



DIÁRIO da Assembleia da República

VII LEGISLATURA

2.ª SESSÃO LEGISLATIVA (1996-1997)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 21 DE MARÇO DE 1997

Presidente: Ex.^{mo} Sr. João António Gonçalves do Amaral

Secretários: Ex.^{mos} Srs. Artur Rodrigues Pereira dos Penedos
Maria Luísa Lourenço Ferreira
João Cerveira Corregedor da Fonseca

SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 10 horas e 25 minutos.

Deu-se conta da entrada na Mesa do projecto de lei n.º 291/VII.

Em sessão de perguntas ao Governo, o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna (Luís Amado) respondeu à pergunta formulada pelo Sr. Deputado Agostinho Moleiro (PS) sobre controlo de residentes estrangeiros com antecedentes criminais, nomeadamente a viver em zonas mais isoladas, como o litoral alentejano, e aos esclarecimentos adicionais solicitados pelo Sr. Deputado Carlos Encarnação (PSD).

À pergunta sobre a inexistência de um elemento português de ligação na sede da Interpol, em Lyon, formulada pelo Sr. Deputado Luís Queiró (CDS-PP), com pedidos de esclarecimento adicionais do Sr. Deputado António Filipe (PCP), respondeu o Sr. Secretário de Estado da Justiça (José Luís Lopes da Mota).

Sobre os programas e projectos do Governo de apoio à floresta e à biodiversidade, 5 anos após a Conferência do Rio, a Sr.^a Deputada Isabel Castro (Os Verdes) questionou o Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar (Cardoso Leal), que respondeu, assim como às perguntas adicionais feitas pelos Srs. Deputados Lino de Carvalho (PCP), Maria do Carmo Sequeira (PS) e Roleira Marinho (PSD).

O Sr. Secretário de Estado da Saúde (Arcos dos Reis) respondeu à pergunta formulada pelo Sr. Deputado José Calçada (PCP), rela-

tiva à situação das urgências hospitalares no Porto, bem como aos pedidos de esclarecimento adicionais dos Srs. Deputados Moura e Silva (CDS-PP), José Barradas (PS), Jorge Roque Cunha (PSD) e João Corregedor da Fonseca (PCP).

Aquele membro do Governo respondeu também à pergunta feita pelo Sr. Deputado Mendes Bota (PSD), sobre a definição das funções dos Hospitais Distritais de Lagos e Portimão no contexto da entrada em funcionamento do Hospital do Barlavento, e às perguntas adicionais dos Srs. Deputados João Corregedor da Fonseca (PCP), Martim Gracias (PS), Moura e Silva (CDS-PP) e Jorge Roque Cunha (PSD).

Sobre o fornecimento de plasma e sangue nos hospitais públicos, feita pelo Sr. Deputado Jorge Roque Cunha (PSD), e com pedidos de esclarecimento adicionais dos Srs. Deputados João Corregedor da Fonseca (PCP), Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP) e João Rui de Almeida (PS), respondeu ainda o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

Por fim, aquele membro do Governo respondeu à pergunta do Sr. Deputado Alberto Marques (PS), sobre a articulação e rentabilização dos hospitais das Misericórdias, tendo em conta as necessidades locais, e aos pedidos de esclarecimento adicionais dos Srs. Deputados João Poças Santos (PSD), Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP), João Corregedor da Fonseca (PCP) e Paulo Mendo (PSD).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 13 horas e 10 minutos.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, temos quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

Eram 10 horas e 25 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS):

Acácio Manuel de Frias Barreiros.
Adérito Joaquim Ferro Pires.
Agostinho Marques Moleiro.
Aires Manuel Jacinto de Carvalho.
Alberto de Sousa Martins.
Albino Gonçalves da Costa.
Aníbal Marcelino Gouveia.
António Alves Marques Júnior.
António Alves Martinho.
António Bento da Silva Galamba.
António de Almeida Santos.
António Fernandes da Silva Braga.
António Fernando Marques Ribeiro Reis.
António José Gavino Paixão.
António José Guimarães Fernandes Dias.
Arlindo Cipriano Oliveira.
Arnaldo Augusto Homem Rebelo.
Artur Clemente Gomes de Sousa Lopes.
Artur Miguel Claro da Fonseca Mora Coelho.
Artur Rodrigues Pereira dos Penedos.
Carlos Alberto Cardoso Rodrigues Beja.
Carlos Alberto Dias dos Santos.
Carlos Justino Luís Cordeiro.
Carlos Manuel Amândio.
Cláudio Ramos Monteiro.
Domingos Fernandes Cordeiro.
Eduardo Ribeiro Pereira.
Elisa Maria Ramos Damião.
Eurico José Palheiros de Carvalho Figueiredo.
Fernando Antão de Oliveira Ramos.
Fernando Garcia dos Santos.
Fernando Manuel de Jesus.
Fernando Pereira Serrasqueiro.
Francisco Fernando Osório Gomes.
Francisco José Pereira de Assis Miranda.
Francisco José Pinto Camilo.
Francisco Manuel Pepino Fonenga.
Gonçalo Matos Correia de Almeida Velho.
Henrique José de Sousa Neto.
João Carlos da Costa Ferreira da Silva.
João Rui Gaspar de Almeida.
Joaquim Moreira Raposo.
Joaquim Sebastião Sarmento da Fonseca Almeida.
Joel Eduardo Neves Hasse Ferreira.
Jorge Lacão Costa.
Jorge Manuel Damas Martins Rato.
Jorge Manuel Fernandes Valente.
Jorge Manuel Gouveia Strecht Ribeiro.
José Adelmo Gouveia Bordalo Junqueiro.
José Afonso Teixeira de Magalhães Lobão.
José Alberto Cardoso Marques.
José António Ribeiro Mendes.
José Carlos Correia Mota de Andrade.
José Carlos da Cruz Lavrador.
José Carlos das Dores Zorrinho.
José Carlos Lourenço Tavares Pereira.

José da Conceição Saraiva.

José de Matos Leitão.

José Ernesto Figueira dos Reis.

José Fernando Rabaça Barradas e Silva.

José Manuel de Medeiros Ferreira.

José Manuel Niza Antunes Mendes.

José Manuel Rosa do Egípto.

José Manuel Santos de Magalhães.

José Maria Teixeira Dias.

José Pinto Simões.

Jovita de Fátima Romano Ladeira Matias.

Júlio Manuel de Castro Lopes Faria.

Laurentino José Monteiro Castro Dias.

Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal.

Luís Filipe Nascimento Madeira.

Luís Pedro de Carvalho Martins.

Manuel Alberto Barbosa de Oliveira.

Manuel António dos Santos.

Manuel Francisco dos Santos Valente.

Manuel Jorge Pedrosa Forte de Goes.

Manuel Martinho Pinheiro dos Santos Gonçalves.

Manuel Porfírio Vargas.

Maria Amélia Macedo Antunes.

Maria Celeste Lopes da Silva Correia.

Maria da Luz Gameiro Beja Ferreira Rosinha.

Maria do Carmo de Jesus Amaro Sequeira.

Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro.

Maria Fernanda dos Santos Martins Catarino Costa.

Maria Helena do Rêgo da Costa Salema Roseta.

Mário Manuel Videira Lopes.

Martim Afonso Pacheco Gracias.

Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque.

Natalina Nunes Esteves Pires Tavares de Moura.

Nelson Madeira Baltazar.

Nuno Manuel Pereira Baltazar Mendes.

Osvaldo Alberto Rosário Sarmento e Castro.

Paulo Jorge dos Santos Neves.

Pedro Luís da Rocha Baptista.

Pedro Ricardo Cavaco Castanheira Jorge.

Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz.

Rui do Nascimento Rabaça Vieira.

Rui Manuel dos Santos Namorado.

Sérgio Paulo Mendes de Sousa Pinto.

Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos.

Victor Brito de Moura.

Partido Social Democrata (PSD):

Adalberto Paulo da Fonseca Mendo.

Adriano de Lima Gouveia Azevedo.

Álvaro dos Santos Amaro.

Amândio Santa Cruz Domingues Basto Oliveira.

Antonino da Silva Antunes.

António Costa Rodrigues.

António de Carvalho Martins.

António dos Santos Aguiar Gouveia.

António Fernando da Cruz Oliveira.

António Germano Fernandes de Sá e Abreu.

António Joaquim Correia Vairinhos.

António José Barradas Leitão.

António Moreira Barbosa de Melo.

António Roleira Marinho.

Arménio dos Santos.

Carlos Alberto Pinto.
Carlos Manuel de Sousa Encarnação.
Carlos Manuel Duarte de Oliveira.
Carlos Manuel Marta Gonçalves.
Carlos Miguel Maximiano de Almeida Coelho.
Duarte Rogério Matos Ventura Pacheco.
Eduardo Eugénio Castro de Azevedo Soares.
Fernando José Antunes Gomes Pereira.
Fernando Manuel Alves Cardoso Ferreira.
Fernando Pedro Peniche de Sousa Moutinho.
Fernando Santos Pereira.
Filomena Maria Beirão Mortágua Salgado Freitas Bordalo.
Francisco Antunes da Silva.
Francisco José Fernandes Martins.
Francisco Xavier Pablo da Silva Torres.
Guilherme Henrique Valente Rodrigues da Silva.
Hermínio José Sobral Loureiro Gonçalves.
Hugo José Teixeira Velosa.
João Álvaro Poças Santos.
João Bosco Soares Mota Amaral.
João Calvão da Silva.
João do Lago de Vasconcelos Mota.
Joaquim Manuel Cabrita Neto.
Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha.
José Álvaro Machado Pacheco Pereira.
José Augusto Santos da Silva Marques.
José Bernardo Veloso Falcão e Cunha.
José Carlos Pires Póvoas.
José de Almeida Cesário.
José Guilherme Reis Leite.
José Júlio Carvalho Ribeiro.
José Luís Campos Vieira de Castro.
José Luís de Rezende Moreira da Silva.
José Macário Custódio Correia.
José Manuel Costa Pereira.
José Mário de Lemos Damião.
José Mendes Bota.
Lucília Maria Samoreno Ferra.
Luís Carlos David Nobre.
Luís Filipe Menezes Lopes.
Luís Manuel Gonçalves Marques Mendes.
Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes.
Manuel Acácio Martins Roque.
Manuel Alves de Oliveira.
Manuel Castro de Almeida.
Manuel Filipe Correia de Jesus.
Manuel Joaquim Barata Frexes.
Manuel Maria Moreira.
Maria do Céu Baptista Ramos.
Maria Eduarda de Almeida Azevedo.
Maria Fernanda Cardoso Correia da Mota Pinto.
Maria Luísa Lourenço Ferreira.
Maria Manuela Dias Ferreira Leite.
Maria Teresa Pinto Basto Gouveia.
Mário da Silva Coutinho Albuquerque.
Miguel Bento Martins da Costa de Macedo e Silva.
Miguel Fernando Cassola de Miranda Relvas.
Pedro Domingos de Souza e Holstein Campilho.
Pedro José da Vinha Rodrigues Costa.
Pedro Manuel Cruz Roseta.
Pedro Manuel Mamede Passos Coelho.
Roland Lima Lalanda Gonçalves.
Rui Fernando da Silva Rio.
Sérgio André da Costa Vieira.

Partido do Centro Democrático Social — Partido Popular (CDS-PP):

António Afonso de Pinto Galvão Lucas.
Armelim Santos Amaral.
Augusto Torres Boucinha.
Fernando José de Moura e Silva.
Gonçalo Filipe Ribas Ribeiro da Costa.
Ismael António dos Santos Gomes Pimentel.
Jorge Alexandre Silva Ferreira.
Luis Afonso Cortez Rodrigues Queiró.
Maria José Pinto da Cunha Avilez Nogueira Pinto.
Nuno Jorge Lopes Correia da Silva.

Partido Comunista Português (PCP):

António Filipe Gaião Rodrigues.
João António Gonçalves do Amaral.
João Cerveira Corregedor da Fonseca.
Joaquim Manuel da Fonseca Matias.
José Fernando Araújo Calçada.
Lino António Marques de Carvalho.
Luís Manuel da Silva Viana de Sá.
Maria Odete dos Santos.
Octávio Augusto Teixeira.

Partido Ecologista Os Verdes (PEV):

Isabel Maria de Almeida e Castro.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai proceder à leitura do expediente.

O Sr. Secretário (Artur Penedos): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, deu entrada na Mesa, e foi admitido, o projecto de lei n.º 291/VII — Criação da freguesia de Assequins no concelho de Águeda (PSD), que baixou à 4.ª Comissão.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, a ordem do dia de hoje será preenchida com perguntas ao Governo.

A primeira pergunta, sobre o controle de residentes estrangeiros em Portugal com antecedentes criminais, nomeadamente a viver em zonas mais isoladas, como no litoral alentejano, será formulada pelo Sr. Deputado Agostinho Moleiro, em nome do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, e respondida pelo Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna.

Para formular a pergunta, tem a palavra o Sr. Deputado Agostinho Moleiro.

O Sr. Agostinho Moleiro (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna, o espaço de Schengen e a livre circulação dos cidadãos é uma conquista da Europa das Nações, é um espaço de liberdade e de acção para o exercício da verdadeira cidadania europeia. Neste espaço, a habitual boa hospitalidade dos portugueses e a ausência de xenofobia na população em geral vêem-se confrontadas, por vezes, com situações de conflitualidade interna, inerentes a acções de residentes estrangeiros com antecedentes criminais nos seus países de origem.

Esta minha pergunta ao Governo teve a sua génese num caso, que me pediram para abordar aqui, ocorrido na Vidigueira, no último Verão. Trata-se de um cidadão espanhol, que vive nesta vila há cerca de três anos, casado

com uma nossa concidadã, e que, há três anos, desenvolvia a actividade de comerciante local, com um café aberto. Na sequência de um problema familiar, esse cidadão quis matar a sua própria mulher, acabando por matar o sogro e fazer refém a sua própria filha durante várias horas, ameaçando matá-la. Graças à intervenção corajosa da GNR e às negociações desenvolvidas, este caso acabou por ser resolvido com a detenção deste cidadão, evitando-se um mal maior. Descobriu-se, depois, que este cidadão era procurado pela polícia espanhola desde há três anos.

Este é um exemplo dramático e extremo de outros casos de cidadãos estrangeiros que residem no Baixo Alentejo, sobretudo nas regiões mais isoladas. E o problema que mais nos preocupa e às autarquias é o de cidadãos que chegam aos concelhos de Odemira, Ourique e outros mais do interior, que compram montes e herdades, em zonas isoladas, e aí se instalaram, sem ninguém saber quem são, de onde vêm, como e do que vivem.

Os caminhos de acesso a esses montes, sendo, muitas vezes, públicos, antigos e usados pelas populações locais, são barrados por correntes ou portões e assinalados com placas onde se lê «propriedade privada» ou «passagem proibida», para além da existência de arame farpado e dos cães de guarda.

É evidente que respeitamos em absoluto a propriedade privada, mas sejamos realistas ao admitir que os legítimos direitos, tradições e cultura das populações locais não devem ser afrontados com estas situações, que desencadeiam insegurança e revolta.

Assim, como porta-voz destas populações baixoa-lentejanas, sempre pacíficas, acolhedoras e tolerantes, quero ainda referir que aqueles que nos visitam, procurando a beleza natural do nosso interior, quer para lazer quer para turismo, também se sentem inseguros nessas situações.

Por estas razões, e sabendo nós que a política do Governo, nesta área, tem sido de integração social e de tolerância em relação a todos os estrangeiros residentes em Portugal, quero perguntar ao Sr. Secretário de Estado que medidas cautelares pretende ou está a desenvolver o Governo nesta área e, sobretudo, quais as medidas para este uso pontual e abusivo da propriedade pública em benefício da sua condição privada.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna.

O Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna (Luís Amado): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Agostinho Moleiro, a questão que V. Ex.^a coloca circunscreve-se obviamente a um quadro de preocupações muito localizado. Independentemente dessa razão, temos assistido, em Portugal, desde 1988/89, a um acompanhamento pela comunicação social de situações que têm a ver com movimentos migratórios no espaço europeu, ao abrigo da legislação que protege o movimento de cidadãos oriundos de países comunitários, especialmente depois da entrada em vigor da Convenção de Aplicação de Schengen, e cujos aspectos de legalidade, de entrada e de residência estão obviamente condicionados por um regime completamente diferente do aplicável a cidadãos não comunitários.

Por conseguinte, as posições do Governo português em relação a esse domínio particular, que tem a ver com o cumprimento da legislação referente à entrada e permanência de estrangeiros em Portugal, tem de se ater necessariamente ao disposto na legislação portuguesa, por um lado, e na Convenção de Aplicação, subscrita por Portugal e, por isso, em vigor na ordem jurídica interna, por outro.

Os problemas que coloca, que têm particularmente a ver com situações de ordem pública, devem ser acompanhados pelas forças de segurança exactamente da mesma forma como o são os movimentos e as perturbações da ordem pública, em Portugal, por cidadãos portugueses. Por conseguinte, as razões de queixa que se manifestam por parte das populações deverão ser encaminhadas e acompanhadas — e têm-no sido — pelas respectivas autoridades, havendo efectivamente uma cooperação muito estreita entre a GNR e o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras e a própria Polícia Judiciária, quando se trata de situações como as que acabou de descrever.

Sem esse esforço de cooperação, não há qualquer possibilidade, num contexto de fronteira interna aberta, como passámos a ter a partir de Março de 1995, de garantir algum conforto às populações, relativamente às suas legítimas preocupações perante o fenómeno dos movimentos migratórios em pequenas localidades, onde a presença do estrangeiro é ainda um fenómeno de perturbação.

