são o que, até ao momento, me leva a não ter feito qualquer nomeação para as comissões de dissuasão da toxicodependência.

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

O **Orador**: — Passo às questões que colocou relativamente ao Plano Nacional de Saúde e às estruturas verticais nos domínios de oncologia, doenças cardiovasculares e SIDA, ao que o Sr. Deputado acrescentou, e muito bem, a saúde escolar, área por que começo a responder-lhe.

O programa de saúde escolar foi apresentado ao Ministério da Educação pela Direcção-Geral da Saúde há cerca de três semanas e sei que o parecer dos serviços competentes do Ministério da Educação é altamente favorável. Já tivemos uma primeira reunião, a nível ministerial e com os técnicos envolvidos, para fazer aprovar o referido programa e não tenho dúvidas de que vamos prosseguir a bom ritmo.

Tenho a impressão de que o Sr. Deputado não tem bem a noção do que se pretende com a intervenção vertical no âmbito de todos estes planos que são organizados em função de uma doença. É que não se trata de criar serviços, nem queremos fazê-lo. Não queremos duplicar a máquina do Estado. Os serviços existem, têm a sua estruturação horizontal nos diferentes níveis do território. Do que se trata, sim, é de criar coordenações que, verticalmente, penetrem em cada uma dessas estruturas e consigam fazer uma coordenação inteligente do sistema.

A coordenação do sistema não pode ser burocrática. Temos de ter as pessoas mais competentes à frente de cada um destes departamentos. Foi o que fizemos nas áreas de oncologia, doenças cardiovasculares, SIDA e não diminuímos o estatuto, pelo contrário.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Sr. Ministro, queira concluir.

O **Orador**: — Com certeza, Sr. Presidente.

A coordenação está a ser feita pelo Alto-Comissário e todos os dias os coordenadores nacionais têm matérias que apresentam ao Ministro para tomada de decisão, sobre a implantação de novas unidades cardiovasculares, sobre a normalização das terapêuticas oncológicas, sobre as novas campanhas relativamente à SIDA. Todas as semanas assino expediente e despacho sobre cada uma destas matérias.

O Sr. **Luís Marques Guedes** (PSD): — Deve ser só burocracia porque cá fora não se vê nada!

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

O Sr. **Victor Baptista** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro da Saúde: Ao longo desta manhã, tem sido mais do que visível que a gestão que assume no seu Ministério não é indiferente às bancadas parlamentares desta Assembleia, como também não o é ao País. A sua gestão não é indiferente às corporações, nem em termos orçamentais — pelo contrário, é bem diferente dos Orçamentos de outros tempos —, e confesso-lhe que também não é indiferente a Coimbra.

A este propósito, gostaria que o Sr. Ministro esclarecesse devidamente, hoje, aqui, o que se passa em relação ao futuro hospital pediátrico de Coimbra.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Essa é que é uma boa pergunta!

O **Orador**: — A questão do hospital pediátrico de Coimbra começou durante um governo liderado pelo Eng.^o António Guterres em que V. Ex.^a era ministro. Penso que, naquela altura, foi V. Ex.^a, ou terá sido a Sr.^a Secretária de Estado, que aprovou o plano funcional do hospital.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — Foi a Secretária de Estado Manuela Arcanjo!

O **Orador**: — Entretanto, decorreram cerca de três anos sob a gestão de um governo de liderança PSD/CDS-PP em que nada se fez para a concretização do hospital pediátrico. No entanto, a poucos dias do

acto eleitoral, foi lançado um concurso, isto é, foi anunciada uma obra que nem sequer tinha o visto do Tribunal de Contas e só mais tarde é que veio a ser feita a consignação. Certo é que a obra foi adjudicada, mas está praticamente parada.

Ora, ontem, em reunião de Câmara, a maioria dos vereadores, os do PSD, do CDS-PP e do Partido Comunista, aprovou uma moção que vai no sentido de exigir ao Governo o cumprimento dos prazos que estão definidos no concurso.