Agora, devemos ter consciência de que este quadro, relativamente ao qual decidimos encarar esta situação, tem de ser devidamente acautelado do ponto de vista político, por razões que têm a ver com interesses portugueses, também em relação a cidadãos do nosso país que vivem, como sabe, em países comunitários. E toda a vigilância que se fizer relativamente a essas situações deve ser devidamente enquadrada por essa preocupação, que é a de proteger os cidadãos portugueses que, no âmbito dos países de livre circulação de Schengen, devem ser respeitados como cidadãos comunitários, porque esse é um objectivo em relação ao qual nenhum de nós certamente se quer afastar.

Portugal, nesse aspecto, tem interesses muito particulares a defender, no que diz respeito às suas comunidades instaladas noutras países da Europa e não pode dar sinais contraditórios em relação a cidadãos comunitários, independentemente das razões que circunstancialmente presidem à observação desse tipo de fenómenos.

Os fenómenos de perturbação da ordem pública e de violação das leis portuguesas por cidadãos comunitários residentes no nosso país são obviamente tratados no quadro da legislação portuguesa e são-no em pé de igualdade com qualquer cidadão que vive em Portugal. Esta é uma preocupação que temos tido, independentemente de reconhecermos que a ausência de controlos na fronteira interna impõe necessariamente um esforço acrescido de conceptualização e de definição de políticas, na relação com os imigrantes, os estrangeiros que vivem em Portugal, do ponto de vista quer da política de imigração quer da política de segurança.

Esse será seguramente um tema para outro debate, que não no âmbito da resposta à sua pergunta e quanto a esta dir-lhe-ei apenas que o Governo está atento, através das forças de segurança, a esse tipo de movimentos.

O Sr. Presidente (João Amaral): — O Sr. Secretário de Estado excedeu o tempo de que dispunha. Porém, per-

miti-lho porque, depois, descontá-lo-ei no tempo da resposta aos pedidos de esclarecimento adicionais.

Inscriveram-se, para pedir esclarecimentos adicionais, os Srs. Deputados Agostinho Moleiro e Carlos Encarnação.

Tem a palavra, por dois minutos, o Sr. Deputado Agostinho Moleiro.

O Sr. Agostinho Moleiro (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna, de facto, todos conhecemos casos de intervenção atempada e preventiva em relação a estas situações pontuais que mencionei. Quero também referir-me ao caso de cidadãos estrangeiros que, eventualmente, são investidores na nossa região e relembrar aqui o caso do Sr. Thierry Roussel, da ex-Odefruta, cuja fraude económico-financeira podia ter sido prevenida se o governo do PSD, na altura, tivesse feito uma intervenção investigatória das condições de pretendido investidor desse senhor, que, de facto, vieram prejudicar gravemente toda a nossa região.

Por último, gostaria de reafirmar que as situações que aqui trouxe são para nós pontuais e excepcionais e que a boa e sã convivência dos portugueses com os residentes estrangeiros não pode ser minimamente atingida.

Uma palavra final para prestar a nossa homenagem a todos os cidadãos estrangeiros que connosco convivem, quer com o seu trabalho quer com as suas visitas ao nosso país, e, muito especialmente, aos que adoptam a nossa terra como uma segunda pátria, uma vez que são impedidos de viver na sua.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, tem a palavra, por um minuto, o Sr. Deputado Carlos Encarnação.

O Sr. Carlos Encarnação (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna, as palavras do Sr. Deputado Agostinho Moleiro fizeram-me lembrar uma questão que gostaria de colocar ao Sr. Secretário de Estado.

É evidente que com o movimento livre de pessoas, dentro do espírito de Schengen, para as polícias e, designadamente, para os Estados em geral, há dificuldades acrescidas no controle dos antecedentes criminais e, eventualmente, da mobilidade de cidadãos com antecedentes criminais de país para país. Esta é uma dificuldade que todos os governos vão ter; tiveram-na outros, como este terá e no futuro outros terão.

Ora, a pergunta que quero fazer ao Sr. Secretário de Estado, aproveitando este tema e esta oportunidade, é esta: como é que, nesta altura, o mecanismo de acompanhamento de Schengen possibilita e garante que o acompanhamento seja feito em condições mais eficazes de luta contra a migração da criminalidade?

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna.

O Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna: — Sr. Presidente, relativamente à questão colocada pelo Sr. Deputado Agostinho Moleiro, creio que a resposta está dada, pois tratou-se mais de uma

observação de carácter político sobre a fundamentação da sua primeira questão.

Quanto à pergunta formulada pelo Sr. Deputado Carlos Encarnação, ela é, digamos, a questão-chave do problema da abertura de fronteiras, do ponto de vista da política de segurança.

Tenho a convicção, depois desta curta experiência de exercício de funções neste domínio, de que a maior dificuldade, do ponto de vista do exercício da política de segurança no nosso país, resulta de dificuldades muito acrescidas de coordenação e de cooperação entre as polícias e os serviços e forças de segurança internamente e com as respectivas polícias do espaço de livre circulação. Creio que esse esforço não foi devidamente feito pelo anterior governo, no sentido de garantir que a supressão dos controles nas fronteiras fosse acompanhado de um investimento, que, penso, devia ter sido feito antecipadamente, quer em meios de mobilidade quer em meios e recursos de investigação, que propiciasse um dispositivo mais eficaz de coordenação entre forças e serviços de segurança.

É que não tenhamos qualquer dúvida de que a ausência de controles na fronteira interna provoca uma descompensação muito grande do ponto de vista do acompanhamento das situações de criminalidade no País. Ora, a mobilidade das forças de segurança — e esta palavra que referiu é, de facto, essencial do ponto de vista da logística das forças de segurança — exige um investimento, que estamos a tentar desenvolver este ano, em recursos e em meios, que foi significativamente aumentado, sob pena de, se não for feito nesta fase, termos uma absoluta incapacidade de acompanhar o que é hoje a mobilidade do crime organizado no nosso país e no espaço de livre circulação de Schengen.

Independentemente disso, devemos ter em consideração que a ausência de controles na fronteira interna exige uma reconceptualização da relação com o fenómeno da imigração no nosso país e o conceito estruturador de uma política deve ser, sobretudo, o de imigração e não o de estrangeiro.

De facto, temos de ter, rapidamente, instrumentos orientadores de uma política de imigração em que o controle da fronteira externa — aí sim! — tenha uma capacidade logística muito desenvolvida relativamente aos países que são os principais mercados da nossa mão-de-obra clandestina. Porém, relativamente ao acompanhamento de fenómenos que têm a ver com a livre circulação de cidadãos comunitários, como era o caso subjacente à pergunta em causa, temos de ter uma relação completamente diferente.

Aliás, o acompanhamento do movimento de cidadãos comunitários, na sua grande maioria, que têm evoluído por toda a Europa com *roulettes* e que, por onde têm passado, têm gerado um fenómeno de grande irritabilidade nas populações junto das quais se pretendem instalar, é um fenómeno completamente novo e tem, justamente, a ver com o facto de estarmos perante um movimento que não pode ser controlado na fronteira interna, exigindo, quer das autoridades civis e policiais, quer das forças de segurança, uma forma completamente diferente de encarar este tipo de situações.

Concretamente em relação à sua pergunta, dir-lhe-ei que o esforço de investimento que está a ser feito nas forças de segurança é, do meu ponto de vista, essencial para garantir uma melhor coordenação entre as forças, uma maior capacidade ao nível da sua coordenação e uma

melhor capacidade de coordenação com as forças e com as polícias dos outros países e dos outros Estados membros, sob pena de não haver, efectivamente, uma capacidade de acompanhamento deste movimento da criminalidade que se desloca hoje dentro do espaço de livre circulação comunitário. Por isso mesmo, o investimento nas forças de segurança tem tido uma orientação muita precisa para esse objectivo.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, concluímos a primeira pergunta.

A segunda pergunta, que tem a ver com a habilitação para a docência no ensino básico e secundário dos licenciados em Antropologia, não será respondida nesta sessão, por razões que são já do conhecimento das diversas bancadas.

Passamos, assim, à pergunta seguinte, formulada pelo Sr. Deputado Luís Queiró, sobre a inexistência de um elemento português de ligação na sede da Interpol, em Lyon, que será respondida pelo Sr. Secretário de Estado da Justiça.

Tem a palavra o Sr. Deputado Luís Queiró.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Justiça, temos oportunidade de ler, nas Grandes Opções do Plano para 1997, que, em matéria de política criminal, o objectivo de investigação e combate à criminalidade passa, nomeadamente, pelo «reforço de meios humanos e materiais que permitam intensificar o combate ao narcotráfico e desenvolvimento do sistema de informação integrada, com base nos protocolos assinados entre a Polícia Judiciária e as restantes forças policiais».

Sabemos que esta questão do narcotráfico está intimamente ligada ao crime organizado e que apesar de Portugal não ser propriamente um país sede de organizações criminosas é, de qualquer forma, uma plataforma de passagem dessa criminalidade, não só porque tem uma costa atlântica muito extensa mas também porque é, de facto, afectado pelos laços tradicionais que há entre a América do Sul e a Península Ibérica e, dentro destas ligações, entre o Brasil e Portugal, por onde passa, como se sabe, algum tráfico de droga. Também Macau é, seguramente, nesta matéria, uma preocupação das forças policiais e o tráfico das chamadas drogas leves — a *cannabis* — do Norte de África faz-se muito por Espanha e por Portugal.

Este é um quadro que justificaria, julgo eu, que o Governo dedicasse a maior atenção à eficácia da actuação das forças policiais, designadamente à organização e à intercomunicação entre as diversas forças policiais no quadro da Interpol.

Há um outro problema que, a meu ver, também devia levar o Governo a ter a maior atenção nesta matéria, que é o seguinte: para esta criminalidade transfronteiriça, internacional, os países respondem com legislações nacionais e, portanto, não há dúvida alguma de que as polícias estão sempre um passo atrás da criminalidade, porque ela se regula por regras internacionais bem definidas.

Perante um quadro destes, como é que se pode dizer que é sustentável que não haja um oficial de ligação permanente da Polícia Judiciária na sede da Interpol, em Lyon? Como o Sr. Secretário de Estado da Justiça sabe, todos os países dispõem desse oficial de ligação, à exceção de Portugal. E quando estamos, de facto, a tentar atacar a criminalidade transfronteiriça e este estreito relacionamento entre o crime organizado e o tráfico de drogas, Portugal, apesar de o Governo ter feito um esforço consi-

derável na política criminal, no controlo e no combate da criminalidade, a verdade é que não dispõe deste oficial de ligação, o que parece induzir uma diferença entre os propósitos do Governo e aquilo que, depois, na prática, é a sua acção nesta matéria.

Devo, aliás, recordar-lhe que esta questão me foi suscitada, entre outras razões, por uma entrevista que o próprio Secretário-Geral da Interpol deu recentemente à comunicação social portuguesa, em que referia precisamente a sua pena e se lamentava de Portugal ser o único país que não dispunha de um elemento na sede da Interpol, em Lyon.

Queria, por isso, perguntar ao Sr. Secretário de Estado da Justiça se, perante os considerandos que fiz, que julgo serem pacíficos e consensuais, o Governo tenciona ou não alterar esta sua posição ou se, na verdade, continua a votar à indiferença este problema que acabei de levantar.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Justiça.

O Sr. Secretário de Estado da Justiça (José Luís Lopes da Mota): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Queiró, agradeço a sua questão porque me permite esclarecer o Plenário sobre esta situação, que, efectivamente, não tem sido tratada nem tem surgido nos meios de comunicação social, a não ser essa referência que o Sr. Secretário-Geral da Interpol fez à situação de Portugal e à falta de nomeação de um oficial de ligação para a sede daquela polícia, em Lyon. Portanto, permitir-me-á que faça um esclarecimento global da situação.

É evidente que esta é uma questão a que o Ministério da Justiça tem estado atento, no quadro das preocupações que constam das Grandes Opções do Plano, pois é uma matéria de importância no âmbito da cooperação policial no combate ao crime organizado, no combate à droga e no combate à criminalidade económica, que são as três grandes vertentes, as vertentes prioritárias. Embora não seja o campo único de intervenção da Interpol, é, pelo menos, o grande campo de intervenção prioritária.

Sabemos que também aí tem havido o desenvolvimento e o reforço de outros sistemas de cooperação policial, designadamente, agora, no âmbito da Europol. A convenção já está aprovada em Conselho de Ministros, brevemente será apresentada aqui, na Assembleia da República, e, portanto, do ponto de vista político, tem havido, nos últimos anos, uma grande concentração no direcionar da atenção para a nova polícia, para a Europol.

A Interpol, criada em 1914, tem funcionado no âmbito restrito da cooperação policial. Aliás, basta referir que não há qualquer instrumento de direito internacional, não há nenhuma convenção, que crie e organize esta instituição, ou seja, as coisas têm funcionado no campo restrito da cooperação, sem grandes preocupações políticas da parte dos estados.

Numa radiografia que fizemos da situação, verificámos que, a este nível, as coisas têm funcionado bem e não tem havido problemas de cooperação entre as polícias no âmbito da Interpol. É uma questão que consideramos suficientemente esclarecida.

Claro que a falta do oficial de ligação na sede da Interpol, em Lyon, tem motivado que, ao nível do Gabinete Nacional da Interpol (GNI), que funciona no âmbito da Polícia Judiciária, haja um reforço do acompanhamento da situação e da actividade do próprio Secretariado-Geral da Interpol, em Lyon. Aí há ligações privilegiadas

entre os elementos do GNI e os elementos do Secretariado e há, inclusive, um conhecimento pessoal já de há muitos anos. Portanto, Portugal tem acompanhado facilmente toda a informação nessa matéria e, por isso, não têm surgido problemas de destaque.

É evidente que Portugal tem de designar um oficial de ligação, no quadro que se tem desenvolvido sobretudo a partir de 1990. É em 1988, com o Grupo de Ligação Europeu, que assume especial relevância a questão dos oficiais de ligação. Portugal esteve presente na implantação deste Grupo de Ligação Europeu e, só para situarmos a questão, devo dizer que 80% da informação relativa a crimes que circula na Interpol diz respeito a crimes praticados na Europa e dos 177 países que integram a Interpol 45 são europeus.

Devo dizer ainda que, neste momento, o número total, a nível mundial, de oficiais de ligação — e são as estatísticas mais recentes de que dispomos — é de apenas 92 oficiais e, no quadro da Europa, apenas 13 dos 45 países têm oficiais de ligação, num total de 58 oficiais de ligação que existem. Só a França possui 21 oficiais de ligação, o que se comprehende até por razões que têm a ver com o facto de a sede ser em território francês.

Portugal tem tido, como disse, uma presença efectiva nesta instituição. De 1987 a 1990, o actual Director do GNI esteve presente no *comité*, em Lyon, e tivemos uma funcionária a trabalhar na sede. A partir de 1990, de facto, pôs-se a questão formal do oficial de ligação e houve uma proposta formal do Secretário-Geral, que, já na altura, era o mesmo, tendo havido algumas diligências no sentido de o designar e mesmo insistências. Inicialmente, houve dificuldades, que tinham a ver com a falta de lei; depois, havia falta de definição das regras de pagamento, porque, como sabemos, os custos são suportados pelo país que designa o oficial, até que o processo, em 1993, morreu. Não sabemos exactamente a causa da morte, mas morreu e acabou por ninguém ser nomeado.

Nesta altura, feito o ponto da situação, muito recentemente, num encontro do Secretário-Geral com o Sr. Ministro da Justiça, em Portugal, o problema foi analisado e é nossa intenção, ainda este ano ou, na pior das hipóteses, no próximo, termos efectivamente um oficial de ligação em Lyon. Penso que isto é muito importante.

Temos de orçamentar esta despesa, porque isto é uma coisa que custará cerca de 20 000 contos ano, mas as contas estão feitas e penso que estaremos em condições de, a muito curto prazo, colocar o nosso oficial de ligação em Lyon.

Penso que isto é muito importante, no âmbito do reforço da cooperação policial de combate ao crime organizado e até por uma questão de defesa do prestígio do nosso país no âmbito da instituição, em que Portugal tem desempenhado historicamente um papel relevante.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — O Sr. Secretário de Estado excedeu o tempo de que dispunha, pelo que o tempo gasto a mais será descontado no tempo da resposta final.

Estão inscritos, para pedir esclarecimentos adicionais, os Srs. Deputados Luís Queiró e António Filipe.

Tem a palavra o Sr. Deputado Luís Queiró.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Justiça, fico agradado e satisfeito

por verificar que o facto de ter despoletado esta pergunta ao Governo ocasionou, por parte deste, uma resposta positiva, no sentido de que vai dar mais atenção a este problema, por forma a que em breve Portugal disponha do seu oficial de ligação permanente na sede da Interpol, em Lyon.

O Sr. Secretário de Estado referiu a importância desta questão e disse que o oficial de ligação poderia custar cerca de 20 000 contos/ano. Ora, mesmo estando neste momento sujeitos ao cumprimento dos critérios de convergência nominal de Maastricht, parece-me que é uma verba que o Estado português pode sustentar e o país, em nome da sua segurança e da sua tranquilidade, ficarão, com certeza, agradecidos ao Governo se este se dispuser a gastar esta verba para este efeito.

A este respeito, quero ainda salientar, muito brevemente, dois aspectos que o Sr. Secretário de Estado não referiu e que me parecem da maior importância para que esta colaboração interpolicial se concretize e se acentue. Estou a falar, por um lado, do aparecimento de uma nova criminalidade organizada, resultante da abertura dos países de Leste, de onde aparecem as mais desencontradas mafias — e Portugal pode, de alguma forma, ser um alvo e uma vítima —, e, por outro, daquilo que tem a ver com a abertura e a harmonização do regime legal previsível relativamente ao asilo político. Esta é uma matéria onde prevalecem — e bem! —, num certo sentido, os direitos humanos das pessoas, mas que tem de ser, do meu ponto de vista, compensada com regras muito claras relativamente à informação de todos os criminosos que passam as nossas fronteiras.