A pergunta que lhe faço, Sr. Ministro, é a de saber se há razões técnicas profundas que inviabilizem a realização deste investimento nos prazos que estão definidos no concurso público. Penso que é necessário esclarecer tudo isto porque muito se tem dito sobre esta matéria.

Aliás, a Sr.^a Secretária de Estado esteve em Coimbra e, ontem, na comunicação social, foi suscitado um problema relacionado com questões técnicas, pelo que seria bom que esta Assembleia compreendesse de uma vez por todas se há ou não razões técnicas para que este investimento, tão importante para Coimbra e para aquela região, esteja praticamente congelado.

A este propósito, recordo que, na vigência do anterior governo, tanto se disse sobre a Ponte Europa mas, pelos vistos, temos aqui um novo caso «Ponte Europa», para pior, em Coimbra.

Por último, devo dizer que, na reunião de Câmara realizada ontem, que já referi, há um aspecto curioso de entre os que foram aprovados na também já referida moção. É que se exige que seja instaurado um inquérito sobre este processo.

Assim, pergunto ao Sr. Ministro se, por parte do Governo, há algum inconveniente em que, através do Ministério da Saúde, seja instaurado um inquérito para analisar as causas subjacentes a esta situação que é preocupante, para que, em Coimbra, não restem dúvidas de que não se trata de uma questão orçamental,...

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

O **Orador**: — ... como o Partido Comunista quis fazer crer através de recentes iniciativas que levou a efeito em Coimbra.

Gostaria, pois, que o Sr. Ministro explicasse se a questão é orçamental ou se é um problema técnico profundo e preocupante.

Aplausos do PS.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Victor Baptista, ninguém pode ser indiferente à questão do hospital pediátrico de Coimbra. Por isso, uma das primeiras coisas que fizemos foi estudar o respectivo processo.

Ora, entre os muitos materiais que nos chegaram sobre esse processo, encontrámos um que diz o seguinte: «Novo Hospital Pediátrico de Coimbra — Ministério da Saúde — Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos». Este material é uma apresentação promocional do novo hospital pediátrico de Coimbra, em DVD, datado de Março de 2003. Peço licença para ler algumas das frases que aqui constam, não sem, antes, dizer que se trata de um material muito bem feito que projecta virtualmente o terreno com a implantação do novo hospital.

Diz-se, então, a certa altura: «A implantação do Hospital Pediátrico de Coimbra foi condicionada pela morfologia do terreno, caracterizada por uma pendente acentuada para norte e por uma linha de água relativamente encaixada que o atravessa a meio, a qual será ocupada pelo edifício, sendo desviada com um sistema artificial de drenagem através de bacias de retenção escalonada que proporcionam quedas de água integradas no espaço envolvente e que terão uma componente lúdica (...).».

Risos do PS.

Naturalmente, ficámos impressionados com esta descrição e fomos ao projecto para ver a componente lúdica. Aí, tivemos de olhar para as datas.

Ora, a adjudicação da obra foi efectuada por despacho do Sr. Ministro da Saúde, em 18 de Janeiro desse ano, *in articulo mortis*, tendo o respectivo contrato sido assinado a 18 de Fevereiro, *in articulo moribundis*!...

Risos do PS.

A consignação da obra foi efectuada em 28 de Março de 2005. A 10 de Maio, as obras foram suspensas, Sr. Deputado, por razões de segurança, devido à instabilidade de solos provocada pela presença significativa de águas subterrâneas, instabilidade que teve implicações em cerca de dois terços da área de implantação do hospital.

A 9 de Junho, foi adjudicado o estudo geológico complementar, porque o anterior nada dizia. Os estudos existentes nada referiam, e foram aprovados, Sr. Deputado!

Aquele último estudo geológico foi terminado e entregue ao projectista em 28 de Julho passado.