Era sobre estes dois aspectos concretos que gostaria ainda que o Sr. Secretário de Estado me esclarecesse.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, tem a palavra o Sr. Deputado António Filipe, dispondo para o efeito de um minuto.

O Sr. António Filipe (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Justiça, a questão suscitada pelo Sr. Deputado Luís Queiró alerta-nos para uma questão espantosa, que é a seguinte: tendo nós ouvido aqui, por diversas vezes, tanto do Governo como dos representantes do PS e do PSD, falar da grande necessidade de se avançar o mais rapidamente possível com a Europol, com a ratificação da Convenção Europol, para reforçar os meios de coordenação entre as polícias para o combate à criminalidade internacional, é espantoso como numa questão tão elementar no combate à criminalidade internacional como é a de ter um oficial de ligação junto da Interpol, o Governo português não o tem. De facto, isto é espantoso e, no entanto, o Sr. Secretário de Estado veio aqui dizer-nos que este ano ainda o não vamos ter, porque custa 20 000 contos, o que terá de ser orçamentado, e eventualmente, na melhor das hipóteses, só para o ano.

Portanto, creio que é espantoso e, de alguma forma, chama-nos a atenção para os reais objectivos da Europol, que serão mais a criação de uma polícia supranacional, à escala europeia, do que melhorar as condições para a cooperação entre as polícias no combate à criminalidade organizada, porque para isto há coisas tão elementares como nomear um oficial de ligação português junto da Interpol.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, se assim o desejar, tem a palavra o Sr. Secretário de Es-

tado da Justiça, que já só dispõe de 7 minutos, o que é, aliás, tempo mais do que suficiente.

O Sr. Secretário de Estado da Justiça: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Queiró, relativamente ao esclarecimento suplementar que me pediu, é evidente que a verba de 20 000 contos é perfeitamente suportável, pelo que está fora de questão, obviamente, e teremos muito gosto em...

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Pareceu-me que seria assim uma coisa...

O Orador: — Não foi essa a razão que levou à não designação do oficial de ligação. Só que, no quadro da cooperação internacional, houve que estabelecer prioridades num quadro de contenção, que é conhecido. E essas prioridades, até por razões políticas que resultam do próprio processo de integração e dos compromissos internacionais do Estado português, foram orientadas, neste primeiro momento, para a Europol.

Portugal, neste momento, tem oficiais de ligação no quadro da Europol porque, como houve que fazer uma opção, a primeira opção política foi a de colocar oficiais nesse quadro.

Devo dizer-lhe que a Europol é uma polícia vocacionada, essa sim, para a criminalidade organizada e para a criminalidade mais grave. Haverá aqui como que um espaço de coincidência...

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Com certeza!

O Orador: — ... entre a Interpol e a Europol, só que enquanto a Interpol trata de toda a criminalidade, a Europol trata apenas da criminalidade organizada e da criminalidade mais grave.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Não, Sr. Secretário de Estado!

O Orador: — Portanto, há um grande espaço de coincidência entre as duas polícias, do ponto de vista da competência material, e é evidente que a construção do espaço europeu e a abertura de fronteiras leva a que, necessariamente, haja um reforço desta intervenção no quadro da Europol.

Claro que esta não é uma questão que se coloque apenas ao Estado português, é genérica, e tudo isto tem a ver, obviamente, com o desenvolvimento do crime organizado, com o desenvolvimento das mafias. Aliás, a questão dos oficiais de ligação surge, numa primeira fase, a partir dos anos 70, sobretudo a partir dos Jogos Olímpicos de Munique.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — É óbvio!

O Orador: — É nessa fase que esta questão surge, com as acções terroristas na Europa. É aí que a questão começa a ganhar corpo e vem finalmente a obter consagração em 1988, na Assembleia da Interpol, em Banguecoque, que criou o grupo de ligação europeu no sentido de coordenar de forma mais eficaz o combate contra o crime organizado.

Como eu disse, Portugal esteve, nessa fase, em 1987/90, presente efectivamente em Lyon, tendo um director da Polícia Judiciária estado em Lyon durante três anos a or-

ganizar esse grupo de ligação. É pena que a partir de 1990 não se tenham seguido as *démarches* necessárias. Houve várias insistências por parte do Secretário-Geral, houve vários pedidos, pelo que foi desencadeado todo o processo. Inicialmente não havia lei, a qual surgiu em 1991, e, em 1992, houve um despacho conjunto do Sr. Ministro da Justiça e da Sr.^a Secretaria de Estado do Orçamento a definir exactamente a remuneração e o quadro de oficiais de ligação.

Portanto, esses problemas iniciais foram resolvidos e, em 1993, houve uma nova insistência da parte do actual Secretário-Geral, que já então lamentava o facto de Portugal não ter um oficial de ligação, só que, entretanto — e não sabemos porquê —, o processo morreu e continuou morto.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Ressuscite-se o morto!

O Orador: — Fomos ressuscitar o morto, permita-me que diga assim. Fomos agarrar essa situação, ela foi analisada e estudada, tendo sido diagnosticada.

No entanto, há um ponto que me parece importante — e aproveito para responder também ao Sr. Deputado António Filipe.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Estamos satisfeitos com a ajuda que demos!

O Orador: — A questão dos oficiais de ligação não é uma questão, utilizando a expressão do Sr. Deputado António Filipe, elementar da cooperação. A cooperação processa-se normalmente, como sempre se tem processado, sem dificuldades especiais, sem problemas específicos e este é um dado que temos perfeitamente adquirido e seguro.

Esta questão foi analisada com o Sr. Secretário-Geral, numa recente reunião de trabalho, e ela não é de elemento de importância para o próprio funcionamento. Claro que é importante, do ponto de vista de acesso à informação que circula no próprio seio da organização e que não aparece no circuito, no sistema de informação dos vários países, pelo que é importante estar presente por uma questão de imediação e de estar no núcleo das coisas.

Porém, isto tem sido compensado, como eu disse, por um reforço do Gabinete Nacional, até em virtude da relação de grande proximidade com os elementos, que são polícias que trabalham juntos nessa área há muitos anos, que se conhecem e que, por isso, trocam facilmente a informação entre eles, sendo que o próprio sistema de comunicações está permanentemente aberto, ou seja, estão em contacto 24 horas sobre 24 horas, por dia, como se diz.

Há, assim, uma grande proximidade e, nos tempos actuais, também facilmente se dá um «salto» a França. Portanto, as coisas têm corrido bastante bem nesta matéria.

Por outro lado, há um outro aspecto que também devo vincar: apenas 50% dos países que fazem parte da Interpol têm oficiais de ligação e da Europa, dos 45 países que fazem parte do sistema, apenas 13 países os têm.

Vendo bem, não estamos assim tão isolados como pode parecer à primeira vista. Agora, é importante a designação desses oficiais e isso insere-se obviamente na linha das preocupações do Governo, o que não significa, obviamente, uma menor atenção aos problemas do crime, à

cooperação internacional no combate ao crime, só que houve que estabelecer prioridades. Assim, vamos ter, a muito curto prazo, o oficial de ligação — no ménimo, não será em 1998 mas em 1997; de qualquer modo, em 1998 será de certeza, se houver dificuldades de orçamentação desta verba.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Visto não haver mais inscrições, para pedir esclarecimentos adicionais ao Sr. Secretário de Estado da Justiça, dou por concluída esta pergunta.

Antes de passarmos à próxima pergunta, informo a Câmara que se encontram a assistir aos nossos trabalhos apenas alunos da Escola Profissional Bento de Jesus Caraça, de Lisboa, e da Escola Secundária de Sá de Miranda, de Braga, pois os alunos das outras escolas ainda não se encontram entre nós, para quem peço a habitual saudação.

Aplausos gerais, de pé.

Tem a palavra a Sr. Deputada Isabel Castro, para formular uma pergunta sobre os programas e projectos do Governo de apoio à floresta e à biodiversidade, cinco anos após a Conferência do Rio, que será respondida pelo Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar.

A Sr.ª Isabel Castro (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar, a nossa pergunta tem a ver com o balanço, que nos parece importante fazer-se cinco anos após a Conferência do Rio, em relação àquilo que foram os princípios definidos e os compromissos assumidos por vários estados, designadamente Portugal.

Portugal ratificou convenções, designadamente a da biodiversidade, e subscreveu uma declaração de princípios em relação à floresta e um e outro documentos são importantes se pensarmos na importância da própria vantagem de um correcto ordenamento florestal, em termos de criar condições de protecção à diversidade, favorecer o povoamento do mundo rural, garantir uma correcta gestão dos recursos hídricos, combater a poluição atmosférica e também garantir um correcto ordenamento do solo e uma travagem dos problemas de erosão e desertificação. Ou seja, esta é uma realidade que, se é importante para todos, é particularmente importante no nosso país, onde estes problemas assumem uma dimensão tão reconhecida como catastrófica.

Ora, perante estes documentos, estes compromissos, que é suposto não terem sido assinados em vão, e perante uma realidade florestal, do ponto de vista de Os Verdes é preocupante que, em Portugal, 70% da floresta esteja ocupada só por quatro espécies: o pinheiro bravo, o sobreiro, o azinho e o eucalipto.

A realidade é que, hoje, o eucalipto representa cerca de 18% do total da área florestada, o que ronda os 700 000 ha, com um ritmo de crescimento na ordem dos 6000 ha/ano, independentemente daquilo que é já uma herança extremamente negativa, resultante dessa invasão indiscriminada, em termos de erosão e de desertificação.

O Livro Branco sobre o Ambiente já era muito claro em relação à floresta no que toca a normas que devem ser cumpridas, designadamente em relação à necessidade de preservação da biodiversidade e à delimitação de expansão de espécies de crescimento rápido, precisamente tendo em conta a preservação dos solos, o seu empobre-

cimento, a necessidade de preservar os recursos e de garantir um desenvolvimento de uma floresta de função multiusos.

É perante tudo isto, perante um conjunto de compromissos internacionais assumidos na Conferência e enquanto parte integrante de uma estratégia europeia para a floresta, é perante os compromissos e uma visão que Portugal é suposto ter sobre a sua floresta, que a pergunta hoje se faz.

O flagelo dos fogos é grande, consumiu cerca de 1 milhão de hectares de floresta em 10 anos e aquilo que é a área reflorestada está muitíssimo longe de corresponder a esse tipo de reflorestamento. Assim, pergunta-se, Sr. Secretário de Estado, qual é a estratégia integrada que passe por medidas concretas para beneficiação, gestão e conservação da floresta? Quais são as medidas exactas em relação à reflorestação? Quais são as medidas de recuperação? Quais são os programas de promoção da sustentabilidade?

Nada disto é visível e o Orçamento do Estado não traduz o combate da tendência extremamente negativa do favorecimento dos *lobbies* das celuloses, pelo que gostaria que o Sr. Secretário de Estado nos desse uma ideia precisa sobre medidas que dêem corpo a estes princípios assinados.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar.

O Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar (Cardoso Leal): — Sr. Presidente, começo por saudar todos os presentes neste Dia da Árvore e, em particular, a questão tão importante colocada pela Sr.ª Deputada Isabel Castro, justamente neste dia, sobre o desenvolvimento da floresta no nosso país.

É, portanto, com muito gosto e honra que tenho oportunidade de responder à Sr.ª Deputada. Provavelmente, seria muito mais interessante se o Sr. Ministro da Agricultura estivesse aqui, mas ele está justamente em acções de sensibilização da população escolar sobre este assunto, respectivamente em Viseu, acompanhado do Sr. Primeiro-Ministro, e em Sintra, acompanhado do Sr. Presidente da República, o que creio que é demonstrativo da prioridade atribuída, ao mais alto nível, a esta questão.

Quanto às acções de apoio à expansão e à melhoria da floresta no nosso país, gostaria, em primeiro lugar, de recordar os programas que existem de apoio ao investimento florestal, nomeadamente o programa de desenvolvimento florestal, que apoia concretamente investimentos de arborização, rearborização e melhoria dos povoamentos existentes. Quer neste programa quer de acordo com a medida de acompanhamento para a floresta, ao abrigo do Regulamento n.º 2080, que apoia a reconversão de terrenos agrícolas marginais para terras florestais, há uma prioridade claramente orientada, com subsídios majorados, para as espécies autóctones em detrimento das espécies de crescimento rápido.

Gostava de deixar a ideia de que tem sido claramente definida pelo Governo como prioridade o desenvolvimento da floresta e a medida de apoio aos investimentos na floresta, no âmbito do PAMAF. Além disso, posso dizer que as taxas de execução dos investimentos têm sido cres-

centes, significando também a concretização no terreno dessa prioridade manifestada pelo Governo.

Quanto aos compromissos internacionais assumidos pelo Governo na sequência da Conferência do Rio, em 1992, nomeadamente quanto ao objectivo da manutenção da biodiversidade florestal, gostava de descrever algumas acções que demonstram a participação activa que Portugal tem tido no desenvolvimento de todos os programas decorrentes dessa Convenção tão importante, assinada há cinco anos.

Faço um ponto prévio para dizer que, de qualquer maneira, a biodiversidade não se encontra nas fragilidades dos ecossistemas florestais no Mediterrâneo porque, na verdade, mais de 70% da biodiversidade na Europa, em toda a floresta europeia, de facto, encontra-se na área mediterrânica. É caso para tentar assegurar o respeito pela correcta condução técnica dos povoamentos.

Resultante da Conferência do Rio, foi assinada em 1992 uma Convenção da Diversidade Biológica, que é, como sabem, vinculativa para todos os estados. Já depois dessa Conferência, desenvolveram-se outros compromissos, orientados sobretudo para a Europa, e refiro-me, nomeadamente, a dois processos ministeriais: um, envolvendo os responsáveis pelas políticas da floresta, o *Protection of Forests in Europe*, e, outro, envolvendo os responsáveis pelas políticas do ambiente. Portanto, trata-se de desenvolvimentos pós-Rio e orientados para a Europa, sendo estes compromissos um quadro de referência para todas as acções que têm sido desenvolvidas a nível nacional.

Apesar de já ter excedido o tempo de que dispunha para responder, aproveito para salientar que Portugal tem estado activo na articulação entre estes dois processos ministeriais que envolvem, por um lado, os responsáveis pelo ambiente e, por outro, os responsáveis pelas florestas. Portugal está a preparar uma reunião para o próximo ano, que se realizará em Lisboa, envolvendo a parte florestal, portanto, o processo ministerial dirigido à floresta, o que significa que o nosso país tem uma participação muito activa na concretização, adaptada à realidade europeia, dos compromissos resultantes do Rio.

Fico-me por aqui e, na próxima oportunidade que tiver, avançarei um pouco mais na identificação das medidas que o Governo está a tomar na concretização destes compromissos.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Secretário de Estado, os três minutos que utilizou a mais ser-lhe-ão descontados no tempo final atribuído para responder aos pedidos de esclarecimento adicionais.

Inscreveram-se, para pedir esclarecimentos adicionais, os Srs. Deputados Isabel Castro, Lino de Carvalho, Maria do Carmo Sequeira e Roleira Marinho.

Para esse efeito, tem a palavra a Sr.^a Deputada Isabel Castro, para o que dispõe de dois minutos.

A Sr.^a Isabel Castro (Os Verdes): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar, não duvido de que o Governo participasse em reuniões mas, sim, dos resultados dessa participação e confesso que foi esse o sentido da minha pergunta.

A biodiversidade não é um princípio abstracto mas composto por realidades concretas e, quando o eucalipto já ocupa mais de metade da área do pinheiro, da do montado de sobre e da do azinho, estamos perante um problema complicado, como calcula. Quando, segundo estatísti-

cas, o eucalipto representava, em 1972, 342 000 ha e, hoje, ronda os 700 000 ha, deve perguntar-se o que é feito da diversidade. Por que razão não existe uma estratégia para combater a invasão do eucalipto (o que é óbvio para todos), fundada no poder total de as celuloses imporem as suas regras, contrariando compromissos internacionais de Portugal e preocupantes indicadores em termos de desertificação, de empobrecimento dos solos, de fragilização dos nossos recursos hídricos, independentemente de haver orientações não só no sentido de sustentar como de alterar radicalmente esta situação?

Não vemos qualquer alteração nesse domínio. Assistimos, sim, à manutenção preocupante de situações que nada têm a ver com as orientações definidas teoricamente.

Sr. Secretário de Estado, gostávamos que, em vez de nos dizer em que reuniões ou actos simbólicos participou o Sr. Ministro, nos desse conta das medidas exactas para contrariar uma tendência gravíssima e para a qual não vemos explicação, quer do ponto de vista das afirmações de princípios quer de um discurso cada vez mais desajustado e menos susentável em que os Ministérios do Ambiente e da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, totalmente desarticulados e ineficazes, se têm vindo, de algum modo, a esvaziar.

Era, portanto, a explicação para este imenso poder que gostaríamos que fosse dada. Em que medidas pensa o Governo para travar esta tendência e o problema da desertificação, que, independentemente de ter referido os outros países mediterrânicos, em Portugal assume uma dimensão muito mais gravosa?

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, tem a palavra o Sr. Deputado Lino de Carvalho.

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar, é inegável que a floresta portuguesa está numa situação grave, tanto do ponto de vista da sua sanidade como do ponto de vista da forma como tem crescido, como já foi aqui referido pela Sr.^a Deputada Isabel Castro, em prejuízo de uma floresta de uso múltiplo, de uma floresta diversificada.