A agravar esta situação, o lançamento a concurso da obra com base no projecto de execução foi claramente prematuro face ao estado de desenvolvimento deste, como se comprova também pelo número de questões suscitadas pelo empreiteiro.

Sr. Deputado, como já disse, olhámos para o projecto e tentámos ver as quedas de água, a componente lúdica. Ora, não só as mesmas não estão previstas como nem sequer se avisou o empreiteiro que havia uma linha de água que passava por baixo daquele local.

O Sr. **Bernardino Soares** (PCP): — E agora?!

O **Orador**: — E agora, Sr. Deputado? E agora?! Exactamente!

Sr. Deputado Victor Baptista, não me contento com um inquérito que seja feito pela Inspecção-Geral de Saúde. Peço desculpa, mas exijo que sejam averiguadas, imparcialmente, responsabilidades acima da minha competência ministerial e que a averiguação prossiga para o domínio da responsabilidade política. É que não se pode tomar uma decisão «sobre o joelho» que se sabe que vai custar, pelo menos, um quarto mais — entre mais um quarto e mais um terço —, e fazê-lo *in articulo mortis*, desta forma absolutamente «defunta» e imprópria de governar.

Applausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Terminámos este debate...

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, peço a palavra.

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

O Sr. **Ministro da Saúde**: — Sr. Presidente, é para informar a Mesa que disponibilizo ao Parlamento o DVD contendo a interessantíssima descrição de que há pouco li uma parte.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, está, então, terminado este debate sobre política de saúde, efectuado ao abrigo do artigo 240.º do Regimento.

Vamos dar início à discussão, na generalidade, da proposta de lei n.º 36/X — Fixa as condições de recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca nos casinos nos quadros de pessoal das salas de jogos tradicionais dos casinos.

Para apresentar a proposta de lei, tem a palavra o Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares.

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Em 1973, foi aprovado o Regulamento da Carteira Profissional dos Empregados de Banca dos Casinos, que atribuía ao Sindicato Nacional dos Empregados de Banca nos Casinos, um sindicato corporativo próprio do Estado Novo, o monopólio do acesso à profissão, atribuindo-lhe competências exclusivas no processo de avaliação que viabiliza a entrada no sector.

Já em democracia, em 1989, foi aprovado um decreto-lei que regulamentava a exploração e prática dos jogos de fortuna ou azar nos casinos de zonas de jogo. Este decreto-lei determinou que as condições de acesso aos quadros de pessoal das salas de jogo se estabelecessem mediante decreto regulamentar. Porém, como a regulamentação acabou por não ser aprovada, as condições de acesso continuaram a ser as mesmas do tempo da ditadura, do Estado Novo.

Por consequência, em 2000, um acórdão do Tribunal Constitucional declarou naturalmente inconstitucional o Regulamento de 1973, que ainda estava em vigor, nomeadamente as normas que instituíam um conjunto de privilégios ligados à passagem das carteiras profissionais pelo sindicato.

Havia, portanto, que redefinir as condições de recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca nos casinos nos quadros de pessoal das salas de jogos tradicionais dos casinos.

Havia, ainda, que colmatar o vazio legal que resultava da impossibilidade da obtenção de título válido para o exercício da profissão e consequente impossibilidade de acesso e recrutamento de novos profissionais, ainda por cima num sector que é reconhecidamente importante para um dos eixos fundamentais da nossa actividade económica, o turismo.

Como não poderia deixar de ser, o processo legislativo necessário passou pelo sistema nacional de certificação profissional, mais concretamente, pela sua comissão permanente de certificação, onde têm assento a Administração Pública, as entidades patronais e os sindicatos. Nesta sede, foi criado um grupo de trabalho que viria a apresentar uma proposta a todas as entidades envolvidas. Esse projecto de decreto regulamentar teve em atenção a especificidade da actividade, nomeadamente a existência de várias categorias profissionais, a necessidade de uma formação com características próprias e a necessária metodologia de

avaliação. O projecto mereceu o consenso de todas as entidades envolvidas, desde os Ministérios do Trabalho e da Economia até às confederações patronais e aos sindicatos, e veio a ser aprovado pela comissão permanente de certificação profissional, em 2002.

O processo podia dar-se por concluído, mas várias vicissitudes travaram a resolução legislativa deste problema. É um caso pouco mediático, mas que mostra bem as virtualidades da estabilidade política e as consequências negativas que derivam da sua ausência. De facto, em virtude da antecipação das eleições, em 2002, a iniciativa legislativa do XIV Governo Constitucional não ficou concluída.

Com a mudança da maioria socialista para a maioria PSD/CDS-PP, veio a vingar outro entendimento quanto à natureza jurídica do diploma, optando-se, em vez de um decreto regulamentar, por uma proposta de lei, já que estavam em causa limitações ou restrições no acesso a profissões, matéria que se prende com direitos, liberdades e garantias.

Assim, foi então decidido adoptar a solução de regulamentar o acesso à profissão através de decreto-lei autorizado, sendo que a respectiva proposta de autorização legislativa chegou a dar entrada na Assembleia da República e a ser publicada para a devida audição pública. No entanto, nunca chegou a ser discutida e aprovada, visto que nova antecipação das eleições levou a que isso não pudesse ser feito.

Neste sentido, o actual Governo entendeu retomar a iniciativa, só que não como proposta de lei de autorização legislativa mas, sim, como proposta de lei material — isto, por razões que têm a ver sobretudo com celeridade processual.

As únicas alterações prendem-se com as condições de renovação do certificado profissional e retomam, aliás, a versão que já tinha sido consensualizada no âmbito da comissão permanente de certificação.

A proposta esteve, mais uma vez, em audição pública e mais uma vez se verificou um grande consenso, não tendo existido qualquer proposta de alteração provinda das entidades representativas deste sector.

Portanto, a única coisa que se nos exige é que desbloqueemos, de vez, um problema que entrava o recrutamento e o acesso de novos profissionais a um sector que é uma das grandes apostas da nossa economia, o turismo, e que isto se faça segundo as regras da certificação profissional, através do Instituto de Formação Turística (INFTUR), e da exigência de formação profissional de qualidade, que são regras absolutamente indispensáveis. Isto porque queremos um turismo qualificado e ter profissionais qualificados também nesta área constitui um bom instrumento para essa qualificação do turismo.

Por isso, o Governo pede a esta Assembleia que aprove esta proposta de lei.

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

O Sr. **Arménio Santos** (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A proposta de lei n.º 36/X propõe-se estabelecer um conjunto de normas respeitantes ao recrutamento e acesso às carreiras profissionais de banca nos casinos.

Com esta iniciativa legislativa, também se pretende preencher um vazio legal que resulta da declaração de inconstitucionalidade de algumas disposições do Regulamento da Carteira Profissional dos Empregados de Banca nos Casinos, aprovado ainda em 1973.

Na verdade, por aquele Regulamento, era o sindicato do sector que tinha poderes de intervenção e decisão no processo da passagem de carteiras profissionais aos trabalhadores que exerciam a sua actividade profissional de banca nos casinos. Ou seja, era o sindicato que conduzia o processo e emitia as competentes cadernetas profissionais àqueles que quisessem trabalhar nessa actividade.

Entretanto, o Provedor de Justiça suscitou junto do Tribunal Constitucional a inconstitucionalidade dessas competências sindicais, por considerá-las violadoras dos princípios da autonomia e independência sindicais.

Na linha da posição que já havia tomado sobre situações semelhantes, o Tribunal Constitucional produziu, em 29 de Março de 2000, o Acórdão n.º 197/2000, que deu provimento às questões suscitadas pelo Provedor de Justiça.