Já foram citados alguns números mas chamo a atenção do Sr. Secretário de Estado para a seguinte evolução: entre 1982 e 1995, números mais recentes do inventário florestal, a área florestal do país, no seu conjunto, cresceu qualquer coisa como 197 000 ha, mas a área de eucalipto, no mesmo período, cresceu 313 000 ha, o que significa que o aumento da área florestal foi em prejuízo das espécies autóctones e com o crescente peso da floresta e das espécies de crescimento rápido.

Este problema só pode ser resolvido através da implementação de uma política que conduza a uma floresta diversificada e de uso múltiplo, o que passa pela regulamentação da lei de bases florestal, aprovada nesta Assembleia. Pergunto: para quando a regulamentação dessa lei de bases?

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria do Carmo Sequeira.

A Sr.^a Maria do Carmo Sequeira (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, ouvi com muita atenção a pergunta da Deputada Isabel Castro por entender que os

problemas focados têm muita importância especialmente para quem vive no interior e na região do pinhal, como é o meu caso.

Nesse sentido, depois de o Sr. Secretário de Estado ter referido os programas que têm estado a ser levados a cabo pelo Governo, fiquei com interesse em conhecer, concretamente, desde 1992 e já no âmbito do actual quadro comunitário, a percentagem de execução desses programas.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, tem a palavra o Sr. Deputado Roleira Marinho.

O Sr. Roleira Marinho (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar, o primeiro princípio do Rio salientava a necessidade de uma cooperação internacional acrescida. Por isso é importante sabermos se estamos a afastar-nos ou a aproximar-nos dos procedimentos europeus na valorização do património florestal.

Para quando um inventário florestal, de modo a podemos garantir uma gestão sustentável dos recursos florestais?

Para quando uma coordenação eficaz ou, pelo menos, mais estreita entre os diversos sectores e uma investigação sobre os ecossistemas florestais, incidindo principalmente sobre as causas da degradação da floresta e sobre o impacto das práticas silvícolas na biodiversidade, que contribuam para o equilíbrio ecológico e económico das zonas rurais, designadamente das mais afastadas que se encontram muito dependentes da mancha florestal?

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar.

O Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, a regulamentação da lei de bases da floresta está prevista para esta sessão legislativa, ou seja, há um compromisso da parte do Governo para a concretizar muito em breve.

Já se prevêem alguns instrumentos importantes que vão ao encontro de algumas das preocupações aqui manifestadas pelos Srs. Deputados. Nomeadamente, está prevista, como uma acção prioritária, a redefinição de um sistema nacional de prevenção e combate aos incêndios.

Esta lei deverá ainda ser regulamentada no sentido de criar um quadro de incentivos fiscais ao investimento florestal e ainda estabelecer planos regionais de ordenamento florestal, de maneira a dar coerência aos investimentos e às acções previstas, de acordo com as características encontradas em cada região.

Quero recordar também outras medidas incluídas nessa política global de desenvolvimento florestal para Portugal, de que destaco, como tem vindo a ser anunciado, a constituição de uma empresa pública para a gestão dos espaços públicos e comunitários da floresta, o estudo para a instalação de centros de sobreiro e de pinheiro bravo, o lançamento de um projecto de investigação e desenvolvimento (I&D) para a tipificação sócio-económica das explorações florestais, o qual envolve diferentes instituições, desde o Instituto Superior de Agronomia, passando pelas direcções regionais de agricultura e pela Direcção-Geral de Florestas.

A este propósito, gostava ainda de falar de um projecto que tem hoje início, chamado Florestas em Movimento, orientado para a sensibilização da população escolar para a proteção e desenvolvimento da floresta.

Também aqui foi referido o problema da desertificação e eu queria recordar que, por iniciativa deste Governo, foi realizado em Novembro do ano passado, com grande êxito e participação, uma reunião de especialistas em reabilitação dos ecossistemas florestais degradados, nomeadamente os ameaçados de desertificação. Houve um grande envolvimento da parte dos serviços do Ministério da Agricultura, Desenvolvimento Rural e das Pescas e da parte de especialistas internacionais de todo o mundo para melhor compreender e gizar políticas coerentes relativamente ao problema da desertificação, que, até certo ponto, também ameaça Portugal.

Queria, sobretudo, dar aqui a ideia de que estes problemas são complexos, nomeadamente os que decorrem dos compromissos internacionais. Há a consciência de que devem ser feitos estudos aprofundados e, aliás, estão em curso projectos coordenados internacionalmente, quer ao nível mundial, do painel intergovernamental para a floresta, no seio das Nações Unidas, quer ao nível europeu — aqueles processos ministeriais de que falei e nos quais Portugal está tão envolvido. Estes são, dizia, estudos que requerem um grande aprofundamento e, portanto, impedem que se chegue à situação de pensar que os problemas florestais se resolvem com *slogans*.

De facto, para além daquelas medidas que já identifiquei, há todo um trabalho de estudo e de preparação de programas, de desenvolvimento dos governos no âmbito desses compromissos internacionais.

Queria aqui referir, concretamente, que o conceito de biodiversidade de que temos falado tem, como todos reconhecem, uma aplicação prática difícil e discutível; trata-se de um dos conceitos introduzidos num conjunto de critérios e indicadores da gestão florestal sustentada que foram adaptados a nível europeu, de modo a que se possa ter um acompanhamento da evolução destes critérios a nível nacional.

No âmbito destes trabalhos estão a ser desenvolvidas normas de referência para a promoção da gestão florestal sustentada aplicáveis ao nível dos operadores, dos decisões no terreno em matéria florestal, quer sejam operadores privados quer sejam instituições públicas.

Ao fazer referência a estes trabalhos, em que Portugal está envolvido para satisfação de compromissos internacionais, obviamente também estou a dar resposta à questão que aqui foi colocada por um Sr. Deputado do PSD, sobre a cooperação europeia nesta matéria.

A este propósito, queria especificar um pouco mais em que é que se concretiza a realização internacional que está a ser preparada para o próximo ano em Portugal, provavelmente em Julho. Nela pretende-se articular os dois processos ministeriais, um orientado para as políticas florestais e outro para as do ambiente. Esses documentos de cooperação internacional estão a ser desenvolvidos internamente com determinados objectivos, dos quais saliente, nomeadamente, o da monitorização da biodiversidade nos ecossistemas florestais mediterrânicos, o da utilização de inventário florestal nacional e de rede europeia de parcelas para a avaliação da desfolhação e, portanto, dos efeitos da poluição atmosférica — um tema já aqui abordado hoje —, assim como o da avaliação dos impactos das práticas de gestão florestal na biodiversidade.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Secretário de Estado, agradecia que terminasse.

O Orador: — Sr. Presidente, queria apenas dar uma informação adicional que me foi solicitada, relativamente aos planos de execução dos PAMAF. Em 1996, a taxa de execução do Plano de Desenvolvimento Florestal (PDF) foi de 81% e a do Regulamento n.º 2080 de 82%. No primeiro caso, os 81% contrastam com a taxa de execução de 61% em 1995 e de 0,2% em 1994; no caso do Regulamento n.º 2080, a taxa de execução de 82%, verificada no ano passado, contrasta com a de 64% em 1995 e com a de 50% em 1994.

Estes são dados reveladores do empenho crescente não só dos serviços do Ministério da Agricultura, Desenvolvimento Rural e das Pescas mas, sobretudo, dos operadores e dos investidores no sentido da melhoria e da expansão da floresta no nosso país.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Muito obrigado, Sr. Secretário de Estado da Produção Agro-Alimentar.

Passamos agora à pergunta sobre as urgências hospitalares no Porto, que será formulada pelo Sr. Deputado José Calçada e respondida pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde.

Tem a palavra o Sr. Deputado José Calçada.

O Sr. José Calçada (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, se há local no nosso país onde se cruzam as tragédias e as esperanças, as raivas e as frustrações, o cansaço e a impotência, os dramas e a desumanidade, o esforço quase heróico e a dádiva mais bela, porque anónima, esse local é o das urgências hospitalares. Passar algumas horas apenas num desses serviços é podermos assistir a quase tudo o que de melhor e de pior as mulheres e os homens são capazes, ao sofrimento ou à indiferença, à burocracia ou à solidariedade, aos pequenos gestos da vida ou ao último gesto da morte.

A urgência é, quase sempre, mesmo quando objectivamente possa não o ser, uma situação limite e só uma fantástica capacidade técnica, afectiva e mesmo física de todos os que suportam esse serviço — médicos, enfermeiros, pessoal administrativo e auxiliar, bombeiros — nos ajuda a explicar por que é que um tal serviço ainda não bloqueou definitivamente.

No quadro por natureza dramático em que ele se desenvolve, agravado pelas circunstâncias objectivas das condições de trabalho em que opera, os cidadãos que recorrem às urgências fazem ancorar as suas esperanças muito na capacidade de dádiva dos profissionais e pouco — quase nada — naquilo a que se poderia chamar a eficácia do serviço. Eis uma situação de todo intolerável, Sr. Secretário de Estado.

Por mais estimável que seja o esforço dos profissionais, do que aqui se trata, Sr. Secretário de Estado, é de um direito constitucional — o direito à saúde — que não se compadece com soluções de carolice, elas próprias leisivas da responsabilização do Estado neste domínio. Trata-se de um domínio, aliás, em que as questões se colocam, frequente e literalmente, em termos de vida ou de morte.

Uma recente recomendação da Provedoria de Justiça, o relatório da própria Inspecção-Geral de Saúde, uma visita recente da Comissão de Saúde desta Assembleia ou as notícias quotidianas da nossa imprensa dão-nos bem medida da gravidade da situação. A saturação das urgê-

cias do Hospital de São João, a do de Santo António à beira do colapso, de Espinho, Vila do Conde, Póvoa de Varzim e Valongo, todos com falta de condições logísticas, de dinheiro ou de equipamentos; a situação do Hospital de Valongo é de tal modo, com uma tal falta de médicos na urgência, que a tensão daí resultante já conduziu à necessidade — imagine-se! — de intervenção policial para serenar os ânimos.

O novo Hospital de Matosinhos, esse já nasceu velho. Isto é, com velhos problemas, nomeadamente na área da precariedade da contratação de pessoal; o Maria Pia, porque trabalha com crianças, apresenta particularidades especificamente sensíveis. O dramatismo e o folhetim da transição do Conde Ferreira para a Misericórdia do Porto é por demais conhecido, mau grado o sensato, apesar de tudo, recuo do Ministério da Saúde nessa matéria.

Sr. Secretário de Estado, a verdade é que não existe uma retaguarda ao nível dos cuidados de saúde primários mas, sim, um desinvestimento claro nessa área. Os centros de saúde são um autêntico drama, desertos de condições, desertos de médicos, mas com milhares de cidadãos à espera do que nunca chega.

Sr. Secretário de Estado, não quero que me responda dizendo que também está preocupado com esta situação. Não tenho disso a menor dúvida e só faltava que, de facto, também não estivesse preocupado. O que os cidadãos do Porto perguntam, o que na qualidade específica de eleito pelo distrito do Porto me permite perguntar é o que o Sr. Secretário de Estado e o Ministério da Saúde pensam fazer no sentido de ultrapassar, com urgência, o problema das urgências dos hospitais da área do Porto.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde (Arcos dos Reis): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O que aqui acabámos de ouvir, exposto pelo Sr. Deputado José Calçada, é, de facto, um retrato rigoroso da realidade que é o serviço de urgências das nossas unidades hospitalares. Embora me pedisse para não dizer que estou preocupado,...

O Sr. José Calçada (PCP): — É óbvio que está, não tenho dúvidas!

O Orador: — ... devo dizer que essa é uma preocupação de todos, mas no sentido pró-activo, ou seja, dessa preocupação vai nascer e já nasceu um conjunto de medidas tendentes a equacionar e a resolver a situação que acabou de descrever.

De facto, poderia dizer que todos esses elementos que ultimamente vieram a público em relação à situação das urgências, no caso concreto da zona norte do País, com mais ou menos adaptação, serão aplicáveis a outras zonas, ou seja, esse é o retrato, no limite, do que está a acontecer em todo o lado.

Concretamente, no que toca à região do Porto, e como primeira prioridade, temos de fazer uma avaliação da capacidade do sistema no sentido da sua reorganização como resposta imediata às carências encontradas, carências essas que irão ser supridas, com certeza, de forma progressiva mas tendencialmente positiva até à sua resolução final, através da dita reorganização e da obtenção de meios complementares financeiros para lhe dar cobertura.

Sem querer ser exaustivo, a Administração Regional de Saúde do Norte tem, nesta altura, um conjunto de medidas já implementadas ou em vias de implementação que têm a ver, por um lado, com os cuidados de saúde primários e, por outro, com a consulta externa hospitalar, bem como com as urgências dos hospitais, da sua forma articulada e a atribuir a cada um destes estágios de tratamento a sua função específica.

Propriamente no que respeita aos cuidados de saúde primários, vão ter de ser asseguradas, nomeadamente, as seguintes medidas — e vou apenas citar algumas: a acessibilidade médica nos centros de saúde, entre as 8 e as 20 horas, de segunda a sexta-feira; vamos garantir escalas nominais de médicos que assegurem o atendimento urgente dos utentes entre as 8 e as 20 horas, para atendimento das situações cujo médico de família não esteja presente; vamos fazer a reavaliação da organização dos serviços de atendimento urgente aos fins-de-semana, com o objectivo de uma melhoria de cobertura geográfica da população; foi já designado, por cada centro de saúde, um médico interlocutor do relacionamento deste com os hospitais de referência; vão ser criados e implantados modelos organizativos de atendimento dos utentes sem médicos de família, privilegiando-se o alargamento das listas de médicos com horários de 42 horas semanais; os centros de saúde vão ser dotados do material médico-cirúrgico e fármaco-terapêutico essencial a um atendimento urgente em cuidados de saúde primários.

Quanto à consulta externa hospitalar, entre outras medidas referencio as seguintes: vai passar a ser obrigatória, progressivamente, a referenciamento médica no acesso aos cuidados externos do atendimento hospitalar; nos hospitais distritais e centrais irão ser progressivamente alargados os períodos de consulta, através de horários desfasados dos médicos, tendendo a cobrir o período das 8 às 20 horas — procura-se, assim, aumentar a produtividade das primeiras consultas, pelo alargamento e o acolhimento dado com este tipo de medidas; está também em desenvolvimento um sistema organizativo que permita criar capacidade de resposta, por forma a efectuar-se o atendimento urgente no próprio dia; estão a ser implementados, progressivamente, os necessários mecanismos de articulação entre os centros de saúde e os hospitais, sem os quais nada disto seria efectivamente viável e possível.

Portanto, o que está em curso na Região Norte é aquilo a que acabo de fazer referência, mas, já agora, refiro ainda que, quanto a algumas especialidades, vão ser tipificados e referenciados alguns hospitais, que serão, digamos, os hospitais de referência/tipo de algum tipo de patologias ou especialidades. Por exemplo, o Hospital de São João vai trabalhar 24 horas por dia em oftalmologia, os restantes hospitais apenas das 8 às 24 horas; em otorrino, o Hospital de Santo António irá trabalhar também 24 horas por dia e os restantes hospitais trabalharão nessa especialidade apenas das 8 às 24 horas; a cirurgia plástica será referenciada preferencialmente para o Hospital de São João; a cardiologia e a intervenção serão também referenciadas para o Hospital de São João e para o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, etc.

Portanto, há um conjunto objectivo de medidas, algumas das quais já foram implementadas e outras sé-lo-ão, com certeza, a curto e médio prazo, por forma a podermos corresponder ao problema grave que existe e que é o problema das urgências e das consultas externas, cujos dados são conhecidos, pelo que me escuso de os referenciar.

De qualquer modo, as listas de espera que hoje existem, e que são, de facto, inconcebíveis, pese embora o seu significado maior ou menor, em alguns dos casos, o que representam são indicadores objectivos de uma situação que urge ultrapassar. E, repito, é através da avaliação sistemática da capacidade de resposta do sistema e da sua articulação através de algumas medidas concretas que aqui deixo referenciadas, e de outras que a seu tempo serão equacionadas, que o Ministério vai, com certeza, encontrar a resposta que, tendencialmente, terá de resolver esta situação.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Secretário de Estado, como tenho feito em relação às perguntas anteriores, o tempo que utilizou a mais será descontado no seu tempo final de resposta.

Estão inscritos, para pedirem esclarecimentos ao Sr. Secretário de Estado da Saúde, os Srs. Deputados José Calçada, Moura e Silva, José Barradas, Jorge Roque Cunha e João Corregerdor da Fonseca.

Tem a palavra o Sr. Deputado José Calçada, dispondo, para o efeito, de 2 minutos.

O Sr. José Calçada (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, não quero, de facto, parecer rebarbativo nas questões que coloco, mas a verdade é que, embora fazendo um quadro genérico da situação dos hospitais do Porto, a minha preocupação principal prendia-se com o problema das urgências, e era essa a pergunta que pretendia formular ao Governo. E, passe embora a aparente brincadeira das palavras, o problema das urgências obriga a medidas de natureza urgente, quase diria tópicas, pontuais, casuísticas, mesmo com todo o defeito que sabemos que, estruturalmente, essas medidas podem ter, e não se pode compadecer com respostas do género «nós estamos a avaliar a capacidade do sistema, vamos implementar isto e vamos implementar aquilo».