Esta decisão do Tribunal Constitucional deixou esta actividade sem qualquer enquadramento legal no domínio do recrutamento e acesso às carreiras profissionais, tanto mais que, apesar do diploma que regulamenta a exploração e prática deste tipo de jogos (Decreto Lei n.º 422/89, de 2 de Dezembro) também determinar a necessidade de proceder a esta regulamentação, decorridos todos estes anos, isso ainda não aconteceu.

Os dois anteriores governos, da coligação PSD/CDS-PP, apresentaram duas propostas de lei (propostas de lei n.ºs 131 e 136/IX) com o objectivo de responder a esta questão, as quais, porém, por razões de dissolução da Assembleia da República, não chegaram a ser votadas.

No entanto, como este sector tem características muito particulares, consideramos que, independentemente das reuniões e da preparação havidas em torno deste projecto de diploma, seria desejável que esta proposta de lei, apesar de retornar praticamente o mesmo texto daqueles dois diplomas (as propostas de lei n.ºs 131 e 136/IX), fosse antecedida da recolha dos contributos e das preocupações dos intervenientes directos no sector, empresários e trabalhadores.

A concordância global, aqui referida pelo Governo, dada pela comissão permanente de certificação pro-

fissional a esta proposta do Governo, não nos parece suficiente, por se tratar de um órgão coordenador do sistema nacional de certificação profissional e, por isso mesmo, se encontrar demasiado distante dos problemas específicos desta actividade.

Consideramos que seria importante o envolvimento directo dos parceiros sociais neste processo e que há questões que devem ser aperfeiçoadas e merecer alterações na especialidade, em particular nos domínios da formação e certificação profissional.

É neste sentido, Sr. Presidente, que o Partido Social Democrata está disponível para, em sede de especialidade, dar o seu contributo, em ordem a que a regulamentação do recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca nos casinos constitua, de facto, um instrumento que corresponda às reais necessidades do sector e, assim, contribua para o desenvolvimento e para a melhoria do sector turístico no nosso país.

Aplausos do PSD.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Pedro Mota Soares.

O Sr. **Pedro Mota Soares** (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Índios são os caminhos da democracia! A proposta de lei hoje em discussão visa resolver um problema que se mantém desde há cerca de 30 anos. O Regulamento da Carteira Profissional dos Empregados de Banca dos Casinos foi aprovado em Julho de 1973 e atribuída, numa lógica que era própria do Estado corporativista, ao Sindicato Nacional dos Empregados de Banca nos Casinos a competência para emitir a respectiva carteira profissional, título obrigatório para o exercício das funções inerentes a esta profissão.

Com a aprovação da Constituição de 1976, surgiu uma inconstitucionalidade superveniente, pondo em causa princípios constitucionais, como os da liberdade sindical e da liberdade de acção da associação sindical e mesmo o princípio da independência acolhido no n.º 4 do artigo 55.º da Constituição da República Portuguesa.

A publicação do Decreto-Lei n.º 422/89, de 2 de Dezembro, que regulamenta a exploração e prática dos jogos de fortuna ou azar nos casinos das zonas de jogo, não veio infelizmente resolver a questão, uma vez que nunca foi regulamentado quanto às condições de acesso à profissão.

Em 2000, o Tribunal Constitucional declarou a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, de várias normas do referido Regulamento, exactamente com a fundamentação atrás referida.

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, o que hoje acontece é o seguinte: com o vazio normativo é impossível obter um título válido para o exercício desta profissão. Isto gera, como é óbvio, situações aberrantes, como a falta de certificação de alguns profissionais, ou, pior, situações de desigualdade salarial, uma vez que os novos profissionais que accedem à profissão não podem legalmente acceder às gratificações, que são, em muitos casos, metade ou mesmo dois terços da retribuição dos profissionais deste sector. Até está posto em causa o princípio constitucional que estatui que para trabalho igual haja salário igual.

Por tudo isto, a proposta de lei hoje aqui em discussão merece o nosso apoio. Aliás, diga-se, em abono da verdade (coisa que o Sr. Ministro já referiu na intervenção inicial), que esta proposta retoma propostas anteriores, do XV e XVI Governos Constitucionais, que eram, na sua esmagadora maioria, semelhantes ao que hoje está aqui a ser discutido. Sabemos que esta matéria é muito importante para um sector fundamental da nossa actividade económica, o sector turístico, e por isso mesmo, como oposição responsável, viabilizaremos esta proposta de lei de uma forma construtiva.

No entanto, temos de deixar aqui uma nota. Como dizia, esta proposta retoma propostas anteriores. Só que, entretanto, houve outras alterações legislativas que levam a que, hoje, esta proposta já esteja desactualizada e haja alguns aspectos técnicos da mesma que estejam errados. O Governo copiou as propostas anteriores — e copiou bem —, mas, entretanto, a legislação mudou. Por isso mesmo, é preciso, em sede de comissão, rectificar alguns aspectos técnicos desta proposta, como, por exemplo, as denominações de alguns dos jogos nela referidos ou as próprias denominações das salas em que estes profissionais exercem a sua actividade.

Estou certo de que existirá abertura por parte da maioria para, em sede de comissão, podermos proceder a estas alterações.

É, pois, isto o que o CDS-PP, enquanto oposição responsável, fará: viabilizará esta proposta para, em sede de comissão, podermos corrigir aspectos fundamentais.

Aplausos do CDS-PP.

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

O Sr. **Jorge Machado** (PCP): — Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A proposta de lei hoje em apre-

ciação revoga o Regulamento da Carteira Profissional dos Empregados de Banca nos Casinos e estabelece novas condições para o recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca nos casinos nos quadros de pessoal das salas de jogo tradicionais dos mesmos.

A necessidade de alterar as condições de acesso à profissão de profissional de banca decorre do Acórdão n.º 197/2000, de 29 de Março, do Tribunal Constitucional, que declarou inconstitucional, com força obrigatória geral, várias normas do acima referido Regulamento.

A presente proposta de lei, além de estabelecer novas regras para o acesso à profissão, corrigindo assim as inconstitucionalidades, dá particular destaque à questão da formação dos profissionais de banca nos casinos. Na verdade, a formação profissional destes profissionais estava bloqueada, havendo por isso necessidade de melhorá-la.

A formação destes profissionais passa assim a estar centrada no Instituto de Formação Turística. Este Instituto é a entidade certificadora, a quem compete emitir certificados profissionais, homologar os respectivos cursos de formação profissional e, por fim, elaborar e divulgar um manual de certificação dos cursos de formação.

Contudo, o presente diploma não atribui ao Instituto de Formação Turística a responsabilidade de ministrar a formação. Na verdade, a presente proposta de lei não esclarece a quem cabe a responsabilidade de formar os futuros profissionais de banca dos casinos.

Na nossa opinião, esta formação deve ser assegurada pelo Instituto de Formação Turística, em condições de igualdade para os diferentes candidatos, e de modo a que a mesma não seja comprometida em função das condições socioeconómicas dos candidatos e dos profissionais de banca dos casinos.

Por fim, não podemos deixar de referir também os seguintes aspectos: o júri de avaliação, previsto no artigo 12.º, deveria, a nosso ver, incluir na sua composição os parceiros sociais;

Entendemos que deve ser objecto de maior atenção o regime previsto para a validade e renovação do certificado profissional;

Apesar de concordarmos com a necessidade de se verificarem as condições de idoneidade previstas para o exercício da profissão, este regime não pode servir como instrumento de caducidade dos contratos de trabalho;

E, no artigo 5.º, n.º 1, alínea b), e n.º 2, é preciso fazer alguns ajustamentos para que, por um lado, não seja violado o princípio constitucional da liberdade de escolha da profissão e, por outro, se clarifique a exigência de que o candidato tenha sido efectivamente condenado numa pena de prisão de 5 anos para não poder ser profissional de banca dos casinos, uma vez que a actual redacção parece remeter para a moldura penal do crime e não para a pena concretamente aplicada.