A pergunta que lhe fiz, Sr. Secretário de Estado, e que volto a fazer, é a seguinte: temos as urgências que temos, o Sr. Secretário de Estado dir-me-á, e com razão — todos o sabemos —, que muitas das urgências são falsas urgências, mas existem, e não existem por vontade dos utentes, dos cidadãos, dos consumidores, do que quer que lhes queira chamar, porque, devo dizer-lhe, não gosto de nenhum destes termos. O cidadão vai à urgência porque entende que está perante uma situação urgente e se não vai a centros de saúde é porque o centro de saúde, os cuidados de saúde primários não lhe dão resposta. O cidadão não vai à urgência por algum particular prazer, não vai lá para «entupir» as urgências!

Portanto, Sr. Secretário de Estado, neste condicionalismo concreto, o que lhe pergunto é que tipo de solução, se bem que pontual, mas ela própria urgente, está o Governo decidido a adoptar, no sentido da ultrapassagem casuística destas situações, para além das questões estruturais, sobre as quais, Sr. Secretário de Estado, no essencial, estou de acordo com o que acabou de dizer, com exceção, evidentemente, de uma questão ou outra que me soa a qualquer coisa como conversão ou privatização de umas áreas de serviço público de saúde, mas isso agora não vem ao caso.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem, agora, a palavra o Sr. Deputado Moura e Silva.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, de facto, constata-se hoje que muitos dos problemas que resultam nas urgências precisam de resolução a montante, ou seja, é necessário fazer uma cobertura nacional a nível dos cuidados de saúde primários e é necessário arranjarmos condições de funcionalidade, ao nível técnico e humano, nos centros de saúde.

Infelizmente, todos sabemos e constatamos hoje que as urgências funcionam de forma perfeitamente desumana, perfeitamente estrangulada, que não correspondem e que, de facto, não funcionam para as devidas urgências. O problema está diagnosticado, mas, infelizmente, para prejuízo dos utentes, este Governo teima em fazer estudos e mais estudos, quando o que se exige é que se actue, e de forma célera.

Como nota negativa, verifica-se ainda que para a resolução do problema o Estado não tem correspondido, em termos orçamentais, às reais necessidades dos hospitais, centros de saúde e demais organismos que deviam combater estes flagelos.

Constata-se a falta de estruturação e de planificação dos serviços de urgência no distrito do Porto, a falta de condições técnicas e humanas nos centros de saúde, a falta de recursos humanos, mesmo ao nível de pessoal administrativo, e importa, de facto, pôr os centros de saúde ao serviço das pessoas, alargando os períodos de funcionalidade dos mesmos.

Pergunto: o que pretende este Governo fazer para resolver estes flagelos?

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado José Barradas.

O Sr. José Barradas (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, o Sr. Deputado José Calçada acabou por nos suscitar aqui uma situação e uma preocupação que é de todos e que faz parte, digamos assim, da discussão quotidiana, ou quase, entre nós, e quase sempre na Comissão Parlamentar de Saúde.

De facto, cerca de 1800 doentes demandam todos os dias os três principais hospitais centrais da Área Metropolitana do Porto. É preocupante, todos sabemos as condições em que o fazem, todos sabemos o índice de sofrimento, conforme disse, e muito bem, que esses doentes têm e, naturalmente, é um problema que também nos preocupa.

No entanto, este problema, como sabem, tem resoluções a montante, aliás, isso já foi dito, mas também a jusante, ou seja, eles entram e têm de sair, e tem de se saber como, de que modo e para onde. Os hospitais existem para cuidar dos doentes que precisam, os hospitais não podem nem devem existir como porto de abrigo para quando se sentem doentes, e legitimamente, pois não sabem qualificar o nível da sua doença, e muito menos, do meu ponto de vista, para pessoas cujo horário de trabalho não é compatível com o horário de funcionamento dos hospitais. Temos, portanto, de intervir em áreas muito concretas e muito específicas, umas de resolução mais rápida — confesso que vejo poucas, dada a situação —, outras de resolução mais alargada no tempo.

De qualquer forma, na minha opinião, é preciso, em primeiro lugar, desenvolver os cuidados primários, com a colaboração dos centros de saúde e com a colocação de meios humanos que não temos. E essa é a nossa grande angústia! É que os meios humanos, médicos e enfermeiros

são cada vez menores e há necessidade de os formar mais rapidamente.

Sr. Deputado José Calçada, em nome do Partido Socialista agradeço a questão que colocou e quero dizer-lhe que aquilo que ouvimos do Sr. Secretário de Estado, não sendo o que desejámos, é por forma a, pelo menos, de algum modo, nos sossegar.

O Sr. Joel Hasse Ferreira (PS): — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem agora a palavra o Sr. Deputado Jorge Roque Cunha.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, é evidente que os diagnósticos têm sido feitos repetidamente e presumo que ao ser feita a pergunta não era para, mais uma vez, nos dizerem qual o diagnóstico.

Enfim, houve uma comissão nacional, apresentou o documento em Abril, foi para as ARS, já se passou quase um ano sobre esse documento e, por isso, gostaria que o Sr. Secretário de Estado, o mais concretamente possível, me dissesse o seguinte: quais os centros de atendimento permanente que aparecem de novo, especificamente na área do Porto? Quantas pessoas não têm, nos centros de saúde, médico de família? É que não tendo sequer hoje médico de família — as pessoas, como sabe, inscrevem-se — dificilmente será possível, só com essas medidas, dizer que a oferta será aumentada quando os recursos serão os mesmos ou menores. Como é que vai colocar mais clínicos gerais nos centros de saúde, quando sabe que, no ano passado, que foi um ano excepcional da entrada de internos, entraram apenas 80 internos a nível nacional?

Por outro lado, gostaria também de saber se aquilo que ouvi em relação à oftalmologia não quererá dizer que se vai registar o encerramento de um dos serviços. E que, tanto quanto sei, quer o Hospital de Santo António quer o de São João têm urgência de oftalmologia, a oftalmologia é uma das valências desses hospitais. Aquilo que aqui apresentou como uma coisa nova pareceu-me ser o encerramento do serviço de um deles, pelo que agradecia que pudesse ser específico em relação a essa questão.

Finalmente, porquê as listas de espera tão grandes? Por que é que não utilizou um centavo do dinheiro que tinha orçamentado para o ano passado, para o programa especial de recuperação de listas de espera, vulgo PERLE?

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — O último pedido de esclarecimento vai ser formulado pelo Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, também tive oportunidade de visitar hospitais um pouco por todo o país. Os problemas estão identificados, mas quero salientar um caso concreto: a Provedoria de Justiça, numa recomendação recente, datada exactamente de há um mês, aponta uma série de deficiências que detectou na região do Norte, nomeadamente falta de consultas de especialidade, deficiente distribuição e gestão de recursos materiais e humanos, desadequada articulação entre centros de saúde e hospitais, inexistência de incentivos à produtividade dos médicos e peso excessivo dos serviços de urgência relativamente à restante actividade hospitalar. Por outro lado,

aponta também algumas recomendações, como a necessidade da realização de auditorias técnicas, definição do plano de articulação global e outras.

Sr. Secretário de Estado, o tempo é escasso. Por isso pergunto-lhe se o Governo tomou em consideração o levantamento feito pela Provedoria da Justiça no sentido de implementar algumas dessas recomendações.

(*O Orador reviu.*)

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

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado José Calçada, nós estamos a tomar medidas, não estamos a fazer diagnósticos. De facto, há já uma série de relatórios que têm a situação perfeitamente identificada, já se sabe o que é que está a correr mal, já está tudo devidamente analisado, há é que ver como é que se resolve e há que, sobretudo, resolver. É isso que estamos a fazer e foi isso, aliás, que procurei deixar aqui dito na minha primeira intervenção.

Todavia, embora isto possa parecer uma ideia geral e não eficiente a curto prazo, o grande problema das urgências, como sabemos, é o da desadequação do sistema. Portanto, temos de começar por aí. E como é que se inverte esta situação? Precisamente começando a investir recursos, capacidade e qualidade nos estágios funcionais do sistema, onde eles devam ser prioritariamente colocados, no sentido de começarmos a equilibrar esta disfunção global, que é o afluxo exagerado dos cidadãos às urgências hospitalares.

Isso só se faz — e repito a ideia — «injettando» nos centros de saúde capacidade de resposta adequada, por forma a que um cidadão, quando se sinta com necessidade de apoio médico, possa recorrer ao centro de saúde em vez de, tal como hoje acontece, correr para a urgência de um hospital. E isto porquê? Porque, tradicionalmente, não encontra atendimento adequado no centro de saúde da sua área.

Portanto, se quisermos resolver, de forma sustentada, o problema do desequilíbrio funcional do sistema do Serviço Nacional de Saúde, temos de começar por dar possibilidades aos cidadãos de serem eles a fazer uma procura adequada da oferta dos cuidados médicos que existe no sistema. E isso, repito, só se faz quando for possível encontrar nos centros de saúde a resposta adequada. A partir daí, tudo se passará de forma muito mais programada, muito mais harmonizada e, com certeza, com um resultado final que será completamente diferente daquele que temos hoje, em termos da incapacidade de atendimento das urgências e em termos da penosa lista de espera que todos sabemos existir para as diversas modalidades.

De facto, não estamos a programar para fazer daqui a não sei quanto tempo, estamos a fazer já. Só que, temos todos consciência, meus senhores, estes problemas não são fáceis de resolver porque, se o fossem, eventualmente estariam muito melhor resolvidos do que na realidade estão. Portanto, não podemos esperar que eles se resolvam em dois dias, de um momento para o outro, mas que estamos efectivamente a caminhar para medidas que, de forma sustentada e definitiva, terão de resolver a situação descrita, isso posso garantir que estamos a fazê-lo, tanto na Região Norte, que foi aqui trazida à discussão, como, aliás, noutras regiões do país.

A mesma questão foi levantada pelo Sr. Deputado Moura e Silva. De facto, o que estamos a fazer é um conjunto de medidas articuladas, objectivas, programadas, no sentido de começarmos a fazer a tal redefinição funcional, logística da capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde.

Quanto a dados quantificados, nomeadamente quantos SAP vão abrir de novo, a Administração Regional de Saúde é que irá dar, em definitivo, esses dados. Eventualmente, não abriremos nenhum, porque o que está aqui em questão é a capacidade permanente de os centros de saúde poderem dar resposta, em horário desfasado e adequado, aos utentes que necessitam desses cuidados.

Penso que o problema dos SAP — e as avaliações de mais pormenor dirão se é assim ou não — talvez seja um problema residual, no sentido em que, havendo um centro de saúde capaz de responder à pluralidade das situações mais urgentes e mais difíceis, qualquer situação remanescente poderá, essa sim, ser tratada via hospitalar. Mas, de qualquer forma, depende também das instalações físicas que existam e do pessoal afecto aos diferentes SAP. É, pois, um trabalho de pormenor, de programação minuciosa que está a ser feito, efectivamente, a nível da Administração Regional de Saúde do Norte.

Quanto ao número de utentes que não têm médico de família, embora não tenha esses dados, estão perfeitamente identificados e quantificados e estão a ser já postas em execução soluções pontuais a nível dos diversos centros, no sentido de criar um modelo de resposta mais flexível, com equipas que, supletivamente, possam atender esses doentes caso não tenham o médico de família ou ele não esteja presente por qualquer motivo. Também não é um problema fácil de resolver, mas é um problema que devidamente quantificado terá uma resposta atempada e quantificada.

Quanto às especialidades afectas aos diferentes hospitalares, o que queremos é garantir que, para todas elas, nalguns hospitais haja atendimento assegurado 24 horas por dia nessas especialidades. Não vamos diminuir o que quer que seja, vamos articular melhor, para que, a nível do conjunto hospitalar da área do Porto (neste caso, da área urbana), uma determinada patologia encontre, num determinado hospital, a resposta de especialidade que é necessária.

Quanto ao Programa PERLE, como sabe, é um problema que já vem do anterior Governo, teve algum efeito na recuperação das listas de espera, mas creio que o problema tem de ser atacado de uma forma mais estrutural, como aquela que aqui deixei descrita. O sistema tem que, de forma estruturada, permanente, dar resposta às necessidades e não podemos estar a pensar sucessivamente em operações de recursos, tipo PERLE, que têm o seu efeito positivo — todos o reconhecemos —, mas só que a solução em definitivo não pode ser esta. A solução em definitivo é a estruturação adequada e a resposta sistémica aos problemas que se levantam e não respostas pontuais, tipo PERLE, ou outro programa de emergência. Esses, sim, serão programas óptimos para situações pontuais de emergência, não para uma situação de emergência que se torna sistemática.

Quanto à questão colocada pelo Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca, naturalmente que o Governo leu e estudou, com toda a atenção, o levantamento, estudo ou análise (como lhe quisermos chamar) feita pelo Provedor de Justiça. Não encontrámos ali grandes novidades, tudo aquilo era, de facto, equacionado e conhecido. De qual-

quer forma, é um documento profundo, sério, equilibrado, que já foi, logo que recebido no Ministério, remetido à Administração Regional de Saúde do Norte, com as devidas recomendações, para que ele seja correctamente ponderado e tido em consideração na sua totalidade.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, passamos agora à pergunta sobre a definição das funções dos hospitais distritais de Lagos e Portimão no contexto da entrada em funcionamento do Hospital do Barlavento, que vai ser formulada pelo Sr. Deputado Mendes Bota e respondida também pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde.

Antes de lhe dar a palavra, Sr. Deputado, permita-me dizer que a Mesa vai ser mais rigorosa nos tempos. Não temos outra alternativa, sob pena de a sessão se alongar demasiado. Peço desculpa, Sr. Deputado Mendes Bota, por o fazer neste momento, mas temos de o fazer em alguma altura.

Tem a palavra, Sr. Deputado Mendes Bota.

O Sr. Mendes Bota (PSD): — O Sr. Presidente manda. Procurarei corresponder ao seu pedido.

Sr. Secretário de Estado da Saúde, gostaria, em primeiro lugar, de dizer que as questões que hoje formulo já foram endereçadas ao Governo há três meses sob a forma de requerimento parlamentar. Infelizmente, até hoje não obtive resposta.

Quero, pois, por esta via, dar-lhe conta das nossas preocupações no Algarve, sobretudo por algumas afirmações públicas do Sr. Presidente da Administração Regional de Saúde, que poderão indicar que pelo facto de, nos últimos anos, ter havido investimentos vultosos nos hospitais distritais de Portimão e de Lagos e também por estar a decorrer a grande obra do Hospital do Barlavento algarvio, isso possa, eventualmente, «secar» o investimento que continua a ser necessário na ampliação dos serviços e dos equipamentos dos hospitais, quer de Portimão quer de Lagos.

Além disso, Sr. Secretário de Estado, tendo participado recentemente num colóquio, em Lagos, com técnicos de saúde, com responsáveis do Hospital de Lagos — aliás, um colóquio extremamente participado —, ficámos com a sensação de que, para esses profissionais, há uma completa indefinição sobre o que vai acontecer ao Hospital Distrital de Lagos. Temem que o hospital possa, eventualmente, ser encerrado, como já o foi há uns anos, e mal, pelo menos a população não entendeu o encerramento da maternidade do Hospital de Lagos.

Gostava ainda de lhe perguntar se não seria de equacionar, na hipótese de não haver encerramento, a construção de um novo hospital em Lagos, uma vez que o Hospital do Barlavento algarvio não vai resolver todos os problemas. Portanto, continua a ser necessário apostar nos hospitais de Lagos e Portimão. Além disso, considerando os acessos extremamente difíceis ao Hospital de Lagos, uma vez que se situa no centro da cidade, pergunto se não seria de utilizar a disponibilidade de um terreno que o município colocou à disposição para a construção de uma nova unidade hospitalar. Será que não seria de instalar nessa unidade especializações que fazem falta no Algarve, nomeadamente um centro de oftalmologia, um centro ortopédico ou uma unidade de internamento?

Sr. Secretário de Estado, em relação ao Hospital Distrital de Portimão, também existe necessidade de ampliação dos serviços de urgência, dos métodos complemen-

tares de diagnóstico e terapêutica, a criação de uma urgência pediátrica, de uma unidade de cuidados intensivos e a aquisição de equipamento clínico e radiológico. Neste sentido, a minha pergunta é a seguinte: está o Ministério da Saúde consciente das necessidades desta zona do Barlavento algarvio, uma vez que a saúde é o principal «calcanhar de Aquiles» do Algarve?

O Sr. Jorge Roque da Cunha (PSD): — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Mendes Bota, começaria por responder à sua questão relembrando — creio que o saberá — que o novo hospital do Barlavento algarvio estará, em termos contratuais — que espero venham a ser cumpridos, e sê-lo-ão, certamente —, pronto em Agosto do próximo ano. Como sabe também, esta unidade nova, uma vez entrada em funcionamento, alterará por completo a capacidade de oferta do sistema em toda a zona do Barlavento algarvio. Devo dizer-lhe ainda que tenho comigo, para despachar — e fá-lo-ei nos próximos dias, seguramente —, a constituição de uma equipa técnica que, aproveitando o facto de ser necessário criar uma equipa para programar a instalação deste hospital, fará um trabalho mais alargado, trabalho esse que consta de fazer a redefinição actualizada das necessidades de assistência em toda a zona do Algarve — Hospital de Faro incluído e a zona do Sotavento também — no sentido de, sendo o hospital do Barlavento algarvio aquilo que é... E não vamos alterar programas funcionais agora porque, em termos contratuais, como saberá, isso é extremamente complicado e seria motivo para que se atrasassem alterações, programas e obras, ao fim e ao cabo que se atrasasse a entrada em funcionamento da nova unidade, o que não queremos.

Nesse aspecto, fui taxativo desde o início. Não quero alterações a não ser aquelas mínimas, óbvias, que não ponham em questão o desenvolvimento normal do investimento, porque não quero que o termo das obras deste novo hospital se atrase. Mas isso não impede que, paralelamente, se faça o tal programa de reequilíbrio a nível de todo o Algarve e, então, uma vez definidas as novas necessidades, veremos o que vai ser o Hospital de Lagos, o que continuará a ser o Hospital Distrital de Portimão, o que serão, ao fim e ao cabo, os outros hospitais.

Devo dizer-lhe também que estes hospitais têm tido, pese embora aquilo que acabei de referir, algum esforço de investimento recente. Concretamente, no Hospital Distrital de Portimão foram investidos cerca de 270 mil contos na ampliação do bloco operatório, na central de gás, na esterilização, etc. Relativamente ao Hospital de Lagos, os investimentos foram naturalmente menores mas estão em fase de adjudicação investimentos à volta dos 75 mil contos. Portanto, aquilo que nos parece óbvio, que tem de ser atacado em termos de investimento, estamos a fazê-lo — os números que acabei de referir explicitam isso concretamente. De qualquer forma, o desenvolvimento no futuro destas e de outras unidades tem de ser integrado tendo em vista que há uma nova realidade, que é o hospital do Barlavento algarvio, e pode ficar certo, Sr. Deputado, que o que viermos a fazer para o Algarve será feito em obediência a um princípio estrito de racionalização de

recursos e de harmonização dos investimentos necessários a esses mesmos recursos.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais inscreveram-se os Srs. Deputados Mendes Bota, João Corregedor da Fonseca, Martim Garcias, Moura e Silva e Jorge Roque Cunha.

Tem a palavra o Sr. Deputado Mendes Bota.

O Sr. Mendes Bota (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, agradeço a sua resposta. Fico agradado com o *timing* que apresentou para o Hospital do Barlavento algarvio estar pronto — Agosto de 1998. Em todo o caso, isso suscita-me uma questão complementar: tratando-se de um hospital moderníssimo, que vai ter equipamentos da vanguarda tecnológica, pergunto se estão a ser, neste momento, tomadas algumas iniciativas no sentido de fornecer formação profissional aos técnicos de saúde que poderão ser transferidos de outras unidades hospitalares para integrar os quadros técnicos deste hospital. Não é em cima da hora, isto tem de ser um trabalho atempado, pelo que gostava de saber quais são as medidas que estão a ser a ser tomadas nessa matéria.

Por outro lado, gostaria também de saber qual é o prazo dado a essa equipa técnica, que vai fazer um levantamento da reequilibragem do sistema hospitalar e de saúde do Algarve, para produzir as suas conclusões, porque é óbvio que, dada também a entrada em funcionamento iminente do Hospital do Barlavento, não poderemos, depois, estar com todo o restante sistema parado à espera de uma definição.

Finalmente, pergunto-lhe se a comissão instaladora para o Hospital do Barlavento vai levar muito tempo ou não até ser, de facto, instalada e nomeada, uma vez que há muito trabalho por fazer e não é, seguramente, três meses antes da inauguração que se vai nomear uma comissão instaladora.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, a situação da saúde na região algarvia é caótica, como todos nós sabemos: faltam médicos, faltam enfermeiros, sobretudo estes, e outros técnicos de saúde — chega a haver, no Serviço de Urgência de Portimão, médicos estrangeiros que não falam português, de acordo com um relatório apresentado pela Câmara Municipal de Portimão. O que pensa o Governo fazer em termos de recrutamento de pessoal técnico para a região de saúde do Algarve?

Depois de construído o hospital do Barlavento, em 1998, que destino vai dar o Governo aos hospitais de Faro e Portimão? Vão ser ou não aproveitados como centros de saúde, ambulatórios e de internamento, ou ficam ali dois pesos mortos sem utilização? Antes de se pensar na construção de outro hospital, não seria de aproveitar convenientemente estas duas unidades que vão ser desactivadas?

A propósito de uma questão colocada pelo Sr. Deputado Mendes Mota sobre a comissão instaladora é de referir que uma das formas de impedir o funcionamento imediato das instalações já construídas é não nomear atempadamente comissões instaladoras. Ora, não seria de proceder desde já à criação dessa comissão para que, em Agosto de 1998, logo que esteja construído, o hospital possa entrar em funcionamento?

(*O Orador reviu.*)

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado Martim Garcias.

O Sr. Martim Garcias (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, Srs. Deputados, o hospital distrital do Barlavento foi um «D. Sebastião», foi «o Desejado» durante muitos anos e os «Bandarras» do PSD sempre prometeram que «numa manhã de nevoeiro, havemos de ter o hospital distrital do Barlavento!»

O Sr. António Filipe (PCP): — Só que, até hoje, não apareceu!

O Orador: — Claro que as manhãs de nevoeiro são raras no Algarve mas veio o sol — representado, neste caso, pelo PS — que lançou o hospital distrital do Barlavento, um moderno edifício que, estou seguro, vai ser dotado de moderno equipamento. É exactamente sobre esse equipamento que eu gostava de perguntar ao Sr. Secretário de Estado se será este hospital distrital dotado de meios de diagnóstico como a ressonância magnética, moderno equipamento de diagnóstico que me parece de toda a utilidade ser usado.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado Moura e Silva.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, tive oportunidade de, integrado na Comissão Parlamentar de Saúde, visitar algumas unidades de saúde do distrito de Faro há bem pouco tempo. E pude constatar que, de facto, muito há fazer para dotar as unidades de saúde daquele distrito de forma a poderem servir com qualidade e corresponder às muitas solicitações dos utentes. Os horários também são impróprios, reduzidos, e pude ainda constatar um sentimento da generalidade das pessoas ligadas aos serviços de saúde: uma interrogação e uma grande preocupação pela falta da nomeação da comissão instaladora do hospital do Barlavento.

Curiosamente, constatei que o Sr. Presidente da ARS geria, de uma forma centralizada, os interesses do distrito de Faro de acordo com os seus próprios métodos, dizendo mesmo que não seria necessária a comissão instaladora. Pergunto de está de acordo com a posição do Sr. Presidente da ARS de Faro.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Roque Cunha.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, para quando — data e ano, agradecia que me dissesse concretamente — a nomeação da comissão instaladora do hospital do Barlavento algarvio? E porque é que esta comissão, que vai estudar o impacto daquele hospital nesta região tão importante do País, só agora é que foi nomeada? E qual é o prazo de apresentação das suas conclusões definitivas?

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Muito bem! Sucinto e objectivo!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, vou começar pela questão da comissão instaladora. Julgo ter referido, mas se calhar não o fiz claramente, que a proposta de nomeação da comissão instaladora está em cima da minha secretaria. Portanto, o problema está comigo e vai, com certeza, ser resolvido dentro de poucos dias.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — O que disse foi acerca da comissão de acompanhamento!

O Orador: — Mas é uma comissão instaladora que vai fazer o trabalho que referi — chamemos-lhe instaladora ou de acompanhamento, tem essas funções todas. Daí que a proposta me tenha sido remetida e eu próprio tenha falado com o Presidente da ARS do Algarve sobre a constituição da comissão. Acertámos todos esses pormenores da sua constituição e já tenho comigo os nomes, apenas falta, pela minha parte, arranjar mais um nome, de um técnico central para integrar essa comissão. Seguramente — e isso só dependerá de eu ter meia dúzia de minutos para falar com a pessoa com quem me falta falar — a comissão será nomeada logo de seguida.

E porque é que nós quisemos que esta comissão fosse já alargada na sua constituição? Porque, tal como referi há pouco, vai ser incumbida não só de fazer a avaliação específica daquele hospital como também a interligação desse hospital com a rede regional que está sob a sua influência. Daí que ela seja uma comissão instaladora com funções um pouco alargadas.

Quanto ao tempo para a comissão acabar os seus trabalhos, penso que a curto, a curtíssimo prazo, o tal levantamento estará feito, mas sobretudo o desbloquear de todos os processos que têm a ver com a aquisição e a definição dos equipamentos para o hospital vão começar já a avançar, senão não poderemos cumprir o prazo de Agosto de 1998, como é nossa intenção e nossa responsabilidade contratual que seja cumprido.

Relativamente ao pessoal técnico estrangeiro que dá apoio aos hospitais e o que vamos fazer para o substituir, confesso que não trago elementos concretos para lhe responder. Porém, as carências de pessoal a nível da rede hospitalar do Algarve também estão nesta altura a ser objecto de uma solução, mas, confesso, não tenho neste momento resposta para lhe dar porque não vinha preparado para essa questão. Mas esse é um problema que vamos ter que resolver, sobretudo se se notar que o pessoal técnico que está instalado não corresponde, por variadíssimos motivos, um dos quais poderá ser o de não falar português, ao que se pretende.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Secretário de Estado, o que me preocupa é a falta de médicos e enfermeiros!

O Orador: — Exactamente.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — A sua resposta não me tranquiliza.

O Orador: — É que eu não vinha responder a essa questão.

O Sr. Presidente (João Amaral) : — Sr. Secretário de Estado, por favor, siga o seu fio de raciocínio e não entre em diálogo, pois de outro modo não conseguiremos concluir a sessão de perguntas.

O Orador: — Quanto aos Hospitais de Faro e de Portimão, devo dizer que eles serão aquilo que a tal definição do conjunto das necessidades de todo o Algarve vier a determinar. Aliás, isso faz parte do tal equilíbrio, do tal levantamento sistemático que aqui referi há pouco e naturalmente que esses hospitais serão convenientemente integrados dentro dessa lógica global de funcionamento.

Quanto a questões mais objectivas de equipamento, creio que virão a ter ressonância magnética, mas a comissão instaladora e de acompanhamento vai definir rigorosamente quais os equipamentos que vão ser alocados, sendo certo que irão ter os equipamentos mais modernos que nesta altura possam vir a ser instalados.

Sr. Presidente, creio que respondi às perguntas.

O Sr. Mendes Bota (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra para uma interpelação à Mesa.

O Sr. Presidente (João Amaral) : — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Mendes Bota (PSD): — Sr. Presidente, dado que as respostas do Sr. Secretário de Estado neste particular foram um pouco confusas, informo a Mesa que é meu entendimento que a comissão instaladora do hospital do barlavento algarvio e a equipa técnica que irá proceder a uma avaliação do sistema de saúde global do Algarve são uma e a mesma entidade que irá ser nomeada dentro de poucas horas.

O Sr. Presidente (João Amaral) : — Sr. Deputado Mendes Bota, utilizou a figura da interpelação mas sabe que se eu permitir que a seguir às respostas do Sr. Secretário de Estado haja interpelações à Mesa abre-se outra ronda e a sessão de perguntas é ingovernável. Por isso, será mesmo uma excepção aquilo que agora sucedeu e daqui em diante terei outro comportamento.

Srs. Deputados, passamos à pergunta seguinte, formulada pelo Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, sobre o fornecimento de plasma e sangue nos hospitais públicos.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O tempo de que dispomos neste debate não permite aprofundar um tema tão complexo mas, depois de o PSD ter suscitado um conjunto de *démarches*, na próxima 3.ª feira — e justiça seja feita ao Sr. Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde —, vamos ter oportunidade de analisar tecnicamente esta questão. Por isso, agora apreciarei a questão do ponto de vista político.

Sendo assim, ficaremos satisfeitos se este debate servir para tranquilizar os portugueses ao demonstrarmos que os produtos fornecidos têm a máxima qualidade e que utilizam as mais recentes tecnologias e ainda mais satisfeitos ficaríamo-nos se depois disto mais portugueses fossem doar sangue.

Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, a promoção da dádiva de sangue deve ser a preocupação de nós todos. Essa preocupação deverá ser reforçada através das pessoas que, pela sua visibilidade e influência — e particular responsabilidade no Ministério da Saúde —, possam contribuir para que Portugal atinja a auto-suficiência em sangue. É óbvio que no Verão e em picos de grande sinistralidade automóvel, existem grandes situações de escassez, especialmente de alguns grupos sanguíneos.

Para que em Portugal as pessoas, por falta de sangue, não vejam as listas de espera aumentar, as suas operações

serem adiadas ou mesmo não se morra por falta de sangue, é fundamental que a dádiva seja incentivada como já dissemos. Aqui gostaria de lembrar e saudar vivamente todas as pessoas que, individualmente e aqueles que o fazem através das associações de dadores benévolos, contribuem para a colheita de sangue.

É, pois, para nós politicamente incompreensível o alarme e a confusão que as declarações do Sr. Inspector-Geral da Saúde, na passada 4.^a feira, num canal do Estado, e na 5.^a feira, em *manchette* do *Diário de Notícias* e na generalidade dos órgãos de comunicação social, provocaram ao dar conhecimento público de um relatório sobre o sangue. Quase parecia que o País vivia uma catástrofe em termos de saúde pública e até se confundia o plasma com derivados, com unidades sanguíneas e de plaquetas.

Pensamos que não é com estas atitudes que se promove a dádiva de sangue, que, como o Sr. Secretário de Estado bem sabe, é muito difícil de incentivar. Este é um sector onde todo o cuidado deve ser pouco e, portanto, não achamos que existam excessos de cautelas. É, no entanto, bizarro que o Ministério da Saúde contribua para esse alarmismo, pois podemos afirmar que em Portugal se têm cuidados semelhantes aos existentes nos países mais desenvolvidos do mundo.

Os concentrados e outros derivados do plasma sanguíneo são considerados medicamentos, com todos os procedimentos de controle a que isso obriga, desde as orientações expressas das circulares normativas do Instituto Português do Sangue aos procedimentos exigíveis pela União Europeia e também pela ética e dedicação dos profissionais de saúde, que não iriam permitir o fornecimento de um conjunto de produtos que não lhes garantissem a qualidade.

Muito rapidamente, gostaria de dizer que, quando se recolhe o sangue, este é dividido em três componentes: a papa de glóbulos, os concentrados de plaquetas, que têm de ser utilizados no prazo de cinco dias, e o plasma, que tem dois tipos de tratamento antes de ser fornecido — ou é inactivado viralmente ou é usado depois de congelado. Este último só se usa depois de seis meses de período de janela e, se o dador não voltar para ser feito um controle, não é utilizado.

Sr. Presidente, permita-me que continue, com prejuízo do meu tempo global, e que formule as seguintes perguntas:

O que é que o Ministério da Saúde está a fazer para incentivar a dádiva benéola de sangue?

Qual a razão para que existam associações de dadores benévolos que deixaram de receber apoios do Ministério da Saúde para as suas actividades, mesmo quando essas associações são reconhecidas pelas populações e pelas suas congénères estrangeiras?

Qual a razão para que a adjudicação centralizada para fornecimento dos derivados do plasma, feita pelo Instituto de Gestão Financeira do Ministério da Saúde, em 19 de Setembro de 1996, seis meses depois, ainda não foi concretizada? Quanto a mim, é só ao Ministério da Saúde que cabe a responsabilidade dessa situação. Aliás, o relatório do Sr. Inspector-Geral de Saúde critica directamente a Sr.^a Ministra que tem na sua posse o *dossier*! Será que o economicismo chegou aqui?!

Para quando a concretização do concurso público internacional, de modo a que seja possível o fraccionamento do plasma português, aproveitando-se os milhares e milhares de unidades do plasma que são perdidos?

Já agora, e para terminar, por que é que, havendo órgãos centralizados do Ministério da Saúde — o Infarmed, o Instituto Português de Sangue — com responsabilidade na área da medicina transfusional, bem como a Ordem dos Médicos e o respectivo Colégio de Especialidades, é a inspecção a opinar e a criar este tipo de alarme?

Para nós, isto é só possível porque nesta área, como na restante política de Saúde, o Governo anda à deriva, permite e dá espaço para que os seus altos funcionários façam aquilo que deveria cumprir aos responsáveis eleitos e com responsabilidade para esse efeito.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente (João Amaral) : — Sr. Deputado, como utilizou todo o tempo que dispunha, já não terá tempo para formular a pergunta complementar.

Tem a palavra, para responder, o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, ouvi com toda a atenção a sua exposição com a qual, no fundamental, concordo, mas, como me pediu uma intervenção política sobre a matéria, quero dizer-lhe que os procedimentos internos em Portugal estão ao nível do que mais exigente se faz em toda a Europa. Assim, temos uma organização conceituada, o Instituto Português de Sangue, que está neste momento ainda em processo de melhoria, de reorganização e de preparação para que essa resposta venha a ser mais qualidade e atempadamente prestada.

No entanto, a palavra política que aqui quero deixar é de serenidade porque em Portugal as normas técnicas relativas à função dádiva, aproveitamento e utilização de sangue são das mais exigentes na Europa. Daria aqui um outro exemplo.

Temos um regulamento de transfusão sanguínea que é dos mais exigentes em termos do controle analítico de doenças transmissíveis. Qualquer dador, seja qual for o número sequencial da sua dádiva, é sempre analisado como se da primeira vez se tratasse. O dador de sangue é sempre visto por um médico na acto da sua dádiva.

Relativamente ao controlo de doenças transmissíveis, por exemplo, posso afirmar que temos um sistema de controlo e de análise que é um sistema que nos pode dar alguma serenidade quanto às preocupações, à natureza e à qualidade do sangue que é aplicado.

Quanto às questões concretas que me apresentou — uma das quais, confesso, não consegui perceber bem, pelo que agradeço que volte a colocá-la —, nomeadamente a de saber se nós temos incentivado ou não a dádiva de sangue, devo dizer que tem sido essa uma das grandes preocupações deste Governo, pelo que temos tido contactos permanentes e continuados com as associações de dadores, a diversos níveis, e temos procurado, através do Instituto Português de Sangue, analisar a forma como esse apoio está a ser feito no sentido de incentivá-lo e direcioná-lo.

Dentro desta óptica, devo dizer que, para o programa para 1997, a desenvolver pelo Instituto Português de Sangue, por um lado, estão consignados investimentos de algum vulto tendentes a proporcionar maior capacidade de resposta relativamente às instalações do Instituto e, por outro, vamos desbloquear também a aquisição e a utilização de um posto móvel de recolha de sangue, no sentido de, por essa via, se incentivar mais a dádiva benéola de

sangue. Tudo isto irá ser acompanhado de acções de promoção e de incentivação junto das diversas associações.

Portanto, ainda não somos auto-suficientes em sangue — caminhamos para lá —, mas creio que, a conseguirmos, como penso que iremos conseguir, algum acréscimo através das acções de maior investimento em meios técnicos e acções promocionais no sentido de promover a dádiva, a curto prazo, poderemos atingir a auto-suficiência.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Secretário de Estado, peço que abrevie, pois já esgotou o tempo.

O Orador: — Srs. Deputados, temos já, nesta altura, preparado para decisão um concurso sobre os derivados do plasma e devo dizer que foi bastante difícil, por um lado, conseguir criar, de forma completa, uma equipa técnica que validasse os critérios técnicos de selecção e, por outro, constituir uma equipa que, na fase de execução do concurso, viesse a validar as propostas a apresentar a despacho. Daí que este concurso se tenha arrastado por um pouco mais de tempo do que o inicialmente previsto e só há alguns meses foi possível desbloqueá-lo, estando, nessa altura, em fase de decisão final.

Quanto à intervenção da Inspecção-Geral de Saúde, devo dizer que esta tem por função analisar todo o que se passa a nível do serviço nacional de saúde, as suas unidades, os seus hospitais, portanto também não faria sentido que não se pronunciasse sobre um aspecto que é importante no funcionamento e na aplicação de actividades curativas nos hospitais, como é a questão da dádiva e da utilização do sangue.

Isso não impede que as observações e as recomendações tenham sido feitas pela Inspecção-Geral de Saúde — aliás, elas cingem-se a aspectos que não põem em questão o conceito global de segurança e de tranquilidade, que eu queria aqui deixar expresso.

Há, de facto, algumas coisas a fazer em aspectos mais organizativos de resposta mais imediata, mas quer parecer-me que estas e outras intervenções que vão seguir-se continuam a ser extremamente úteis, porque é a partir delas que vamos tomar as medidas correctivas necessárias e vamos partindo deste e de outros levantamentos para ver se, eventualmente, situações semelhantes ocorrem noutras unidades. Nesses casos, já não iremos esperar por mais intervenções deste género e vamos enviar os nossos órgãos técnicos, a nível do Instituto Português de Sangue, para verem no local quais as condições de funcionamento, de aplicação das regras técnicas que hoje existem, se estão a ser aplicadas e em que condições.

Finalmente, quero dizer que a intervenção da Inspecção-Geral de Saúde é preciosa nesta como noutras áreas em que faz a sua análise das situações.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Inscreveu-se, para fazer uma pergunta adicional, o Sr. Deputado Jorge Roque Cunha.

Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, interrogo-me sobre se o senhor terá ou não lido o relatório e o despacho da Sr.^a Ministra, onde se diz «concordo inteiramente. Proceda-se como se propõe». Sugiro que o Sr. Secretário de Estado leia com atenção aquilo que aqui está, que faça uma análise da forma como isto veio para a opinião pública e, pelo

menos, aconselhe o seu Inspector-Geral a ter um curso de relações públicas, no sentido de a sua mensagem não parecer distorcida, porque não é compreensível o sururu que se criou em relação a isto, ainda por cima dando a apariência de que o Ministério da Saúde ia tomar medidas para não sei exactamente o quê, porque as propostas apresentadas são um pouco dúbia e tenho muitas dúvidas de que já não estejam em funcionamento.

É evidente que a Inspecção tem de existir e de funcionar, mas a minha questão é a seguinte: será que a Inspecção-Geral de Saúde por si, sem nenhum complemento técnico, se pode arrogar de opiniões tão definitivas em relação a esta matéria?

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, inscreveram-se os Srs. Deputados João Corregedor da Fonseca, Maria José Nogueira Pinto e João Rui de Almeida.

Tem a palavra o Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Presidente, sobre os problemas de sangue, o Sr. Secretário de Estado disse que nós devemos ter serenidade, mas no que toca a sangue e plasma já temos maus exemplos que bastem, pelo que a população tem razões para ficar preocupada.

Se existem notícias alarmantes e alarmistas — nós não somos defensores desse tipo de alarmismo —, convém que o Governo esclareça muito bem a situação relacionada com o sangue e com o plasma.

É um problema sensível que preocupa, claramente, todos os cidadãos e, a propósito, a Inspecção-Geral da Saúde detectou múltiplas anomalias, desde a inadequada elaboração do registo, escassez de recursos humanos, inexistência de equipamento de frio apropriado, dificuldade de convocação de dadores, etc. etc.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Mas não é generalizado!...

O Orador: — Quando o Sr. Secretário de Estado diz que estes são aspectos que não põem em causa o conceito de segurança, o Governo tem, então, de explicar muito bem a todo o País o que se passa, porque os cidadãos têm razão para, perante as notícias alarmistas que nos chegam, ficarem intranquilos e preocupados.

O problema não se resume a uma questão de cursos de relações públicas para o Inspector-Geral de Saúde, como disse o Deputado Jorge Roque Cunha, mas, sim, de levar em consideração, e muito seriamente, o levantamento que ele faz e as recomendações que aponta.

(*O Orador reviu.*)

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Maria José Nogueira Pinto.

A Sr.^a Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, nas questões que pretendo colocar-lhe, reportar-me-ei a uma entrevista dada no Telejornal da SIC pela Sr.^a Ministra, onde deixou bem claro que da inspecção feita resultava que alguns hospitais, ou por não cumprimento de regras ou por

não terem os equipamentos adequados, não estavam a proceder convenientemente nesta matéria.

Considero que a questão é, obviamente, política — aliás, nem poderia ser outra — e tem como consequência não só uma nova quebra de confiança entre a população e o Ministério da Saúde mas também uma quebra em termos da cadeia hierárquica de responsabilidade.

Tenho comigo recortes em que, mais uma vez, os directores dos hospitais culpam o sistema de saúde e em que o Provedor de Justiça adverte os hospitais. O que quero perguntar-lhe é o seguinte: o que é que acontece nos hospitais onde estas situações são detectadas? Isto é, se as regras não estão a ser cumpridas ou os equipamentos não existem, devendo existir, o que é que vai acontecer a esses hospitais e às pessoas que lá estão nomeadas pelo Governo ou eleitas, porque ainda introduziram esse factor extraordinário de mudança no processo de constituição das administrações? O que é que vai acontecer? Quando a comunicação social deixar este assunto, porque já não é mediático, como é que o cidadão tem a certeza de que esta situação não se volta a repetir? Será que estamos só a conversar sobre um assunto tão sério ou será que o Ministério chama a atenção, abre um inquérito, instaura um processo disciplinar, demite? O que é que faz?

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado João Rui de Almeida.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, este assunto requer o máximo de rigor e de responsabilidade quando é tratado e, se a intranquilidade do País se instala sobre esta matéria tão nobre; então isso é extremamente grave.

Fiquei um pouco na dúvida e até perplexo porque os Deputados do PSD colocaram a questão de que, tendo sido o próprio Ministério da Saúde a ser alarmista...

Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, peço-lhe um pouco de atenção, por favor.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Peço-lhe desculpa, mas como estamos a fazer perguntas ao Governo...

O Orador: — O senhor colocou a questão em termos de alarmismo da parte do Governo, do Ministério da Saúde e do Inspector-Geral, mas eu é que estou a ficar alarmado, porque os Srs. Deputados — e pedia-lhes alguma reserva nesta matéria — primeiro, convocaram uma conferência de imprensa, depois fizeram uma pergunta ao Governo e, entretanto, temos também já na Comissão Parlamentar de Saúde um pedido de audiência com carácter de urgência, a que rapidamente acedi. Sendo esta uma matéria que necessita de alguma ponderação, reflexão e cuidado de apreciação, apelo aos partidos para que, ao colocarem estas questões, não sejam tão alarmistas quanto estão a ser.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para que efeito?

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, fui citado, pelo que quero exercer o direito regimental de defesa da consideração, ou, enfim, se o Sr. Presidente me permite...

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Deputado, não vou dar-lhe a palavra ainda.

Sr.ª Deputada Maria José Nogueira Pinto, inscreveu-se para que efeito?

A Sr.ª Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP): — Para responder ao apelo do Sr. Deputado João Rui de Almeida.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Há algumas frases populares que poderiam traduzir esta situação, como, por exemplo, «está armado o baile». Vamos, então, resolver este incidente.

Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, tem a palavra por 30 segundos.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, acho muito estranho que o PSD esteja a ser acusado de alarmismo. O Sr. Deputado João Rui de Almeida não ouviu o *Forum da TSF*? A posição que o PSD tem tido desde a primeira hora é a de dizer que tem toda a confiança nos procedimentos adoptados em relação aos métodos hoje conhecidos, com as tecnologias que existem hoje. A nossa posição é de tranquilidade e de fazer um apelo para que as pessoas continuem a dar sangue.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Seguindo a mesma lógica, Sr. Deputada Maria José Nogueira Pinto, tem a palavra.

A Sr.ª Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP): — Sr. Presidente, quero apenas dizer ao Sr. Deputado João Rui de Almeida que tive o cuidado de me reportar às palavras da Sr.ª Ministra. Se o Sr. Deputado entende que são alarmistas, terá de falar com a Sr.ª Ministra, pois ela disse isto num telejornal que é visto, pelo menos, por mais de um milhão de cidadãos.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Não, Sr. Deputado. Os Srs. Deputados Jorge Roque Cunha e Maria José Nogueira Pinto deram-lhe um esclarecimento, pelo que não vejo qual é o sentido de voltar a dar-lhe a palavra.

Dou a palavra, isso sim, ao Sr. Secretário de Estado da Saúde, para responder, dispondo de 7 minutos.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, li o relatório das inspecções — tenho por hábito ler os relatórios técnicos que, por dever de ofício e não só, me cabem ler — e apreciei o que continha, mas devo dizer-lhe que se algum sururu se levantou à volta das conclusões do relatório não fomos nós, Governo. O relatório e as suas conclusões foram públicas e, à partida, nada tenho contra publicitá-lo que se faz e o que não se faz no âmbito do Ministério, mas não fomos nós que o trouxemos cá para fora. Uma vez mais, fomos confrontados com a transposição do relatório para tudo o que era local de apreciação. Mas não temos rigorosamente nada contra isso.

O que dissemos, e continuamos a manter, é que, pese embora a política de sangue no País ser de molde a incutir aos cidadãos um espírito de tranquilidade quanto aos procedimentos adoptados, há anomalias na aplicação concreta desses princípios, dessas normas, às quais não pode-

mos fechar os olhos. Ou seja, se um hospital deveria ter seguido à risca um conjunto de normas e falhou uma ou outra, desde que essas falhas não ponham em questão a segurança global do sistema, eu diria que a situação não é tão grave quanto isso. De qualquer forma, havendo anomalias a rectificar, com certeza diremos que elas têm de ser rectificadas.

Repto a ideia de há pouco: a Inspecção-Geral de Saúde tem todo o direito, ou, melhor, é sua função, de analisar tudo o que se passa dentro das unidades de saúde, quer essa intervenção tenha a ver com aspectos da política de sangue quer com outro assunto qualquer. A Inspecção-Geral de Saúde, ao levantar os problemas, levantou-os muito bem e nós estaremos atentos a eles, para dar-lhes o devido seguimento.

Aproveito para englobar nesta resposta as observações feitas pelos outros Srs. Deputados, nomeadamente pelos Srs. Deputados João Corregeror da Fonseca e Maria José Nogueira Pinto. Como é natural, vamos ver, nos casos concretos que foram levantados, o que está a ser feito no sentido de emendar as situações e, se algo de grave merecer outro tipo de cominação, não deixaremos também de encarar esse tipo de procedimentos. Mas, sobretudo, como referi há pouco, é com base neste levantamento, embora pontual, de situações que perceberemos que situações anómalias devem estar a acontecer noutras locais e mandaremos os nossos técnicos, inclusive do próprio Instituto Português do Sangue, ver no terreno o que está a passar-se, para todos ficarmos ainda mais descansados quanto à aplicação das normas em vigor.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Ainda não está feito?! Deveria ter sido feito na própria hora!

O Orador: — Não estou a dizer que...

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Secretário de Estado, já numa ocasião anterior tive o cuidado de apelar à sua capacidade de situar a sua resposta no quadro daquilo que definiu e não entrar em diálogo.

Faça favor de continuar.

O Orador: — Dentro desta política de intervenção, quero também dizer que não estamos à espera de que a Inspecção-Geral de Saúde levante os problemas para irmos a correr resolvê-los. Como é natural, há um conjunto de órgãos que tem por função detectar o que está a acontecer, mas é função prioritária e fundamental da Inspecção-Geral de Saúde fazer inspecções e, pontualmente, levantar as situações. Ora, esse trabalho é para nós precioso, no sentido de dar continuidade aos problemas que são suscitados.

Portanto, não vejo que haja qualquer falta de análise sistemática dos problemas e da sua resolução. Servirmos da Inspecção-Geral de Saúde ou de qualquer outro tipo de inspecções, que nos fazem levantamentos pontuais das situações, os quais utilizamos depois, na prática para resolução dos problemas.

Vamos, com certeza, continuar a preocupar-nos, para que em toda a rede de unidades do Serviço Nacional de Saúde esta questão do sangue seja devidamente acompanhada, de modo a conseguirmos manter em todo o sector de intervenção na política de sangue altos níveis de qualidade e confiança perante os cidadãos. Esta é uma certeza que quero aqui deixar.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, está encerrado o debate sobre esta pergunta. Antes de passarmos à pergunta seguinte, chamaram-me a atenção, na Mesa, para o facto de que estas observações que tenho feito acerca do diálogo com os Deputados poderiam ser interpretadas como algum reparo à postura de diálogo do Governo. É evidente que não é assim. A Mesa não tem essa capacidade.

Risos.

A última pergunta refere-se à articulação e rentabilização dos hospitais das Misericórdias, tendo em conta as necessidades locais, e vai ser respondida pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde.

Para a formulação da pergunta, tem a palavra o Sr. Deputado Alberto Marques.

O Sr. Alberto Marques (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, Srs. Deputados: Em muitas localidades do nosso país, os hospitais das Misericórdias foram, e em alguns casos ainda são, a única infra-estrutura de saúde. Na maioria das situações, mantém-se a vocação sanitária desse património edificado, aí funcionando serviços do Serviço Nacional de Saúde, como o centro de saúde, convenções com laboratórios de meios auxiliares de diagnóstico ou de especialidades médicas.

Contudo, constata-se no terreno que a plena rentabilização dessas infra-estruturas e equipamentos de saúde está longe de ser atingida. Uma análise retrospectiva das duas últimas décadas permitiu-nos constatar uma grande diversidade, quer de processos de reabilitação e reconversão, quer das disponibilidades em prestações de saúde, apesar dos avultados apoios públicos e investimentos de PIDDAC disponibilizados às diversas Santas Casas da Misericórdia.

O que mais nos importa e preocupa é a efectiva utilização desses hospitais a bem da saúde das populações locais em função e na justa medida das necessidades de saúde das pessoas, especialmente dos idosos e deficientes, cujos problemas de saúde exigem uma cada vez maior atenção social por parte do Estado e uma crescente disponibilidade em cuidados continuados de saúde.

Estes aspectos reclamam uma análise de visão global estratégica para o conjunto dos hospitais das Misericórdias que não estejam a ser devidamente aproveitados pelo Serviço Nacional de Saúde. Considerando questões que têm a ver com o saber-se qual o espaço de oferta de serviços que poderá caber-lhe, este é, por isso, motivo de preocupação.

Sr. Secretário de Estado da Saúde, o Ministério da Saúde apresentou ao País uma estratégia de saúde para o virar do século. Nesse importante documento são referenciadas — e bem — as prioridades, os objectivos e as principais metas de saúde que têm a ver com o planeamento estratégico dos recursos disponíveis para a saúde, nomeadamente com a carta de equipamentos de saúde do País. A saúde é cada vez mais uma área multisectorial e de intervenção multidisciplinar. A modernização dos serviços de saúde, segundo padrões de boa qualidade, de humanização e de ganhos de saúde, exige uma máxima rentabilização dos recursos financeiros, humanos e materiais disponíveis.

Assim, gostaríamos que V. Ex.^a, Sr. Secretário de Estado, nos dissesse algo sobre a articulação e rentabilização

dos hospitais das Misericórdias, tendo em conta as necessidades locais.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, se o desejar, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Sr. Deputado Alberto Marques, tem constituído preocupação do Governo aproveitar ao máximo uma rede de grande dimensão espalhada por todo o país e com uma grande tradição de intervenção no sector da saúde. Não faria sentido que programássemos as nossas acções de saúde abstraindo-nos desta realidade, dada a sua riqueza de contributos dentro deste sector.

As relações contratuais existentes entre as diversas misericórdias e o Ministério são numerosas — tenho aqui uma listagem enorme —, abrangem desde o internamento simples às consultas de especialidade mais diversas, incluindo utilização de meios complementares de diagnóstico, serviços de atendimento permanente fora do horário normal de funcionamento dos meios do sector público e meios de terapêutica, e queremos continuar a promovê-las e aproveitá-las. Mas isto deve ser feito dentro da óptica, que já por várias vezes tive oportunidade de referir, de rentabilização e equilíbrio do investimento público que temos vindo a prosseguir nos últimos anos. Também aqui não fará sentido que estejamos a investir grandes volumes de capital em instalações técnicas, físicas e operacionais no sector da saúde que, depois, não venham a ser devidamente aproveitadas por, entretanto, termos assumido compromissos proporcionados por terceiras entidades.

O que faremos, sim, é programar a nossa actividade e os investimentos que estão subjacentes a esse mesmo nível quantitativo de actividade, tendo sempre em vista que esta é uma preocupação primeira do sistema, que há uma realidade que já existe e com a qual queremos, necessariamente, contar. Têm existido contactos diversos entre os órgãos de cúpula representativos, não só das Misericórdias como de outras instituições particulares de solidariedade social, no sentido de dinamizar e de rendibilizar cada vez mais este intercâmbio.

Em suma, a linha de orientação é esta que acabo de deixar descrita. Na prática, têm vindo a ser desenvolvidos alguns contactos concretos de utilização deste mesmo princípio e vamos, com certeza, continuar a alargar esta intervenção.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para formular uma pergunta adicional, tem a palavra o Sr. Deputado Alberto Marques, que dispõe de dois minutos para o efeito.

O Sr. Alberto Marques (PS): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, a resposta que deu tranquiliza-nos porque há, de facto, um esforço global e articulado, conforme disse, de rentabilizar um património importante em termos de disponibilidade para a melhoria de saúde que se pretende para o País.

De facto, fiquei surpreendido quando nos disse já existirem em perspectiva acordos concretos sobre a rentabilização total dos hospitais e de outros serviços que foram, entretanto, instalados e que têm a ver com a articulação do Serviço Nacional de Saúde com as IPSS e outras entidades fora do SNS. Esta é uma atitude coerente com a Lei de Bases de Saúde e o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, bem como com a estratégia de saúde para a viragem do século que ela própria contempla. Refiro-me, justamente, ao aproveitamento e articulação com esse espaço fora do SNS, mas num contexto global do sistema.

A nossa posição e a nossa preocupação encontra correspondência muito concreta e positiva da parte do Governo, de acordo com aquilo que V. Ex.^a nos disse; contudo, gostaríamo também que as necessidades, em termos de meios humanos e de rentabilização e aumento de eficácia no custo/benefício, por parte das prestações que as misericórdias e esse conjunto de serviços fora do SNS podem disponibilizar, tenham, de facto, também elas, uma tradução coerente e articulada — e estamos convictos de que será assim —, de modo a que seja possível uma reforma sustentada e uma planificação que tenham suporte político e económico, bem como aceitabilidade popular, por parte dos utilizadores, e satisfação, por parte dos prestadores, sejam eles funcionários públicos, sejam elas entidades prestadoras de serviços ao sistema nacional de saúde.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para pedir esclarecimentos adicionais, inscreveram-se os Srs. Deputados João Poças Santos, Maria José Nogueira Pinto, João Corregedor da Fonseca e Paulo Mendo.

Tem a palavra o Sr. Deputado João Poças Santos.

O Sr. João Poças Santos (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, fiquei um pouco espantado com as belas palavras que aqui hoje nos trouxe sobre esta matéria, porque, efectivamente, na prática, nada se tem feito. Aliás, há misericórdias que avançaram com hospitais de rectaguarda e tiveram, inclusivamente, necessidade de recorrer ao Plano Mateus, para resolver os seus problemas financeiros, por insuficiência de pagamentos por parte do Ministério da Saúde.

Existe um projecto de protocolo sobre esta matéria que foi apresentado pela Comissão Paritária — Misericórdias/Governo —, a que até hoje não foi dada qualquer execução, sendo certo que apontava já, nomeadamente em termos de repartição, custos para pistas muito concretas.

A questão que quero colocar tem a ver com o Hospital D. Manuel de Aguiar, em Leiria. A Misericórdia de Leiria apresentou, na Sub-região de Saúde de Leiria e no Governo Civil, o anteprojecto e o estudo prévio para a utilização do Hospital D. Manuel de Aguiar como hospital de rectaguarda, com prestação de cuidados continuados, relativamente ao Hospital de Santo André e a outros hospitais da região, e também com medicina paliativa, mas até hoje não obteve resposta.

Ora, Sr. Secretário de Estado, os hospitais de rectaguarda apresentam um custo por cama/doente/dia de cerca de 1/3 do dos hospitais convencionais. Assim, pergunto: por que razão é que o Governo e o Ministério da Saúde, que têm tantos problemas orçamentais, como tem vindo a público, não avançam decididamente para a utilização dos hospitais das misericórdias como verdadeiros hospitais de rectaguarda? Por que não passamos, de facto, de uma vez por todas, das belas palavras, como as que aqui nos trouxe hoje, para a realidade concreta, dando às misericórdias um papel renovado e importantíssimo nesta

matéria, que é complementar do Governo e tem muitos benefícios em termos financeiros?

(*O Orador reviu.*)

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem agora a palavra a Sr.^a Deputada Maria José Nogueira Pinto.

A Sr.^a Maria José Nogueira Pinto (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, como não respondeu à pergunta que lhe fiz anteriormente, gostava que tentasse responder à que lhe vou colocar agora.

Quando falou em carta sanitária, entendi que o Ministério ia fazer um esforço para perceber quais eram os recursos existentes, tanto os públicos como o privado social e até mesmo os privados. Nesse sentido, parece-me que a ordem seria inversa, ou seja, não castigar os recursos já existentes na fobia de fazer mais coisas mas priorizar os investimentos públicos, tendo em conta aquilo que existia.

Ora, sabendo que há uma rede da Misericórdia; sabendo as relações privilegiadas que o Presidente da União das Misericórdias tem, neste momento, com o Governo; sabendo, como o Sr. Secretário de Estado já disse, que tem a carta sanitária pronta; sabendo que a população está envelhecida, que tem os serviços de medicina interna completamente cheios em muitos hospitais concelhos e distritais de pessoas que não estão doentes, são apenas pessoas idosas; sabendo que não tem ainda solução para os doentes terminais; sabendo que sem esta medida não consegue uma gestão eficaz dos hospitais de agudos, de que é que estamos à espera para que o Padre Melícias fale com o Governo sobre este assunto?

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado, sob a «doce» definição de instituições particulares de solidariedade social, assistimos a uma real privatização dos serviços de saúde. Esta é uma situação concreta e preocupante. Como exemplo perverso disso poderíamos apontar o que se passa com o Hospital Conde Ferreira, hospital psiquiátrico do Porto, que pode pôr em risco centenas de doentes que dele se servem. O Ministério, ao que parece, recuou em relação a este hospital, porque o problema criado é muito grave e complexo, o que obriga a pensar duas vezes, mas a intenção governamental de o privatizar subsiste.

A política governamental vai continuar no sentido de encontrar soluções que conduzam à privatização acelerada do sector de saúde? É essa dinamização e rentabilização que defende, como há momentos referiu?

Que fique claro, Sr. Secretário de Estado e Srs. Deputados, que não somos contra as Misericórdias, nomeadamente no papel que podem desempenhar no nosso país. O que não aceitamos é que o Estado se sirva da existência dessas instituições para não cumprir com as suas obrigações, essencialmente a de implementar convenientemente o Serviço Nacional de Saúde para o País.

(*O Orador reviu.*)

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Mendo.

O Sr. Paulo Mendo (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Secretário de Estado da Saúde, sobre este assunto, gostaria de lembrar, porque aqui não foi dito, que existe realmente uma história e não é bom (passo o tempo a dizer isto) estarmos a acabar, sistematicamente, com o património que temos para trás como se o mundo começasse connosco.

O que se passa é que, em 1994, em Fátima, no Congresso das Misericórdias, desafiei as Misericórdias portuguesas para retomarem o seu papel na saúde, sobretudo através da criação da rede de uma grande unidade de cuidados continuados. Dei o exemplo fazendo sair de muitos hospitais das Misericórdias centros de saúde, indemnizando essas Misericórdias para que construíssem um hospital — aquilo a que, na altura, até chamei «hospitel». Este movimento teve a assinatura pública de vários desses protocolos, tenho ideia de que foram mais de uma dezena de protocolos com Misericórdias, e terminou com a assinatura solene no meu gabinete com o Padre Victor Melícias de um protocolo com a União das Misericórdias, em que havia o compromisso de se continuar com esta rede de cuidados continuados, entregue na Misericórdia e com total participação e ligação ao Serviço Nacional de Saúde. Não se trata de nenhuma privatização! Ora, parece-me que, pelas palavras do Sr. Secretário de Estado, tudo se passa de uma maneira pontual com algumas ligações a algumas das Misericórdias.

Assim, gostava de saber o que é que está a ser feito na continuidade desta medida política que foi assumida pelo Governo anterior.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Tem a palavra, para responder, o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

O Sr. Secretário de Estado da Saúde: — Sr. Presidente, Srs. Deputados, começo por reafirmar que entendendo ser fundamental o papel que, neste caso em apreço, as Misericórdias podem, devem, têm e terão de desempenhar dentro do equilíbrio global do Serviço Nacional de Saúde. As Misericórdias, por razões que não vale a pena continuar a referir, que têm a ver com o seu processo histórico e com a sua implantação no terreno, constituem um parceiro indispensável para que, mais rapidamente, o Estado consiga obter os objectivos finais da sua política de saúde, que é dar aos cidadãos um nível de saúde adequado. As Misericórdias, como outras entidades, têm aqui um papel, repito, indispensável. Mas temos de olhar esta intervenção sem que haja atribuição de privilégios, ou seja, as Misericórdias, como instituições respeitáveis que são, têm de perceber — e tem sido essa uma das razões do nosso diálogo — que, como entidades que colaboram com o Serviço Nacional de Saúde, têm que ter um relacionamento em tudo equitativo, ou seja, sem privilégios relativamente às outras entidades que connosco se propõem também colaborar. Ora, isto passa, inclusivamente, por questões de tipo financeiro. Naturalmente que até aqui quando o Estado devolveu a uma Misericórdia uma determinada instituição já tinha feito os investimentos de recuperação necessários e restituí-lhe as instalações em condições óptimas de funcionamento, mas para o futuro há que consignar um quadro de referência de preços equi-

tativo relativamente a outras situações. Isto é, há que consignar um quadro de referência de pagamentos que seja igual e equitativo ao que fazemos relativamente a outros. É este o meu ponto de vista, pois não podemos privilegiar quem quer que seja neste tipo de intervenção.

Assim sendo, dentro de toda esta lógica de programação e de equidade do sistema, diria que, relativamente às Misericórdias, também só avançaremos com contratos pontuais se chegarmos à conclusão de que são desejáveis para o Serviço Nacional de Saúde e para o Ministério da Saúde. Havendo, como nalguns casos há, hipótese de duplicar meios, não faremos o contrato pois teremos que fazer uma análise bastante cuidada das situações, sob pena de estarmos, por um lado, a investir em meios próprios e, por outro, a dar para fora o que os meios próprios, e nos quais investimos, poderiam fornecer.

Portanto, iremos priorizar a utilização das Misericórdias dada a sua situação histórica e a sua capacidade de resposta mas em condições, tanto quanto possível, de equidade. Os compromissos anteriores são para continuar porque a nossa política, a nível das Misericórdias, é prosseguir um conjunto de iniciativas de inter-relação que já vinham do anterior.

Sr.^a Deputada Maria José Nogueira Pinto, quando falamos de carta de equipamentos referimo-nos a todos os equipamentos que existem a nível do País, não só os do sector público, que estão afectos ao SNS, como também ao conjunto de equipamentos que os sectores cooperativo, social e de economia de mercado, têm implantados no terreno. Naturalmente que, se chegarmos à conclusão de que, recorrendo a esses meios fora do sistema, conseguimos o objectivo, esse sim, máximo e que é indelegável, de o Governo dar cuidados de saúde adequados aos cidadãos, não teremos qualquer preconceito em recorrer aos meios externos.

Sr. Deputado João Corregeror da Fonseca, não se trata de privatizar a saúde, os objectivos constitucionais que se pretendem com o Serviço Nacional de Saúde são indelegáveis e nós procuraremos atingi-los através da gestão de recursos o mais adequada possível.

Ora, aqui é que o problema se põe num outro ponto de vista: é que se tivermos de, para obter determinados objectivos, recorrer a outros meios que não os públicos, com certeza que atenderemos aos recursos existentes e recorreremos a meios de terceiros. Se existem meios de terceiros capazes de dar resposta adequada às necessidades da população numa determinada área ou especialidade, com certeza que teremos de ter a abertura suficiente para saber contratualizar com essas entidades os objectivos constitucionais que acabei de referir.

Portanto, o que pretendemos é que um cidadão em situação de carência, quando tenha de se dirigir a uma entidade hospitalar ou outra, receba aí o tratamento adequado, porque para o cidadão é indiferente que esse hospital seja da Misericórdia, seja público ou de uma terceira entidade de economia cooperativa ou qualquer outra coisa.

É este o equilíbrio global que faz parte da nossa programação e é esse que iremos priorizar, no futuro, em termos de contratualizar novos serviços e novos investimentos, partindo sempre do princípio, repito, de que não pode haver privilégios, atendendo a situações específicas de todas as entidades que connosco podem trocar bens e serviços, mas sempre dentro de uma óptica de equidade e de aproveitamento racional dos recursos.

O Sr. João Poças Santos (PSD): — Peço a palavra para interpelar a Mesa, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Deputado João Poças Santos, já há pouco disse ao Sr. Deputado Mendes Bota que não posso aceitar interpelações à Mesa que tenham a ver com o prosseguimento do debate.

O Sr. João Poças Santos (PSD): — Não, Sr. Presidente, é no sentido próprio.

Apenas peço ao Sr. Presidente para recordar ao Governo que se trata de uma sessão de perguntas ao Governo e as perguntas que são feitas pelos Deputados exigem respostas. E que o Sr. Secretário de Estado, numa atitude que, aliás, é recorrente em vários membros do Governo, não respondeu às perguntas que colocámos, o que eu considero inadmissível.

O Sr. Joel Hasse Ferreira (PS): — Inadmissível é o seu comportamento! Isso deve ser contágio!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Deputado, isso é uma apreciação política e não uma interpelação à Mesa em sentido próprio.

Se alguém pretender usar da palavra para fazer uma interpelação à Mesa, eu dá-la-ei; caso contrário, não.

Tem a palavra o Sr. Deputado Carlos Coelho.

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Sr. Presidente, uma vez que convidou os Srs. Deputados a interpelarem a Mesa, gostaria de desejar boa Páscoa a V. Ex.^a.

O Sr. Presidente (João Amaral): — Srs. Deputados, nada mais havendo a tratar, a próxima reunião realiza-se no dia 2 de Abril de 1997, com um período da ordem do dia que se iniciará com uma sessão comemorativa dos 21 anos decorridos sobre a aprovação da Constituição da República e evocativa da memória dos ex-Deputados Sá Carneiro e Salgado Zenha. Depois apreciaremos a proposta de resolução n.º 38/VII — Aprova, para ratificação, a Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar e o Acordo relativo à aplicação da Parte XI da mesma Convenção.

Tal como o Sr. Deputado Carlos Coelho, aos Srs. Deputados que aqui permanecem e me ouvem, desejo boa Páscoa.

Srs. Deputados, está encerrada a sessão.

Eram 13 horas e 10 minutos.

Faltaram à sessão os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS):

Carlos Manuel Luís.

Fernando Alberto Pereira de Sousa.

Fernando Alberto Pereira Marques.

Manuel Alegre de Melo Duarte.

Maria Isabel Ferreira Coelho de Sena Lino.

Maria Jesuína Carrilho Bernardo.

Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte.

Raimundo Pedro Narciso.

Raúl d'Assunção Pimenta Rêgo.

Rui Manuel Palácio Carreteiro.

Sérgio Carlos Branco Barros e Silva.

Partido Social Democrata (PSD):

António Paulo Martins Pereira Coelho.
Artur Ryder Torres Pereira.
Bernardino Manuel de Vasconcelos.
João Carlos Barreiras Duarte.
João Eduardo Guimarães Moura de Sá.
Joaquim Martins Ferreira do Amaral.
José Augusto Gama.
Maria Manuela Aguiar Dias Moreira.
Pedro Augusto Cunha Pinto.

Partido do Centro Democrático Social — Partido Popular (CDS-PP):

Manuel Fernando da Silva Monteiro.
Manuel José Flores Ferreira dos Ramos.

Maria Helena Pereira Nogueira Santo.

Nuno Kruz Abecasis.

Sílvio Rui Neves Correia Gonçalves Cervan.

Partido Comunista Português (PCP):

António João Rodeia Machado.
Bernardino José Torrão Soares.
Carlos Alberto do Vale Gomes Carvalhas.
Maria Luísa Raimundo Mesquita.

Partido Ecologista Os Verdes (PEV):

Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.



Depósito legal n.º 8818/85

IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA, E. P.

1 — Preço de página para venda avulso, 9\$50 (IVA incluído).

2 — Para os novos assinantes do *Diário da Assembleia da República*, o período da assinatura será compreendido de Janeiro a Dezembro de cada ano. Os números publicados em Outubro, Novembro e Dezembro do ano anterior que completam a legislatura serão adquiridos ao preço de capa.

3 — O texto final impresso deste *Diário* é da responsabilidade da Assembleia da República.

PREÇO DESTE NÚMERO 247\$00 (IVA INCLUÍDO 5%)

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário da República» e do «Diário da Assembleia da República», deve ser dirigida a administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, E. P., Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5 - 1099 Lisboa Codex