Por fim, gostaria de referir que o acesso às categorias de Chefe de partida e de Fiscal-chefe não deve ser feito através do recrutamento entre os profissionais em regime de comissão de serviço, uma vez que este regime é aplicável aos titulares de cargos que implicam uma especial relação de confiança, o que manifestamente não é o caso.

Contudo, estas considerações devem ficar para uma futura apreciação em sede de discussão na especialidade, uma vez que esta proposta de lei é manifestamente oportuna. Daí a nossa concordância com esta proposta de lei.

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

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.^a Deputada Helena Terra.

A Sr.^a **Helena Terra** (PS): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Com a proposta de lei n.º 36/X visa o Governo definir as condições gerais de recrutamento e acesso à profissão de profissional de banca e casinos nos quadros de pessoal das salas de jogos tradicionais dos casinos.

Trata-se de uma iniciativa legislativa que merece a nossa total concordância e aplauso porquanto visa dotar estes profissionais de um enquadramento jurídico-laboral equilibrado que contribuirá, seguramente, para a sua valorização e dignificação profissional, assim como para o desenvolvimento do sector em causa.

A definição de condições claras e adequadas de recrutamento e acesso a esta profissão constitui um imperativo de ordem social, dado o vazio normativo existente neste domínio.

Como é consabido, dada a ausência de regulamentação específica sobre o acesso e recrutamento destes profissionais, o mesmo vinha a fazer-se de acordo com o Regulamento da Carteira Profissional dos Empregados de Banca nos Casinos.

Contudo, a publicação do Acórdão n.º 197/2000, de 21 de Março, do Tribunal Constitucional, ao declarar a inconstitucionalidade com força obrigatória geral de várias normas daquele Regulamento, nomeadamente as que se prendem com a passagem de carteiras profissionais pelo Sindicato dos Profissionais de Banca e Casinos, veio ditar a necessidade de adopção de um enquadramento normativo adequado, de modo a permitir o acesso de novos profissionais a este sector de actividade.

Neste contexto, e tendo em consideração os interesses em presença, julgamos tratar-se de uma iniciativa legislativa oportuna, necessária e, por isso, pacífica no plano dos objectivos que visa atingir, correspon-

dendo, de igual modo, a uma justa e legítima aspiração dos profissionais deste sector.

O Sr. **Afonso Candal** (PS): — Muito bem!

A Oradora: — Sr. Presidente, Sr. Ministro, Sr.^{as} e Srs. Deputados: No plano das soluções normativas que preconiza, e sem prejuízo da reflexão que certamente levaremos a cabo em sede de discussão na especialidade, consideramos que o enquadramento proposto, que caracterizamos como equilibrado e moderno, vai no bom sentido.

Com efeito, a consagração da intervenção do sistema nacional de certificação profissional na regulação do exercício profissional da actividade da banca e casinos, a par da previsão de requisitos gerais de recrutamento e da necessidade de uma forte componente formativa destes profissionais, contribuirá, estamos seguros, para a aprovação de um enquadramento normativo adequado, equilibrado e conforme aos interesses que visa regular.

Por todas estas razões, o Grupo Parlamentar do PS votará favoravelmente a proposta de lei em discussão na convicção de que estamos a contribuir empenhadamente para a aprovação de uma legislação necessária e fundamental, quer do ponto de vista do desenvolvimento do sector, quer no plano dos direitos e interesses laborais dos profissionais de banca e casinos.

Aplausos do PS.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Srs. Deputados, não havendo mais oradores inscritos, dou por concluída a discussão, na generalidade, da proposta de lei n.º 36/X, que será votada oportunamente.

A próxima sessão plenária terá lugar terça-feira, dia 20, pelas 15 horas, e terá como ordem do dia o debate mensal com o Sr. Primeiro-Ministro, nos termos do artigo 239.º do Regimento da Assembleia da República, cujo tema ainda não foi indicado. Sê-lo-á atempadamente, isto é, na próxima segunda-feira.

O Sr. Ministro dos Assuntos Parlamentares pediu a palavra para que efectue?

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Para uma interpelação à Mesa, Sr. Presidente.

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

O Sr. **Ministro dos Assuntos Parlamentares**: — Sr. Presidente, como é da praxe parlamentar, o tema do debate será comunicado aos diversos grupos parlamentares, através do Sr. Presidente da Assembleia da República, na próxima segunda-feira, isto é, no dia anterior ao debate.

O Sr. **Presidente** (António Filipe): — Exactamente, Sr. Ministro. Não é algo de diferente do que eu tenha dito. Será indicado oportunamente.

Está encerrada a sessão.

Eram 12 horas e 45 minutos.

Srs. Deputados que entraram durante a sessão:

Partido Socialista (PS):

António Bento da Silva Galamba
António José Ceia da Silva
António Manuel de Carvalho Ferreira Vitorino
Fernando Manuel de Jesus
Glória Maria da Silva Araújo
Hugo Miguel Guerreiro Nunes
João Miguel de Melo Santos Taborda Serrano
João Raul Henriques Sousa Moura Portugal
José Augusto Clemente de Carvalho
Manuel António Gonçalves Mota da Silva
Nuno Mário da Fonseca Oliveira Antão
Pedro Nuno de Oliveira Santos
Ricardo Manuel Ferreira Gonçalves
Sandra Marisa dos Santos Martins Catarino da Costa

Partido Social Democrata (PSD):

José Eduardo Rego Mendes Martins
José Raúl Guerreiro Mendes dos Santos

Luís Miguel Pais Antunes
Manuel Ricardo Dias dos Santos Fonseca de Almeida
Mário Henrique de Almeida Santos David
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva
Nuno Maria de Figueiredo Cabral da Câmara Pereira
Pedro Miguel de Azeredo Duarte
Rui Manuel Lobo Gomes da Silva
Sérgio André da Costa Vieira

Partido Comunista Português (PCP):

José Honório Faria Gonçalves Novo

Partido Popular (CDS-PP):

João Guilherme Nobre Prata Fragoso Rebelo
José Miguel Nunes Anacoreta Correia

Bloco de Esquerda (BE):

João Miguel Trancoso Vaz Teixeira Lopes

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

Partido Socialista (PS):

João Cardona Gomes Cravinho
Maria Manuela de Macedo Pinho e Melo

Partido Social Democrata (PSD):

Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco

Srs. Deputados que faltaram à sessão:

Partido Socialista (PS):

Joaquim Augusto Nunes Pina Moura
Joaquim Barbosa Ferreira Couto
Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches
José Eduardo Vera Cruz Jardim
Manuel Alegre de Melo Duarte
Manuel Maria Ferreira Carrilho
Maria Matilde Pessoa de Magalhães Figueiredo de Sousa Franco
Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque
Nuno André Araújo dos Santos Reis e Sá
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte
Renato Luís Pereira Leal
Ricardo Manuel de Amaral Rodrigues
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz
Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos

Partido Social Democrata (PSD):

António Paulo Martins Pereira Coelho
Domingos Duarte Lima
Joaquim Virgílio Leite Almeida Costa
Jorge Manuel Ferraz de Freitas Neto
José de Almeida Cesário
Luís Álvaro Barbosa de Campos Ferreira
Luís Manuel Gonçalves Marques Mendes
Luís Miguel Pereira de Almeida
Miguel Jorge Pignatelli de Ataíde Queiroz
Pedro Augusto Cunha Pinto
Zita Maria de Seabra Roseiro

Partido Comunista Português (PCP):

Jerónimo Carvalho de Sousa

Partido Popular (CDS-PP):

António de Magalhães Pires de Lima

Diogo Nuno de Gouveia Torres Feio

Paulo Sacadura Cabral Portas

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL