



DIÁRIO

da Assembleia da República

VII LEGISLATURA

4.ª SESSÃO LEGISLATIVA (1998-1999)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 6 DE MAIO DE 1999

Presidente: Ex.^{mo} Sr. António de Almeida Santos

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 15 horas e 35 minutos.

Foi aprovado um parecer da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias sobre a retoma do mandato de dois Deputados do PS e a substituição de outro do PSD.

Em interpelação à Mesa, o Sr. Deputado Barbosa de Melo (PSD) congratulou-se com o acordo assinado ontem entre Portugal e a Indonésia que estabelece as regras para o referendo sobre a autonomia a realizar em Timor Leste, no que foi secundado pelos Srs. Deputados Francisco de Assis (PS), Octávio Teixeira (PCP) — que em interpelação posterior, aplaudida por todos os grupos parlamentares, criticou a RTP por na sua emissão de ontem não ter passado qualquer imagem sobre a assinatura daquele acordo —, Luis Queiró (CDS-PP) e Heloísa Apolónia (Os Verdes), e também pelo Sr. Presidente.

A Câmara apreciou, na generalidade, os projectos de lei n.º 579/VII — Lei-Quadro do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (PCP), que foi aprovado, 581/VII — Lei-Quadro da administração e gestão democrática dos centros de saúde, hospitais e sistemas locais do Serviço Nacional de Saúde (PCP) e 582/VII — Programa de redução de gastos com medicamentos (PCP), que foram rejeitados. Usaram da palavra, a diverso título, os Srs. Deputados Bernardino Soares (PCP), Moura e Silva (CDS-PP), José Alberto Marques (PS), Rui Marques (CDS-PP), Luís Marques Guedes (PSD), Strecht Monteiro, João Rui de Almeida e Nelson Baltazar (PS), João Corregedor da Fonseca (PCP), Jorge Roque Cunha (PSD), José Barradas (PS) e José Carlos Póvoas (PSD).

Na generalidade, foram aprovados o projecto de lei n.º 661/VII — Garante aos jovens menores o livre exercício do direito de associação e simplifica o processo de constituição das associa-

ções juvenis (PCP) e a proposta de lei n.º 274/VII — Regula o direito de associações de menores.

Foi também aprovado um requerimento, apresentado pelo PS, de baixa à comissão, sem votação na generalidade, dos projectos de lei n.º 591/VII — Alteração do Decreto n.º 15 355 (PCP), 592/VII — Aprova o novo regime sancionatório das touradas com touros de morte (revoga o Decreto n.º 15 355, de 14 de Abril de 1928) (PS) e 648/VII — Altera a Lei n.º 92/95, de 12 de Setembro (Lei da protecção dos animais) e revoga o Decreto n.º 15 355, de 14 de Abril de 1928 (Deputado do CDS-PP Francisco Peixoto).

As propostas de lei n.º 142/VII — Lei de bases gerais da caça, 241/VII — Regula a utilização de meios técnicos de controlo à distância para fiscalização do cumprimento da obrigação de permanência na habitação prevista no artigo 201.º do Código de Processo Penal e 256/VII — Altera o Decreto-Lei n.º 423/91, de 30 de Outubro, que aprovou o regime jurídico de protecção às vítimas de crimes violentos foram aprovadas na generalidade.

Na generalidade, na especialidade e em votação final global, foi aprovada a proposta de lei n.º 225/VII — Autoriza o Governo a rever o Código de Processo do Trabalho.

Foi ainda aprovado, na generalidade, o projecto de lei n.º 650/VII — Alteração ao estatuto dos eleitos locais (PSD, PS e CDS-PP). Após aprovação de um requerimento subscrito pelo PSD, PS e CDS-PP, o projecto de lei foi também aprovado na especialidade e em votação final global, com alterações entretanto aprovadas.

Na generalidade, na especialidade e em votação final global, foi ainda aprovada a proposta de lei n.º 215/VII — Autoriza o Governo a legislar sobre o regime geral das empresas públicas e sector empresarial do Estado.

A Câmara aprovou também dois pareceres da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias autorizando quatro Deputados, três do PS e um do PCP, a deporem em tribunal como testemunha.

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 18 horas e 55 minutos.

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

Eram 15 horas e 30 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS):

Acácio Manuel de Frias Barreiros.
Aires Manuel Jacinto de Carvalho.
Alberto Bernardes Costa.
Alberto de Sousa Martins.
Albino Gonçalves da Costa.
Aníbal Marcelino Gouveia.
António Alves Cardoso.
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 Martins Seguro.
António Manuel Carmo Saleiro.
António Rui Esteves Solheiro.
Arlindo Cipriano Oliveira.
Armando Jorge Paulino Domingos.
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
Carlos Manuel Luís.
Casimiro Francisco Ramos.
Cláudio Ramos Monteiro.
Domingos Fernandes Cordeiro.
Eurico José Palheiros de Carvalho Figueiredo.
Fernando Alberto Pereira Marques.
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 Rui Gaspar de Almeida.
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 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 Rosa do Egípto.
José Manuel Santos de Magalhães.
José Maria Teixeira Dias.
José Pinto Simões.
Jovita de Fátima Romano Ladeira.
Júlio da Piedade Nunes Henriques.
Júlio Manuel de Castro Lopes Faria.
Júlio Meirinhos Santana.
Laurentino José Monteiro Castro Dias.
Luís Afonso Cerqueira Natividade Candal.
Luís António do Rosário Veríssimo.
Luís Pedro de Carvalho Martins.
Mafalda Cristina Mata de Oliveira Troncho.
Manuel Afonso da Silva Strecht Monteiro.
Manuel Alberto Barbosa de Oliveira.
Manuel António dos Santos.
Manuel Martinho Pinheiro dos Santos Gonçalves.
Maria Celeste Lopes da Silva Correia.
Maria do Carmo de Jesus Amaro Sequeira.
Maria do Rosário Lopes Amaro da Costa da Luz Carneiro.
Maria Eduarda Bento Alves Ferronha.
Maria Fernanda dos Santos Martins Catarino Costa.
Maria Helena do Rêgo da Costa Salema Roseta.
Maria Isabel Ferreira Coelho de Sena Lino.
Maria Jesuína Carrilho Bernardo.
Maria Manuela de Almeida Costa Augusto.
Martim Afonso Pacheco Gracias.
Natalina Nunes Esteves Pires Tavares de Moura.
Nelson Madeira Baltazar.
Nuno Manuel Pereira Baltazar Mendes.
Paula Cristina Ferreira Guimarães Duarte.
Paulo Jorge dos Santos Neves.
Paulo Jorge Lúcio Arsénio.
Pedro Luís da Rocha Baptista.
Pedro Ricardo Cavaco Castanheira Jorge.
Raimundo Pedro Narciso.
Rosa Maria da Silva Bastos da Horta Albernaz.
Rui do Nascimento Rabaça Vieira.
Rui Manuel dos Santos Namorado.
Rui Manuel Palácio Carreteiro.
Sérgio Carlos Branco Barros e Silva.

Partido Social Democrata (PSD):

Adriano de Lima Gouveia Azevedo.
Alberto Queiroga Figueiredo.
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 Joaquim Correia Vairinhos.
António José Barradas Leitão.
António Manuel Taveira da Silva.
António Moreira Barbosa de Melo.
António Paulo Martins Pereira Coelho.
António Roleira Marinho.
Arménio dos Santos.
Artur Ryder Torres Pereira.
Carlos Eugénio Pereira de Brito.
Carlos Manuel Duarte de Oliveira.
Carlos Manuel Marta Gonçalves.
Domingos Dias Gomes.
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 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 Carlos Barreiras Quarte.
João do Lago de Vasconcelos Mota.
João Eduardo Guimarães Moura de Sá.
Joaquim Manuel Cabrita Neto.
Joaquim Martins Ferreira do Amaral.
Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha.
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 de Rezende Moreira da Silva.
José Manuel Costa Pereira.
Lucília Maria Samoreno Ferra.
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 de Lourdes Lara Teixeira.
Maria de Lurdes Borges Póvoa Pombo Costa.
Maria Eduarda de Almeida Azevedo.
Maria Fernanda Cardoso Correia da Mota Pinto.
Maria Luísa Lourenço Ferreira.
Maria Manuela Aguiar Dias Moreira.
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 José da Vinha Rodrigues Costa.
Pedro Manuel Cruz Roseta.
Pedro Manuel Mamede Passos Coelho.
Rolando Lima Lalande Gonçalves.
Rui Fernando da Silva Rio.
Sérgio André da Costa Vieira.

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

António Almeida Figueiredo Barbosa Pombeiro.
António Carlos Brochado de Sousa Pedras.
Augusto Torres Boucinha.
Fernando José de Moura e Silva.
Francisco Amadeu Gonçalves Peixoto.
Gonçalo Filipe Ribas Ribeiro da Costa.
Jorge Alexandre Silva Ferreira.
Luis Afonso Cortez Rodrigues Queiró.
Maria Helena Pereira Nogueira Santo.
Maria José Pinto da Cunha Avilez Nogueira Pinto.
Pedro José Del Negro Feist.
Rui Manuel Pereira Marques.
Rui Miguel Gama Vasconcelos Pedrosa de Moura.
Sílvio Rui Neves Correia Gonçalves Cervan.

Partido Comunista Português (PCP):

António Filipe Gaião Rodrigues.
António João Rodeia Machado.
António Luís Pimenta Dias.
Bernardino José Torrão Soares.
Carlos Alberto do Vale Gomes Carvalhas.
João António Gonçalves do Amaral.
João Cerveira Corregedor da Fonseca.
Joaquim Manuel da Fonseca Matias.
Lino António Marques de Carvalho.
Maria Luísa Raimundo Mesquita.
Octávio Augusto Teixeira.

Partido Ecologista Os Verdes (PEV):

Heloísa Augusta Baião de Brito Apolónia.
Isabel Maria de Almeida e Castro.

Deputado independente:

José Mário de Lemos Damião.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai dar conta de um relatório e parecer da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias sobre retoma de mandatos de Deputados.

O Sr. Secretário (Artur Penedos): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, o relatório e parecer da reunião da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias realizada no dia 5 de Abril 1999 refere-se a retoma de mandatos de Deputados nos termos do artigo 6.º, n.º 1 e 2, da Lei n.º 7/93, de 1 de Março. Foram observadas as retomas de mandatos dos Srs. Deputados António Vitorino (PS), em 6 de

Maio corrente, inclusive, cessando Ana Catarina Mendonça; Rui Solheiro (PS), em 6 de Maio corrente, inclusive, cessando António José Dias.

A Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias tomou conhecimento de que o Deputado Carlos Pimenta (PSD), substituído nos termos do artigo 20.º, n.º 1, alínea c), do Estatuto dos Deputados, em 27 de Outubro de 1995 (Relatório n.º 1 da Comissão Eventual de Verificação de Poderes), transitou, a seu pedido, para a situação de substituído nos termos do artigo 7.º do mesmo Estatuto (Renúncia ao mandato), a partir de 20 de Abril de 1999, inclusive.

Finalmente, a Comissão, sem prejuízo da Resolução n.º 3/99, de 20 de Janeiro, e por informação de S. Ex.º o Presidente da Assembleia da República, entende proferir o seguinte parecer: «As retomas de mandato e a transição da substituição em causa são de admitir, uma vez que se encontram verificados os requisitos legais».

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo pedidos de palavra, vamos votar o parecer.

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

O Sr. Presidente: — Inscreveram-se para interpelações à Mesa, os Srs. Deputados Barbosa de Melo, Francisco de Assis e Octávio Teixeira.

Para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado Barbosa de Melo.

O Sr. Barbosa de Melo (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, solicitei a palavra para uma interpelação à Mesa.

Como é sabido, foi ontem assinado em Nova Iorque um acordo de Portugal com a Indonésia sobre Timor Leste, no qual a potência administrante e a potência ocupante deste território, respectivamente, Portugal e a Indonésia definiram, perante a comunidade internacional e sob os auspícios do Secretário-Geral das Nações Unidas, o quadro geral e algumas regras jurídicas para o exercício do direito à autodeterminação do povo timorense.

Ainda não conhecemos o texto assinado. Conforme já está agendado, amanhã, o Sr. Ministro dos Negócios Estrangeiros dele dará conhecimento à Comissão Eventual para Acompanhamento da Situação em Timor Leste.

Pelo que já é publicamente conhecido, gostaria de exprimir, desde já, em nome da bancada do Grupo Parlamentar do PSD duas palavras muito simples: uma de congratulação pela assinatura do acordo e outra de preocupação. Saudamos o acontecimento e congratulamo-nos com o povo irmão de Timor pelo passo dado no caminho longo e martirizado do processo de libertação de Timor. Saudamos, ainda, a diplomacia portuguesa, e congratulamo-nos com o trabalho persistente que, ao longo dos tempos, vem desenvolvendo em prol do reconhecimento efectivo dos direitos humanos dos timorenses e do seu inalienável direito à autodeterminação.

Aplausos do PSD.

A Indonésia acaba de reconhecer, perante a comunidade internacional, que a integração de Timor como 27.ª província, que há anos e anos invoca para justificar a ocupação do

território, não passava de um embuste diplomático e de pura ficção legal.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Devolve assim, no plano dos princípios, a Timor um direito que os timorenses não se cansaram de reivindicar, dentro e fora do território e por todos os poucos meios ao seu alcance, ao longo de 23 anos, sofrendo horrores de toda a ordem, martírios, humilhações, violações, prisões arbitrárias, assassinatos, em suma, um genocídio físico e cultural durante muito tempo esquecido ou adormecido na consciência internacional.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Mas, ao mesmo tempo, manifestamos a nossa séria preocupação não só pelas condições existentes no território como também pelas dúvidas que temos sobre a boa fé da Indonésia em cumprir as suas obrigações perante Timor e perante a comunidade internacional, obrigações que, agora, finalmente, diz querer cumprir.

Para que o acordo — fonte de muita esperança para todos os que tanto têm sofrido — não seja uma inutilidade prática, é essencial que a segurança dos timorenses seja garantida neste período crucial; é essencial que as milícias, armadas por grupos militares indonésios, sejam imediatamente desarmadas;...

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

O Orador: — ... é essencial que a ONU possa levar a cabo, no território, a missão que, agora, solenemente anunciou, e é essencial que o referendo no território se realize em clima de paz e liberdade.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Presidente, perante a suma importância deste acontecimento, interpelo a Mesa no sentido de saber se já dispõe do texto definitivo do acordo e se pode mandar proceder de imediato à sua distribuição pelos grupos parlamentares.

Aplausos gerais.

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, a Mesa ainda não dispõe do texto do acordo e anexo que foram assinados. Provavelmente o Sr. Ministro dos Negócios Estrangeiros reservar-se dar-nos conhecimento dele quando amanhã se deslocar às comissões.

Para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado Francisco de Assis.

O Sr. Francisco de Assis (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, o objectivo desta interpelação é também o de saudar o acordo ontem celebrado em Nova Iorque entre os Governos de Portugal e da Indonésia, sob a égide da ONU, que têm um alcance verdadeiramente histórico, desde logo, por-

que pela primeira vez a Indonésia reconhece implicitamente o direito do povo timorense à autodeterminação.

Estamos perante um momento histórico de uma importância simbólica absolutamente excepcional. Nesta circunstância, quero exprimir a congratulação do Grupo Parlamentar do Partido Socialista pela obtenção deste importante sucesso para o qual todos concorremos de alguma forma, mas quero, sobretudo, prestar homenagem àqueles que, fundamentalmente, tornaram possível a ocorrência do acordo ontem alcançado: o povo de Timor Leste.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Um povo que, em circunstâncias verdadeiramente dramáticas, foi capaz de resistir a uma ocupação que o próprio ocupante, agora, reconhece ter sido sempre ilegal e que, em gestos de um heroísmo absolutamente notável, foi capaz de manter viva a chama dos princípios — nomeadamente do princípio da autodeterminação —, em que nunca deixou de acreditar.

Quero, por isso, exprimir a homenagem do Grupo Parlamentar do Partido Socialista à enorme capacidade de resistência de todo o povo de Timor Leste.

Quero, em segundo lugar, salientar — porque também me parece oportuno fazê-lo nesta circunstância — a persistência da acção diplomática prosseguida por vários governos portugueses que, ao longo dos anos, tiveram este assunto em mãos e nunca descuidaram o tratamento do mesmo e também nunca abdicaram da esperança de que se pudesse alcançar um acordo da natureza daquele que ontem se celebrou.

Temos todos, hoje, razões para nos congratularmos pela acção que foi levada a cabo. Talvez tivesse sido mais fácil, noutras circunstâncias, ceder à tentação de desistir. A verdade é que se estabeleceu um consenso em torno da necessidade de resistir e os resultados estão agora bem à vista.

Por último, tal como referiu o Sr. Deputado Barbosa de Melo, no âmbito deste clima de congratulação não devemos deixar de manifestar alguma preocupação — que foi muito bem enunciada pelo Sr. Deputado, na interpelação que há pouco acabou de fazer.

Comungamos também dessa preocupação, mas, perante os passos que têm sido dados, e estando certos de que a comunidade internacional não deixará de estar atenta — nomeadamente a partir da própria ONU — perante a evolução de todo este processo, quero exprimir a esperança de que seja possível levar a bom porto este esforço enorme e verdadeiramente heróico que foi encetado, sobretudo, e, repito, pelo povo martirizado de Timor Leste.

Aplausos gerais.

O Sr. Presidente: — Também para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado Octávio Teixeira.

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, em nome do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, gostaria de saudar o povo timorense, porque foi ele o principal obreiro do acordo ontem assinado.

Não queremos com isto menosprezar o esforço diplomático e o consenso que em Portugal sempre existiu sobre esta

matéria, mas, de facto, o povo de Timor Leste foi o principal obreiro do acordo a que ontem se conseguiu chegar.

Na nossa perspectiva, este acordo abre portas para um futuro diferente para Timor Leste, a partir do momento em que é reconhecido pela própria potência ocupante o direito do povo de Timor Leste à autodeterminação e à independência; abre portas, porque é definitivamente reconhecido a nível internacional que a ONU tem uma responsabilidade na concretização desse processo de autodeterminação.

Mas gostaríamos, também, de referir as preocupações que temos neste momento. É necessário que o acordo assinado seja concretizado, e aí é que as dificuldades irão surgir, certamente.

Pela nossa parte, entendemos que o Governo português, o Estado português deve continuar a pressionar toda a comunidade internacional e a Organização das Nações Unidas para que haja, de facto, condições de liberdade e de livre escolha para os timorenses se poderem pronunciar no referendo sobre o seu futuro, sobre a sua autodeterminação.

Pela nossa parte, não há lugar, neste momento — que é também de congratulação pelo acordo que foi assinado —, à distração, ou seja, Portugal não pode distrair-se, tem de pressionar, tem de fazer tudo o que está ao seu alcance para que a Indonésia seja obrigada a cumprir aquilo que ontem assinou e a criar as condições para que o povo timorense se possa pronunciar livremente e, fundamentalmente, como primeiro passo, obrigada a promover o efectivo desarmamento das milícias pró-integrationistas e a pôr fim à violência com que essas milícias continuam a massacrar o povo de Timor.

Aplausos gerais.

O Sr. Presidente: — Para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Queiró.

O Sr. Luís Queiró (CDS-PP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, quero associar-me às vozes dos Deputados que me antecederam, e dizer que acompanhamos — penso que é o que temos de fazer hoje — a esperança do povo irmão de Timor Leste.

Hoje é um dia de esperança, amanhã, se calhar, será um dia de apreensão.

Hoje sentimo-nos timorenses neste primeiro dia de uma caminhada que tem de terminar — e isso depende também de nós — num grande festejo e numa grande comemoração, quando estiver efectivamente garantido e consolidado o direito do povo de Timor Leste a escolher o seu destino em liberdade, em paz e sem coacções.

Em todo o caso, esta esperança não se pode confundir com euforia. Este acordo tem manifestas debilidades, provavelmente — não sabemos, não conhecemos em todo o detalhe as negociações — porque as condições diplomáticas eram estas e não outras.

Vamos ver, o futuro responderá por este passado de negociações de vários anos. Mas, a verdade é que a segurança e a ordem pública, ao longo deste período de transição, vão ser asseguradas pela polícia e pelas forças armadas indonésias, e não está claro que as milícias pró-integrationistas venham a ser desarmadas ao longo destes meses. Isto são motivos de grande apreensão, porque este acordo, afinal —

nestas condições e sobretudo porque a força da ONU parece ser uma força relativamente modesta e não armada —, fica muito dependente da boa fé e da vontade dos próprios indonésios, daquela imensa nação de 200 milhões de pessoas e do governo, em o quererem cumprir.

Há aqui um facto que não tem sido muito lembrado, mas que, ontem, alguém me recordou: é que durante este período, nesta primeira fase da transição e até à consulta popular, ocorrerão também, provavelmente, eleições na própria Indonésia, e isto pode ser um factor de grande desestabilização no processo que há-de conduzir à consulta de 8 de Agosto.

Em todo o caso, esperança, preocupação, mas também muita determinação para lembrar a todos aqueles que têm responsabilidades — e nós também temos muitas — de que não é possível e não se pode, de forma alguma, abrandar a vigilância, abrandar a pressão diplomática permanente, e que se deve convocar toda a comunicação social para que não deixe de denunciar todas as falhas e todos os desvios do poder indonésio ao acordo e desta forma contribuir para que não haja a tentação de estes desvios se prolongarem e se consolidarem.

É por isso que junto a minha voz à dos restantes Deputados, para que seja possível terminar este processo numa celebração conjunta com o nosso povo irmão e não com a memória de um fracasso do qual, depois, todos teremos de ser responsáveis.

(*O Orador reviu.*)

Aplausos gerais.

O Sr. Presidente: — Para interpelar a Mesa ainda sobre esta matéria, tem a palavra a Sr.^a Deputada Heloísa Apolónia.

A Sr.^a Heloísa Apolónia (Os Verdes): — Sr. Presidente, também sob a forma de interpelação à Mesa, gostaria, em nome do Grupo Parlamentar de Os Verdes, de subscrever as intervenções que já foram feitas e referir, em breves palavras, que nos parece também que o acordo assinado pode ser, de facto, positivo para a merecida autodeterminação do povo de Timor Leste e para a libertação de Timor Leste.

Internacionalmente, parece-nos que foi, de facto, importante o reconhecimento da Indonésia do direito à autodeterminação deste povo, mas também, na nossa perspectiva, o melhor é esperar para ver, porque, no território, as coisas continuam ainda complicadas e são ainda preocupantes.

Por fim, gostaria de referir que, se todas as acções em prol da liberdade em Timor Leste foram importantes, a nossa saudação especial vai também para o povo heróico, para todos os timorenses, porque a luta e a força têm sido deles.

Pela nossa parte, fica também a esperança da necessidade de uma acção contínua para que o sonho dos timorenses seja concretizado, para que seja concretizado o direito à autodeterminação deste povo e à independência de Timor Leste.

Aplausos gerais.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, permitam-me também que exprima a minha satisfação pelo êxito diplomático alcançado por anos de negociações políticas conduzidas por vários governos de Portugal e por vários Ministros dos Ne-

gócios Estrangeiros, agora culminadas na assinatura deste instrumento tão importante.

Também eu penso que, a partir da assinatura, nada pode ficar na mesma e que, com observadores da ONU no território, tudo vai ser diferente.

Não obstante, o problema é saber se a Indonésia assina este acordo com espírito de alívio, por ter feito uma errada apreciação sobre o heroísmo do povo de Timor e sobre a eficácia dos direitos humanos ou se, uma vez mais, o faz sobre reserva mental. Eu não concedo de maneira alguma o benefício da dúvida, só perante provas concretas absolverei a Indonésia do crime histórico que cometeu.

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Sr. Presidente, se me permite, peço a palavra para uma nova interpelação. É que embora os assuntos estejam correlacionados eu não os quis misturar na interpelação que fiz há pouco.

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

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Interpelo directamente V. Ex.^a para que, enquanto Presidente da Assembleia da República e em nome dela, possa desenvolver todos os esforços possíveis para que a «distracção» — e, neste momento, quero-lhe chamar assim — que ontem a RTP1 teve com a assinatura do acordo não se torne a repetir, porque, certamente, que os timorenses que vivem em Timor, teriam tido muito gosto em assistir pela RTP1 àquele momento da assinatura do acordo.

Aplausos gerais.

Peço-lhe, Sr. Presidente, que, em nome da Assembleia, faça todos os esforços para que não haja mais «distracções» destas.

O Sr. Presidente: — Esteja certo de que o farei, Sr. Deputado.

Srs. Deputados, informo que, a partir das 16 horas e até às 19 horas, na Sala D. Maria, se procederá à eleição de um Vice-Presidente da Assembleia da República, tendo por candidato único o Sr. Deputado Pedro Feist, do CDS-PP.

Peço-vos que não deixem de votar, porque não se trata de uma votação ou de uma eleição qualquer: é «só» a eleição de um Vice-Presidente da Assembleia da República.

Agradeço, portanto, que não se esqueçam de exercer o vosso direito de voto.

Srs. Deputados, vamos dar início à discussão conjunta, por marcação do PCP, dos projectos de lei n.º 579/VII — Lei-Quadro do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (PCP), 581/VII — Lei-Quadro da administração e gestão democráticas dos centros de saúde, hospitais e sistemas locais de saúde do Serviço Nacional de Saúde (PCP), e 582/VII — Programa de redução dos gastos com medicamentos (PCP).

Para introduzir o debate, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, ao fim de 20 anos de actividade, está amplamente provado que o Serviço Nacional de Saúde é indispensável.

sável para garantir o acesso à saúde do povo português. A existência de um serviço público de saúde é um instrumento fundamental para que todos possam ter acesso aos cuidados sanitários.

Mas as carências continuam a existir, reflectindo sobretudo as dificuldades sócio-económicas existentes. E a verdade é que o Serviço Nacional de Saúde foi sempre um alvo privilegiado de todos os interesses que pretendem ocupar de assalto este lucrativo sector e que sucessivos governos foram executores de uma política de delapidação dos recursos públicos na saúde. A verdade é que, ao longo dos anos, se sucederam as medidas que degradaram o Serviço Nacional de Saúde, sempre com o intuito de abrir a porta à privatização e à diminuição para um espaço residual da prestação pública, limitando-a a uma função de assistência caritativa.

O subfinanciamento foi constante, impedindo um investimento adequado e o funcionamento certo e suficiente das instituições; a política de recursos humanos comprometeu a capacidade de resposta dos serviços e continua a não ser alterada, sendo o quadro de futuro cada vez mais negro; procedeu-se a uma privatização dissimulada da prestação de saúde em diversas áreas, quase sempre à custa dos fundos públicos; permitiu-se e estimulou-se a promiscuidade entre o sector público e o privado, numa situação de inaceitável parasitagem.

E o curioso é que são os mesmos que durante décadas atacaram e desvalorizaram o SNS que agora aparecem a dizer que é preciso caminhar para outra solução, necessariamente privatizadora, porque o sistema público não funciona.

Querem convencer-nos de que os serviços públicos de saúde não têm outro remédio senão ser burocráticos, inefficientes, desperdiçadores e mais caros.

Mas foram estes mesmos que detiveram, durante 20 anos, a pasta da saúde, contribuindo decisivamente para a situação existente.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — O actual Governo do PS não fez uma verdadeira inversão da política antes seguida. Nem sequer cumpriram muitas das promessas com que acenaram ao povo português. Por tudo isto é necessário um grande discernimento na avaliação de certos discursos que falam da reforma de que o Serviço Nacional de Saúde necessita. Querem dizer privatização.

O Partido Comunista Português defende a necessidade de uma reforma do Serviço Nacional de Saúde, mas uma reforma democrática, que aumente a participação das populações, que valorize os profissionais e, sobretudo, que produza mais e melhores cuidados de saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Partido Comunista Português é um partido de crítica, mas também de propostas. Hoje discutimos três importantes projectos de lei do PCP, que, a serem aprovados, serão importantíssimas mudanças no estado actual do Serviço Nacional de Saúde.

A lei-quadro de financiamento do Serviço Nacional de Saúde é uma resposta à situação de asfixia financeira do Ser-

viço Nacional de Saúde e à má distribuição dos recursos existentes. Existe uma carência de recursos que limita gravemente o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde. A necessidade de racionalizar a utilização dos recursos existentes, encontrando as melhores formas de organização e funcionamento, combatendo os gastos desnecessários e atacando as enormes margens de lucro dos interesses económicos que pirateiam o orçamento da saúde, não pode esconder esta carência de recursos.

Aplausos do PCP.

Os recursos atribuídos têm sido determinados segundo critérios economicistas e também eleitorais e partidários, sem atender às necessidades objectivas das populações.

O financiamento na área da saúde não é uma mera despesa mas, sim, um verdadeiro investimento social, de importância fundamental e decisiva para a qualidade de vida da população, sendo igualmente um importante motor do desenvolvimento do País.

É isso que fingem esquecer os arautos da racionalidade económica, que fazem, inevitavelmente, coincidir com a privatização da gestão ou até da prestação esta racionalidade económica.

O projecto de lei-quadro de finanças da saúde que apresentamos consagra o financiamento suficiente do SNS pelo Orçamento do Estado, de forma a garantir a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

Para a definição de um orçamento justo e suficiente é necessário que sejam atribuídas anualmente a cada administração regional de saúde as verbas necessárias à prestação de cuidados de saúde à população residente em cada região, com base em critérios sócio-económicos, demográficos e sanitários, tendo em conta as necessidades e os recursos existentes, visando sempre objectivos de equidade social.

Por sua vez, a atribuição de financiamento às entidades prestadoras deve ter como base orçamentos-programa contratualizados com as agências de cada administração regional de saúde.

É preciso pôr fim à gestão centralizada e alheada das necessidades reais que tem sido a realidade do SNS.

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Muito bem!

O Orador: — Por outro lado, sabemos que a actual gestão dos dinheiros públicos permite a promiscuidade entre a prestação pública e a prestação privada. Para nós a prestação de cuidados de saúde no SNS tem de assentar no pressuposto do aproveitamento integral da capacidade instalada da sua rede de serviços e de que o recurso a meios externos só pode ter lugar em situações de insuficiência ou esgotamento da capacidade instalada e com custos que não sejam superiores aos constantes das tabelas do SNS.

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Muito bem!

O Orador: — E não se deturpe esta nossa proposta dizendo que ela significa deixar utentes sem assistência. Sabemos que há diversas áreas do SNS em que a prestação públi-

ca não é neste momento suficiente e em que, por isso, temos de continuar a recorrer à prestação privada.

Mas já não é possível entender que, havendo capacidade disponível nos serviços públicos, ela não seja plenamente aproveitada, esquecendo olimpicamente as regras da boa gestão.

Aplausos do PCP.

Nem é aceitável que não se invista no Serviço Nacional de Saúde de forma a ir suprindo gradualmente as carências existentes.

O projecto de lei-quadro da administração e gestão democráticas das unidades de saúde é também uma resposta à ideia de que os serviços de saúde funcionam mal, não porque estão sujeitos a uma política de asfixia financeira — dizem —, à gestão incompetente e à falta de participação das populações e dos trabalhadores dos serviços mas, sim, porque os sistemas públicos têm uma tendência inevitável para o desperdício e para a ineficiência.

A verdade é que as possibilidades de aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão e administração dos serviços públicos de saúde nunca foram aproveitadas pelos vários governos, apenas tendo sido percorridos os caminhos da desresponsabilização do Estado, da privatização dos cuidados de saúde ou da diminuição dos direitos dos trabalhadores desta área, como, aliás, fez o Governo do Partido Socialista.

A defesa do Serviço Nacional de Saúde e a sua reforma democrática passam também pela melhor aplicação dos recursos existentes, independentemente de continuar a existir uma situação de subfinanciamento. O aumento da articulação entre os vários serviços e a responsabilização da sua gestão no sentido do aumento e da melhoria da prestação de cuidados de saúde são vectores fundamentais de uma política que vise uma verdadeira defesa do SNS.

O enquadramento legislativo existente opõe-se a uma política que assegure o direito à protecção da saúde, tal como está constitucionalmente consagrado.

A desgovernamentalização do SNS e a substituição progressiva dos mecanismos de comando burocrático e administrativo por processos de autonomia e de auto-regulação democrática constituem eixos estratégicos da reforma democrática do SNS que o PCP há muito sustenta.

É de acordo com esta perspectiva geral que o PCP defende a adopção de mecanismos de administração e gestão democráticas baseados em princípios de equidade, dos centros de saúde, hospitalares e sistemas locais de saúde, entre os quais se referem:

A adopção do concurso como método de selecção dos membros dos conselhos de administração dos hospitais e das direcções dos centros de saúde, sendo a base do concurso o caderno de encargos elaborado pela administração regional de saúde e sendo o concurso destinado a profissionais do SNS;

A constituição em cada hospital e em cada centro de saúde de um conselho consultivo, constituído por representantes de associações de utentes e de organizações sindicais, bem como por representantes, respectivamente, das assembleias municipais e das assembleias de fregue-

sia das suas áreas de influência e dotado de amplas atribuições;

A definição da qualidade dos serviços de saúde como um objectivo de desenvolvimento contínuo;

O desenvolvimento de uma política de estímulos aos serviços e aos profissionais do SNS, tendo como objectivo a prestação de cuidados de saúde com melhor qualidade e com maior eficácia.

A defesa da privatização da gestão dos serviços de saúde, ficando dependente de uma lógica de lucro, tem passado pela imposição de uma gestão pouco adequada às necessidades dos serviços de saúde públicos. Mas é possível gerir bem dentro do quadro público e sem diminuir os direitos dos trabalhadores. E é isso que prova o projecto do PCP.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: O Governo continua a permitir que os grandes interesses estabelecidos no sector da saúde absorvam o grosso dos recursos do Serviço Nacional de Saúde, situação que é especialmente grave na área dos medicamentos.

Portugal é um país que se encontra completamente vulnerável face aos interesses da indústria multinacional de medicamentos, os quais determinam, em grande medida, o perfil de receituário dos serviços, verificando-se um largo consumo de medicamentos desnecessários, ineficazes e dispendiosos.

As sucessivas derrapagens orçamentais e o aumento da despesa com medicamentos, sem que isso se traduza em qualquer ganho para a população, mas tão-só em fabulosas margens de lucro para os interesses privados, não são inevitáveis.

Mas, para afrontar a voracidade dos grandes interesses económicos, é preciso tomar medidas contra o seu favorecimento ilegítimo, atacando o consumo de medicamentos desnecessários, ineficazes e dispendiosos.

O sistema actual de comparticipação de medicamentos e a forma como são prescritos favorecem os medicamentos mais caros.

Os utentes e o SNS são, assim, penalizados à custa dos interesses económicos do sector dos medicamentos.

A indústria leva à prática um *marketing* agressivo que pressiona os médicos, no sentido de prescreverem os medicamentos mais caros. Quanto às farmácias, elas, obviamente, obtêm maiores margens de comercialização com os medicamentos mais caros.

O Governo português, no seu próprio Programa, prometeu tomar medidas para incentivar a prescrição por princípio activo e para desenvolver o mercado de genéricos, mas, até agora, não houve progressos.

Observe-se, aliás, que o preço dos medicamentos genéricos é normalmente 20 a 30% mais baixo do que os correspondentes de marca e que, nos próximos três anos, grande parte dos medicamentos com cotas significativas de mercado terá as suas patentes caducadas, aumentando, assim, as possibilidades do mercado de genéricos.

Em praticamente todos os países da União Europeia estão em curso medidas visando a contenção de gastos com os medicamentos e, nos últimos anos, diversos países, como a Espanha, a França, a Itália e a Holanda, têm vindo a tomar medidas no sentido de promover o mercado dos medicamentos genéricos.

Por outro lado, a carestia dos medicamentos afecta cada vez mais os portugueses, que pagam do seu bolso uma grande parte dos cuidados medicamentosos a que têm direito.

Para o PCP não é defensável que continue a penalizar-se a população e a desbaratar os recursos do Serviço Nacional de Saúde e que se assista passivamente ao embolsar ilegítimo de recursos públicos pelos grandes interesses económicos.

Aplausos do PCP.

Por isso apresentamos o programa de redução dos gastos com medicamentos, onde se incluem diversas medidas de comprovada eficácia na redução e racionalização dos gastos com medicamentos, quer do SNS quer dos utentes.

As medidas apresentadas visam alterar diversos aspectos do regime de prescrição e de comparticipação que actualmente favorecem os medicamentos mais caros à custa dos utentes e do orçamento do SNS.

Assim, a prescrição médica em todo o Serviço Nacional de Saúde por substância activa, nome genérico ou economiação comum internacional, e a implantação de um Formulário Nacional de Medicamentos, acompanhada pelo desenvolvimento do mercado de genéricos e da função de farmácia no âmbito do SNS, significa uma poupança na ordem das dezenas de milhões de contos por ano e, simultaneamente, menos custos e mais comodidade para os utentes.

Finalmente, é incompreensível e inaceitável que existam medicamentos prescritos nos serviços do SNS cujo custo de comparticipação seja superior ao que se gastaria com a sua compra directa e dispensa gratuita aos utentes nos próprios estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PCP.

A sua dispensa gratuita destes medicamentos é uma medida inadiável e com ganhos substanciais tanto para o SNS como para os utentes.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: É possível reformar o Serviço Nacional de Saúde num sentido democrático, que aumente as garantias para o direito à saúde do povo português.

Com estas propostas, dar-se-ão passos decisivos nesse sentido em cada área em causa.

Estar do lado da defesa do SNS não é só dizer-lo: é preciso tomar medidas concretas! A manutenção da situação actual e a degradação progressiva do Serviço Nacional de Saúde só aproveitam a quem o quer privatizar.

Por isso, o PCP assume a defesa do Serviço Nacional de Saúde como fundamental para o bem-estar e para o progresso do nosso povo.

Aplausos do PCP e de Os Verdes.

O Sr. Presidente: — Inscreveram-se para pedir esclarecimentos, os Srs. Deputados Moura e Silva, Alberto Marques e Rui Marques.

Para o efeito, tem a palavra o Sr. Deputado Moura e Silva.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, com o devido respeito e considera-

ção que sabe que tenho por si, não posso deixar de tecer aqui algumas considerações a propósito da sua intervenção e de dizer, desde logo, que não será surpresa se lhe disser que discordo e que temos pontos de vista diferentes acerca das políticas que hoje aqui traz para discussão.

O PCP justifica a necessidade de adopção de mecanismos de administração e gestão democráticas nos centros de saúde e hospitais do Serviço Nacional de Saúde, alegando que os sucessivos governos têm difundido a ideia de que os serviços de saúde funcionam mal, porque os sistemas públicos teriam uma tendência inevitável para o desperdício e para a ineficiência. Não sabe, Sr. Deputado, o quanto estou de acordo com V. Ex.^a! Todos já percebemos que se gasta muito e mal. Que se gasta muito para quem tem pouco e muitos problemas para resolver. Que se gasta mal, que há desperdício, que há ineficiência porque são cada vez mais os utentes que padecem à espera de uma consulta anos e anos e que, num estado perfeitamente desumano, sofrem, nos corredores das urgências hospitalares, em verdadeiras antecâmaras da morte. E só o PCP é que não reconhece isto! Ignora! Procura convencernos de que, aumentando a carga administrativa, aumentando a carga burocrática, os problemas se resolvem! Puro engano, Sr. Deputado! Puro engano! Permita-me que lhe diga, com todo o respeito, que nem o período pós-revolucionário aceitou tal estratégia e quer agora o PCP ressuscitar o modelo soviétizado, caduco, empobrecido, rejeitado, e impô-lo ao Serviço Nacional de Saúde!...

Sr. Deputado, do que precisamos é de racionalizar serviços, aproveitar os equipamentos e tirar deles a melhor rentabilidade; proporcionar as melhores condições de trabalho aos médicos, enfermeiros e pessoal auxiliar; mas, ao mesmo tempo, exigir eficácia e aproveitamento, rigor na gestão, assumir de responsabilidades por todos aqueles que servem o Serviço Nacional de Saúde; premiar quem produz e penalizar quem prevarica; enfim, colocar o Serviço Nacional de Saúde ao serviço dos portugueses e não de um conjunto de interesses já muito bem instalados no Serviço Nacional de Saúde. E, Sr. Deputado, perceber que a saúde privada tem de ser concorrencial e não a muleta das fraquezas do Serviço Nacional de Saúde.

É claro, e estamos de acordo, que tem de ser transparente e com regras no relacionamento entre os sectores público e privado, mas com regras e transparência que também têm de ser exigidos ao Serviço Nacional de Saúde. Curiosamente, ou talvez não, o PCP, com estes projectos de lei, parece querer o inverso, ou seja, aumenta a carga administrativa, burocratiza ainda mais o Serviço Nacional de Saúde, enfim, provoca ainda mais o sofrimento dos que têm de recorrer, permanentemente, ao Serviço Nacional de Saúde.

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

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, devo dizer que não fiquei comovido com o tom melodramático que o Sr. Deputado utilizou porque esconde a concordância com a degradação do Serviço Nacional de Saúde e o abrir caminho à privatização deste serviço e à parasitagem dos recursos públicos que hoje é feita — até houve ministros do seu partido com responsabilidades nesta matéria, mas não sei se ain-

daí estarão. Devo dizer também ao Sr. Deputado Moura e Silva que quem apresentou e aprovou nesta Casa, e até há pouco tempo, um programa para reduzir as listas de espera, que o Sr. Deputado se referiu compungidamente, foi o PCP!

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Foi o PCP que apresentou este programa e foi aprovado nesta Assembleia da República — e, veja bem, nem sequer contou com o voto favorável do CDS-PP!

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

O Orador: — Portanto, em relação a essa matéria, é preciso fazer mais, propor mais e dizer menos. Essa *cassette* que o senhor aqui nos debitou em relação às propostas do PCP denuncia, pelo menos, que não leu o projecto da gestão e direcção dos serviços de saúde,...

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Olhe que não!...

O Orador: — porque, se lesse, primeiro, não tinha feito referências à tal burocratização e à tal centralização que, de facto, não existem porque o percurso é precisamente o inverso: enquanto hoje os gestores são nomeados por critérios políticos e por determinação do Governo, nós pretendemos que sejam apurados por concurso, por equipas em concurso que respondam perante um determinado contrato-programa e que se lhes exijam, *pari passu*, os índices de produtividade que foram contratados.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Isso é que é que autonomia, Sr. Deputado.

Isso é que é descentralização. Isso é que vai fazer funcionar melhor o sistema porque quem ficar a gerir os serviços de saúde está responsabilizado por um determinado contrato-programa, tem índices para cumprir e não está protegido pela determinação e protecção políticas que, muitas vezes, são alçada para a má gestão existente.

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Muito bem!

O Orador: — Sobre a questão do sector privado, o Sr. Deputado Moura e Silva e o CDS-PP já podiam ter deixado de nos dizer sempre que somos contra a existência de um sector privado. Nós não somos contra a existência de um sector privado; somos contra o facto de esse sector privado se aproveitar e depauperar os recursos públicos...

O Sr. Rodeia Machado (PCP): — Muito bem!

O Orador: — É porque não é possível aceitar que haja capacidades instaladas não aproveitadas nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e que os serviços que podiam ser feitos nesses hospitais sejam dados a privados com o desembolso de largas quantias por parte do SNS!

E os Srs. Deputados, que tanto falam da racionalidade económica, deviam estar preocupados com isso! O Sr. Deputado Moura e Silva, se for empresário ou gerir uma empresa e

tiver a possibilidade de produzir na sua própria empresa determinado bem de que necessita, vai mandar fazer a outra, pagando a peso de ouro a prestação desse serviço? Evidentemente que não! É essa racionalidade económica, é essa boa gestão dos dinheiros públicos que se exige para o Serviço Nacional de Saúde. E nós queremos que ela exista!

Aplausos do PCP.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Alberto Marques.

O Sr. José Alberto Marques (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, eu irei apenas abordar o aspecto ligado ao financiamento porque outros Colegas meus de bancada irão desenvolver intervenções sobre outras matérias. Desde logo, gostaria de lhe dizer que, para nós, é positivo que o PCP assuma, no preâmbulo do projecto de lei n.º 579/VII, como sua pretensão lançar o debate sobre as questões de financiamento do Serviço Nacional de Saúde.

De facto, Srs. Deputados do PCP, tendo em conta que esse debate é, efectivamente, necessário, na nossa perspectiva, permitam que vos diga que não nos assiste qualquer razão para duvidar da bondade da vossa proposta. Contudo, o traço a grosso com que o PCP desenhou o corpo e os detalhes deste projecto de lei-quadro de financiamento do Serviço Nacional de Saúde denuncia alguma insegurança e superficialidade quando, consagrando o financiamento suficiente do Serviço Nacional de Saúde pelo Orçamento do Estado, não são capazes de clarificar e explicitar qual a efectividade prevista para a satisfação das necessidades de saúde dos cidadãos. Desde logo, porque importa definir que necessidades, que prioridades, que estratégia global de saúde, que actividades, que programas, que projectos se aceitam como adequados, justos e necessários à saúde e ao bem-estar dos portugueses. É que, Sr. Deputado, considerando apenas critérios demográficos e sanitários não explícitos, fica por conhecer o grau de satisfação de outros critérios não menos importantes como o atendimento humanizado, o atendimento personalizado, o controlo da qualidade assistencial, a racionalização e os princípios orientadores em matéria de afectação de recursos humanos, materiais e financeiros. Poderá assim questionar-se quais os padrões ou os *standards* de actividade para o Serviço Nacional de Saúde subjacentes à proposta do PCP.

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

O Orador: — A não ser que V. Ex.ª se reveja na estratégia de saúde aprovada pelo Governo até 2006, porque, essa sim, de forma clara, tem todos estes componentes e todos estes critérios claramente explicitados!

Serão, necessariamente, diferentes os montantes do financiamento consoante se estiver sob uma perspectiva sanitária minimalista ou sob padrões maximalistas, privilegiando os níveis de cuidados secundários e terciários, ou ainda se se investir prioritariamente no atendimento no âmbito dos cuidados primários. O financiamento na base de programas específicos para os problemas de saúde é correcto, é adequado, é aquele que nós defendemos e que temos seguido não

só para os programas próprios das ARS como para os hospitais e, dentro em breve, para os cuidados de saúde — e até para programas de saúde integrados que, tendo o envolvimento de diversos sectores e diversos Ministérios, têm sido ensaiados e aplicados com êxito por este Governo.

Não nos surpreende, por isso, que a acção governativa do PS, que nunca enjeitou as dificuldades provocadas pelas crónicas dificuldades no pagamento de algumas despesas do Serviço Nacional de Saúde, tenha encorajado o PCP a, como diz no seu projecto de lei, querer lançar um debate sobre esta matéria. Perguntar-se-á, e exigir-se-á — certamente que os portugueses o exigirão — que VV. Ex.^{as}, Sr. Deputado, digam claramente o que são, quanto dinheiro representam, a que percentagem do PIB correspondem as verbas que consideram necessárias ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde.

Aplausos do PS.

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

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Alberto Marques, a primeira coisa que quero dizer-lhe é que o Sr. Deputado e a bancada do PS estão certos quando dizem que foi o PCP a lançar este debate e avançar com propostas nesta matéria porque do Governo e do PS estamos à espera há quatro anos! Essa é que é a realidade.

Perguntou-me o Sr. Deputado qual o montante necessário para que o financiamento seja suficiente. O que nós fazemos, neste projecto, é definir uma série de critérios — o Sr. Deputado referiu outros,...

O Sr. José Alberto Marques (PS): — A questão da humanização!

O Orador: — ... alguns deles estão referidos noutro projecto, mas reconheço que são também necessários, como a questão da humanização, por exemplo, que está referida no projecto da gestão e direcção e que é uma das preocupações fundamentais, tal como a qualidade.

Quer o Sr. Deputado que nós definamos, taxativamente, qual é a percentagem do PIB necessária para que o financiamento seja suficiente, mas, ó Sr. Deputado, o que eu acho que é preciso é ver quais são as necessidades em cada área, com estes índices, com estes critérios que aqui enunciamos, e com outros que, eventualmente, se lhes possam juntar, e daí extrapolar e conseguir concluir quais são os recursos necessários. Senão, pergunto-lhe, Sr. Deputado: sabe quanto é que é preciso do PIB, em sua opinião, para que o financiamento seja suficiente? Diga, Sr. Deputado, eu dou-lhe tempo!

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Já se esqueceu do 1%!...

O Orador: — A verdade, Sr. Presidente e Srs. Deputados, é que esta questão não pode ser quantificada taxativamente porque o que se tem feito agora, é fazer um orçamento de cima para baixo: definir um montante sempre reduzido, sempre uma situação de sub-financiamento no orçamento da saúde, no

orçamento do Serviço Nacional de Saúde e, depois, distribuí-lo, tantas vezes mal, pelos diversos serviços e pelas diversas necessidades. O que nós queremos, é fazer o contrário: é saber quais são as necessidades, quais são as prioridades, que dinheiro é preciso e, depois, inscrevê-lo no Orçamento do Estado.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Só assim é que se acaba com o sub-financiamento, Sr. Deputado! Se o Sr. Deputado souber dizer-me e garantir que há um número do PIB que é o suficiente para o financiamento, faça o favor de dizer porque eu dou-lhe tempo e fico muito contente por me dar essa informação, Sr. Deputado.

Aplausos do PCP.

O Sr. José Alberto Marques (PS): — Mas sou eu que lhe digo?

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado Rui Marques.

O Sr. Rui Marques (CDS-PP): — Sr. Presidente, começo exactamente pela questão que esteve aqui a ser discutida, designadamente pela lei-quadro do financiamento do Serviço Nacional de Saúde, dizendo ao Sr. Deputado que, da leitura que fizemos deste projecto de lei, há aqui três erros, ou vícios, que gostávamos de lhe referir: o primeiro são duas omissões importantes, que já vou dizer quais são; o segundo é que tem um conjunto de conceitos vagos e genéricos, imprecisos, que também posso dizer-lhe quais são; e o terceiro — não seria de esperar outra coisa — é uma reafirmação ideológica estatizante no princípio de mais Estado, mais Estado e cada vez pior Estado.

Risos.

Retomando a questão que aqui foi discutida, dir-lhe-ei, por outras palavras, o que lhe disse o Sr. Deputado do PS: primeiro, os senhores não definem neste projecto de lei as fontes de financiamento — é uma lei-quadro de financiamento mas não nos dizem de onde é que vem o dinheiro, se é só do Orçamento do Estado ou se há outras fontes de financiamento; conhecido que é o autor, presumimos que os senhores entendem que todo o financiamento do Serviço Nacional de Saúde deve vir do Orçamento do Estado mas não está expresso e parece ser uma falha que gostávamos de ver esclarecida.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Ou são os trabalhadores por conta de outrem que vão pagar?

O Orador: — Outra questão tem a ver com a redacção que os senhores dão, que diz o seguinte: «o financiamento do Serviço Nacional de Saúde deve assegurar a existência de verbas necessárias» — mas esta é uma redacção que serve para todos os sectores, para a saúde, para a justiça, para a educação, para todos os sectores! É uma definição vaga e

imprecisa, pelo que gostávamos que os senhores nos dissessem o que é que consideram como verbas necessárias. Nós sabemos porque é que os senhores não dizem — os senhores não dizem porque, se nós adoptássemos o vosso sistema nacional de saúde, as verbas seriam de tal forma exorbitantes que o Orçamento do Estado teria de crescer em flecha e os senhores não teriam outra alternativa a apresentar que não fosse um brutal crescimento de impostos. Esta lógica, já nós conhecemos e não nos admira nada! Depois, há aí um conjunto de conceitos vagos e genéricos — vou dar-lhe o exemplo de um: apontam a necessidade da constituição de uma reserva de verbas, como que um «saco azul», para situações excepcionais; mas não tipificam as situações excepcionais. Não sabemos o que é que entendem por situações excepcionais.

Por último, a questão mais importante, para nós, e seguramente mais grave, tem a ver com o recurso aos meios externos, designadamente à contratualização e às convenções, que é feito de uma forma perversa. Vou explicar porquê.

Os senhores têm este tipo de raciocínio: o Estado, neste momento, não pode assumir todas as suas responsabilidades; assim, enquanto tal sucede, recorre-se ao sector privado, na lógica de o considerar um «bombeiro» que tem de sistematicamente aparecer com o sentido de socorrista. Então, dizem o seguinte: «Venha o sector privado executar aquilo que não somos capazes de fazer». Mas como a vossa lógica é sempre a de readaptar o Estado no sentido de conseguir cobrir todo o sistema, o sector privado só é utilizado enquanto o público não puder responder. No fundo, é o princípio de «usar e deitar fora», com o qual não concordamos.

Assim, no fundo, a primeira questão que lhe queria colocar tem a ver com o facto de termos de considerar o Estado como uma pessoa de bem. Entende o Sr. Deputado Bernardino Soares que é possível negociar com o sector privado numa base de estabilidade e de confiança sabendo o mesmo que, de um momento para o outro, pode ser retirado do sistema?

Seguindo o mesmo raciocínio, a segunda questão que queria colocar ao Sr. Deputado Bernardino Soares era a de saber se considera que os prestadores privados podem agir de uma forma eficaz contratualizando com o Estado numa base de instabilidade e desconfiança.

Passo, agora, a debruçar-me sobre o projecto de lei n.º 582/VII — Programa de redução dos gastos com medicamentos, mais concretamente sobre a matéria do fornecimento dos medicamentos.

A primeira questão, e a mais importante — para fique claro —, é se os senhores pretendem ou não instituir uma rede pública de farmácias. Assim, gostaria de saber se os senhores querem ou não substituir a rede privada de farmácias, ou melhor, se consideram que junto de cada unidade de saúde pública deve haver um posto de medicamentos, designadamente nos chamados postos avançados. Caso seja positiva a resposta, gostaria de saber como é que resolvem a questão da presença de um farmacêutico, porque presumo que não se entenderá que possa haver um posto de fornecimento de medicamentos sem que haja um técnico, tal como se exige também para o sector privado.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Bem lembrado!

O Orador: — Os senhores dizem que este vosso diploma tem como intuito reduzir as despesas na área da saúde, designadamente com os medicamentos, e até apontam um valor aproximado de 15 milhões de contos.

Gostava de confrontá-lo com o facto de, no projecto de lei que o PCP apresenta, haver um artigo que se refere à dispensa gratuita de medicamentos, em que os senhores definem um grupo de medicamentos (aqueles em que o Estado, por compra directa, pagaria menos do que paga pela sua comparticipação), dizendo, depois, que os mesmos «são dispensados gratuitamente aos utentes, após prescrição num estabelecimento do Serviço Nacional de Saúde (...)», vulgo posto avançado ou centro de saúde. Porém, não dizem — e penso que é uma falha deste diploma — se esta dispensa gratuita funciona só nas unidades de saúde públicas ou se funciona também nas farmácias. É que se funcionar nas farmácias a despesa aumenta, não diminui.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

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

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Rui Marques, começando por responder à última questão que colocou, quero dizer-lhe que o que defendemos é o desenvolvimento da função de farmácia hospitalar, pois não é admissível que o Serviço Nacional de Saúde abdique quase completamente desta função e de ter intervenção nesta matéria.

O que se passa é que muitos dos medicamentos prescritos aos utentes que vão às urgências ou às consultas externas custam muito mais ao Estado através da comparticipação que é paga na compra em farmácia privada do que se os mesmos fossem comprados por concurso público e distribuídos gratuitamente na farmácia hospitalar. E isto com uma agravante: com esta situação onera-se mais o utente, porque se cada hospital, cada sub-região, pudesse comprar os medicamentos que estão na situação que definimos e distribuir-lhos gratuitamente nos hospitais não só poupariam muitos milhões de contos ao Serviço Nacional de Saúde como os utentes não teriam de pagar a sua parte no medicamento, uma vez que a maioria deles não são comparticipados a 100%. Ganhava o Serviço Nacional de Saúde e ganhavam os utentes. É tão simples quanto isto e é tão inadiável quanto isto!

O Sr. Octávio Teixeira (PCP): — Muito bem!

O Orador: — Quanto à questão do financiamento, quase poderia concluir das suas palavras — e, se calhar, posso — que o que os senhores defendem é menos Estado e pior Estado.

O que queremos é que haja mais Serviço Nacional de Saúde, porque a saúde é uma área social de uma importância fundamental. O Sr. Deputado Rui Marques e a sua bancada estão errados quando não vêm o investimento nos serviços públicos de saúde como um investimento real, com efeitos muito importantes para o desenvolvimento do País. Não vêm essa realidade!

Sr. Deputado, o que queremos é que não continue esta crónica situação de subfinanciamento, todos os anos, no orçamento do Serviço Nacional de Saúde. Não é admissível continuarmos neste jogo de diminuir as receitas necessárias, deixando a descoberto necessidades gritantes de muitos serviços de saúde e de muitos utentes.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Quem paga?

O Orador: — Retire, por exemplo, os benefícios fiscais. O Sr. Deputado é que, se calhar, não está de acordo com isso...

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Essa é uma excelente medida!

O Orador: — Talvez nessa matéria tenhamos uma boa margem para retirar!

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Em relação à questão do sector privado, gostaria de dizer-lhe que não queremos que haja uma situação de incerteza na contratação com as entidades prestadoras privadas.

O Sr. Deputado Rui Marques caricaturou de uma forma abusiva o nosso projecto por não querermos que, hoje, determinado hospital contrate com certo prestador privado e que, amanhã, telefone para ele a dizer: «Afinal, já não é assim».

O que defendemos — e o Sr. Deputado sabe que se trata de uma lei-quadro e, por isso, precisa de ser regulamentada — é que haja regras claras em relação a esta matéria e que o princípio seja o de só se contratar com prestadores privados quando o sector público não for capaz de dar resposta. Essa é a realidade, Sr. Deputado!

O PCP vê esta matéria — se calhar, infelizmente para o Sr. Deputado e para o seu partido — na perspectiva do Estado, ou seja, a da melhor utilização dos recursos públicos. Mas já não digo qual será a perspectiva em que o Sr. Deputado a vê!

Aplausos do PCP.

O Sr. Sílvio Rui Cervan (CDS-PP): — A nossa perspectiva é a dos utentes!

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, temos connosco um grupo de 23 alunos da Escola Profissional de Torres Novas, um grupo de 52 alunos da Escola E.B. 2,3 de Soares dos Reis, de Vila Nova de Gaia, um grupo de 30 alunos da Escola Secundária de Vila Verde, um grupo de 20 alunos da Escola Secundária de Montejunto, de Cadaval, um grupo de 50 alunos da Escola E.B. 2,3 S. João de Deus, de Montemor-o-Novo, e aguardamos ainda a visita de um grupo de 100 jovens das comunidades portuguesas, para quem faremos uma saudação em separado.

Saudemos, agora, com todo o carinho, os jovens presentes nesta Sala.

Aplausos gerais, de pé.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Marques Guedes.

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Aproximando-se o final da presente legislatura, este debate é, talvez, a sede ideal para se lançar um olhar crítico sobre o que foi ou o que tem sido a actuação do Governo socialista na área da saúde.

Trata-se de um sector fundamental para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas. Um sector que, para o bem ou para o mal, toca o dia-a-dia de todos os portugueses; um sector que consome uma gigantesca fatia do Orçamento do Estado, nele se despendendo, anualmente, uma verba equivalente ao conjunto dos impostos directos pagos por todas as famílias portuguesas; um sector cujo funcionamento é um excelente indicador do nível de progresso e de desenvolvimento e dos padrões de eficiência e de justiça social alcançados pela sociedade.

As preocupações das pessoas com a saúde — a sua e a dos seus — surgem, invariavelmente, no topo de quaisquer sondagens ou pesquisas de opinião aos portugueses. Talvez por isso, o Governo socialista dedicou-se, desde o início, a uma grande aposta mediática neste sector.

A Sr.^a Ministra da Saúde exibiu, com mestria, uma imagem de afabilidade e simpatia inigualáveis entre os seus pares do Governo, só sendo mesmo ultrapassada pela do próprio Primeiro-Ministro, de quem se tornou a aluna dilecta na arte de cativar os *media* e anestesiar a opinião pública.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Só que o sector da saúde não é um mero palco para exibições mediáticas e o encanto dos *media* e a anestesia das pessoas de nada valem para a resolução dos problemas reais que é suposto um governante querer enfrentar e saber resolver no exercício das suas funções. É para isso que os governos servem, é para isso que são eleitos e recebem o mandato dos portugueses!

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Cedo ficou claro, para quem acompanha com cuidado e seriedade o desempenho da governação, que tudo o que de estratégico o Programa do Governo pudesse ter para a área da saúde não era para levar a sério.

Isso mesmo começou logo por se constatar com a curta vida do Conselho de Reflexão, ao qual algumas entidades de prestígio aceitaram emprestar o seu nome e a sua colaboração. Foi uma iniciativa que rapidamente perdeu ritmo e cujos frutos nunca viriam a ser sequer verdadeiramente equacionados pela Sr.^a Ministra da Saúde.

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

O Orador: — Não é que o diagnóstico da situação fosse mistério para quem quer que fosse, pelo contrário. O estado de coisas na saúde tem razões estruturais, em larga medida conhecidas pela generalidade dos profissionais e agentes do sector.

O que se exigia do Governo era a definição de uma linha de rumo clara e a adopção determinada de reformas e medidas que atacassem e resolvessem os problemas a superar.

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

O Orador: — No Programa do Governo até estava escrito: «A política de saúde orientar-se-á, fundamentalmente, para uma reforma profunda mas gradual do Serviço Nacional de Saúde (...). A reforma visará corrigir problemas estruturais (...). E, mais adiante, nas grandes orientações e objectivos, dizia também o Programa do Governo: «(...) aumentar a eficácia e a eficiência dos serviços, promovendo a humanização e garantindo a qualidade dos cuidados a prestar».

Dizia ainda: «(...) Garantir que o financiamento do Serviço Nacional de Saúde seja sustentável, equitativo e equilibrado (...). Identificação do passivo acumulado e elaboração de um plano financeiro plurianual para o eliminar durante a legislatura». Pasme-se, «(...) para o eliminar durante a legislatura (...)»!

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Olhando para a realidade, Srs. Deputados, estas tiradas do Programa do Governo são autênticas pérolas tritadas pela mais rematada inacção, incapacidade e incompetência políticas de que a Sr.ª Ministra da Saúde e o Primeiro-Ministro deram sobejas provas ao longo desta legislatura.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — No falhanço global, hoje reconhecido por todos, da política deste Governo para a área da saúde, permitem-me destacar aqueles que considero terem sido os quatro pecados capitais que marcam o consulado socialista: a não realização da reforma estrutural do sistema; o agravamento das listas de espera; a ruptura das urgências e o descalabro financeiro das despesas com a saúde.

O Sr. José Barradas (PS): — Vocês resolveram tudo!

O Orador: — Em primeiro lugar, a total ausência de vontade e capacidade para empreender as reformas estruturais que se impõem.

O Sr. José Barradas (PS): — Diga-me qual foi a reforma que vocês fizeram!

O Orador: — O sector da saúde atingiu um ponto de crescimento e de exigência para o qual o modelo — velho — do Serviço Nacional de Saúde não tem mais condições de dar respostas adequadas.

Esta é uma verdade pacífica, que, inclusive, começa a ser insistentemente atirada à «cara» do Governo por todas as entidades e organizações internacionais que analisam com cuidado a realidade portuguesa.

O PSD, partido de matriz profundamente reformista e que tem da realidade social e política a imprescindível visão dinâmica que permite tornar perceptível, em cada momento, a ne-

cessidade de reformar para progredir, tudo fez para criar condições e garantir o caminho para a realização dessas reformas estruturais. Mas logo na revisão constitucional se percebeu a falta de iniciativa e a ideologia passadista que alimentam o espírito e a prática dos socialistas no Governo!

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — As reformas nunca passaram do papel e do discurso demagógico. Foram sucessivamente agitadas e logo adiadas, numa espiral de irresponsabilidade que atirou o sistema para a beira da ruptura. Numa palavra: o Governo falhou!

O Sr. José Barradas (PS): — A única coisa que vocês fizeram mais do que nós foi terem mais Ministros!

O Orador: — Precisava de reformar e não reformou, prometeu mudar e nada mudou. Esta é uma realidade e uma verdade incontornáveis!

Aplausos do PSD.

Em segundo lugar, o dramático agravamento das listas de espera para consultas e operações nos hospitais.

Teimosamente, o Governo começou por negar ou minimizar a grandeza do problema, recusando, sistematicamente, a divulgação sequer do levantamento que tem a estrita obrigação de, em quatro anos, já ter realizado, para se conhecer, com exactidão, a sua dimensão e a sua incidência por áreas e especialidades.

A insensibilidade do Governo chegou ao ponto de, por duas vezes, recusar a adopção de programas especiais, exequíveis e tecnicamente bem estruturados, que o PSD formalmente apresentou nesta Câmara, depois de ouvidos os profissionais e os agentes do sector.

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

O Orador: — Como consequência de tudo isto, as cifras negras das listas de espera não estão a ser atacadas de uma forma consequente. Todos o sabemos!

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — É falso!

O Orador: — A enorme gravidade do problema — não nos cansamos de denunciá-lo — é ainda aumentada pelo facto de serem as pessoas de menores recursos as que estão mais indefesas e mais sofrem, na pele, o flagelo das listas de espera.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Refiro-me àqueles que não têm qualquer possibilidade de, pelos seus meios, recorrer a clínicas privadas ou de ir ao estrangeiro para aceder aos cuidados de saúde de que carecem.

É com um nó na garganta, Sr.ª Ministra e Srs. Deputados, que todos ficamos ao ouvir responsáveis médicos afirmarem que os enormes atrasos provocados pelo des controlo das

listas de espera, por exemplo em cardiologia, geram taxas de insucesso quatro vezes superiores ao normal. A dureza do que está em causa nestes números interpela, estou seguro, a minha e as vossas consciências.

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

O Orador: — Mas a verdade é que o Governo falhou! Prometeu combater as listas de espera e não cumpriu e o resultado está à vista: há, hoje, mais pessoas que desesperam por uma consulta ou uma operação que lhes é necessária.

Aplausos do PSD.

Terceiro pecado capital: a situação de ruptura para que estão a ser empurrados os serviços de urgência.

A falta de política e a ausência de medidas pela parte do Governo criou um autêntico caos nas urgências hospitalares. Por todo o País se têm sucedido os avisos de ruptura, as demissões de responsáveis em catadupa. E não são demissões da iniciativa da tutela, mas demissões da iniciativa dos próprios, acompanhadas pela denúncia pública da total ausência de medidas ou sequer de interesse do Governo em criar o mínimo de condições para o funcionamento das mesmas.

A única resposta até agora ensaiada pelo Governo foi o encerramento de algumas urgências hospitalares, talvez fiel à máxima «menos urgências, menos rupturas»! É uma triste realidade!

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

O Orador: — E é uma realidade que só não atinge foros mais dramáticos graças à competência, dedicação e inexcedível espírito de sacrifício dos profissionais de saúde, que tudo têm feito para superar a enorme irresponsabilidade do Governo.

Aplausos do PSD.

Em quarto lugar, o descabro financeiro do orçamento do Ministério da Saúde.

Não vou perder tempo a demonstrar o absoluto descontrôlo das contas do Ministério da Saúde, nem tão pouco a quantificar a magnitude do sorvedouro sem fim em que o actual Governo transformou o Serviço Nacional de Saúde. Trata-se de uma realidade indiscutível, corroborada, apreensivamente, quer interna quer externamente. E não vou fazê-lo porque é preciso que não se faça a demagogia barata, em que os socialistas e o Governo têm sido useiros e vezeiros, de se querer afirmar que o PSD está contra ou põe reticências aos gastos em matéria de saúde.

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

O Orador: — Para o PSD, a saúde das pessoas não tem preço e todo o dinheiro bem gasto com a saúde dos portugueses merecerá sempre o nosso apoio.

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

O Orador: — Só que o problema está em que o absoluto descontrôlo da despesa pública na saúde não tem — todos o sabemos — a mínima tradução numa política de investimentos nem na melhoria dos cuidados de saúde prestados às pessoas.

A despesa explode porque o Governo não tem qualquer política estrutural que ataque as causas que geram a ineficiência do sistema; por isso, a sua explosão é exponencial.

A despesa explode enquanto, em paralelo, se assiste à ruptura na prestação de cuidados básicos, se pressente um sentimento generalizado de incapacidade do sistema para satisfazer as necessidades das pessoas e se não vê qualquer medida ou acção que ponha cobro a este estado de coisas. Por isso, a sua explosão é inaceitável.

O Sr. Luís Marques Mendes (PSD): — Exactamente!

O Orador: — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Em algumas áreas da governação, a inépcia do Governo tem tido o efeito meritório de, pelo menos, não estragar o que de bom encontrou quando assumiu funções.

O Sr. José Barradas (PS): — O que foi?! Diga!

O Orador: — Infelizmente para os portugueses, não é assim em todos os sectores e não é seguramente assim no sector da saúde.

A saúde das pessoas não tem compassos de espera, pelo que as omissões políticas reflectem-se aqui, profundamente, na vida de nós todos.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — É por isso que na área da saúde o charme e a simpatia do Governo tiveram a sua época mas não puderam resistir indefinidamente.

A razão é simples: pode-se encantar todos durante algum tempo, pode-se, até, encantar alguns durante muito tempo, mas não se pode encantar todos durante todo o tempo!

O Sr. Joel Hasse Ferreira (PS): — É por isso que o «cavaquismo» já acabou!

O Orador: — As pessoas já perceberam que este Governo e esta Ministra falharam rotundamente na área da saúde. Foi preciso algum tempo mas, hoje, todos reconhecem que, também aqui, a rosa murchou.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Para pedir esclarecimentos ao Sr. Deputado Luís Marques Guedes, inscreveram-se os Srs. Deputados Manuel Strecht Monteiro e João Rui de Almeida.

Tem a palavra o Sr. Deputado Manuel Strecht Monteiro.

O Sr. Manuel Strecht Monteiro (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Marques Guedes, estou bastante surpreendido com o seu discurso porque fiquei com a sensação de ter recuado um pouco no tempo, parece que estivemos a ouvir o

discurso que proferiu aquando da discussão do Orçamento do Estado. Fiquei com a sensação de ter estado a ouvir uma *cassette*, dizendo sempre a mesma coisa, embora os senhores estejam sempre a reclamar que não se fale do passado. Estou perfeitamente à vontade para falar destas questões, pelo que torno a dizer que os senhores reclamam permanentemente que não se fale do passado.

Ora, considero espantosa a vossa atitude quando o PCP vem propor ao Parlamento — e é de louvar esta iniciativa do PCP — uma discussão importante sobre uma matéria que aflige muitos portugueses, a de que é necessário introduzir reformas na saúde. Estas são matérias importantes que devemos discutir e é para isso que aqui estamos.

Na verdade, estamos aqui para discutir três projectos de lei apresentados pelo PCP sobre matérias que, embora contendo alguns aspectos controversos, podem ser melhorados e transformados, para que os portugueses vivam melhor. É isso que aqui estamos a fazer.

Ora, os senhores estão sempre a olhar para o passado e a dizer as mesmas coisas!

Assim, de uma vez por todas, nesta nossa actividade de Deputados, vamos tentar melhorar as coisas, porque é isso que o povo português espera de nós. Os portugueses esperam que a nossa actuação nesta Assembleia tenha resultados objectivos para que eles vivam melhor.

É correcto o que se propõe nos projectos de lei hoje apresentados, quando se diz que é necessário fazermos um combate ao desperdício, nomeadamente no que toca aos medicamentos, na gestão dos hospitais, etc. Para conseguí-lo é preciso que todos os Deputados de todos os grupos parlamentares ajudem a que esse objectivo se concretize; caso contrário, continuaremos sempre a adiar estas questões e o povo português não vê os seus representantes a defender os seus legítimos interesses.

Assim, Sr. Deputado — e é esta a pergunta que lhe faço —, penso que, na sua intervenção, deveria ter-se referido mais ao conteúdo dos projectos de lei hoje apresentados pelo PCP e não ter feito um discurso de crítica ao actual Governo.

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Marques Guedes.

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Manuel Strecht Monteiro, em primeiro lugar, agradeço a questão que me colocou.

No entanto, quero dizer-lhe desde já que, como compreenderá — e sei que concordará comigo —, é evidente que a gestão das intervenções e do tempo de que o PSD dispõe para este debate é nossa, é ao PSD que diz respeito. Se o PSD entendeu fazer uma declaração política de fundo na primeira intervenção que fez no âmbito deste debate, tal é da nossa responsabilidade. Aliás, seguramente, ao longo deste debate, o PSD terá muito tempo para analisar com algum detalhe as iniciativas legislativas que hoje estão em apreciação.

Só que, Sr. Deputado, esta é uma Câmara política e facto é que estamos no final da legislatura, já se passaram praticamente quatro anos de mandato do Governo socialista e, para nós, é evidente que chegou o tempo de fazermos um balanço sobre o que não tem sido — infelizmente para todos nós! — a gestão socialista na área da saúde.

Por mim, até percebo que o Sr. Deputado tenha ficado algo incomodado por o meu discurso ter ido pelo caminho que foi. Digo-o porque, conhecendo, como conheço, a frontalidade com que várias vezes, ao longo dos últimos quatro anos, o Sr. Deputado atacou violentamente a política de saúde do Governo socialista — e repito que reconheço que o fez com frontalidade —, percebo que não esteja confortável sentado nessa bancada, a fazer um debate exactamente sobre o consulado socialista com o qual o senhor não concorda!

O Sr. Luís Marques Mendes (PSD): — Exactamente! Muito bem!

O Orador: — Aquando da apresentação, por parte do PSD, de projectos de lei com propostas concretas, úteis para tentar resolver o problema das listas de espera, a sua foi uma das vozes que, com coragem, se ergueu para denunciar que, de facto, o Governo nada estava a fazer e que havia que «deitar as mãos à obra» para resolver o problema que era verdadeiro e constituía um drama para as pessoas.

O Sr. Deputado disse várias vezes que era preciso fazer uma reforma estrutural no sector da saúde, que o Governo não fazia reformas, que o Governo não tinha coragem e que não tinha política para o sector.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PS): — Bem lembrado!

O Orador: — Portanto, percebo que o senhor não esteja à vontade quando o PSD sobe à tribuna para, num debate como este, fazer o balanço do consulado do Partido Socialista na área da saúde, consulado este de que o senhor tanto discorda, à semelhança do PSD.

Confesso, Sr. Deputado: a gestão do nosso tempo é do PSD e o PSD faz o debate político da forma que bem entende.

O Sr. Deputado preferiria que o PSD apenas falasse sobre as iniciativas legislativas em apreciação para, eventualmente, poder ter uma posição consonante com a da sua bancada. Mas o PSD quer fazer o balanço político do que é a actuação do Governo e se o Sr. Deputado quer ser coerente com tudo o que disse ao longo dos tempos, acompanhe-nos; se não pode aplaudir, pelo menos não discorde do que eu disse naquela tribuna, porque foram verdades, tudo verdades!

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Tem a palavra o Sr. Deputado João Rui de Almeida, para formular um pedido de esclarecimento.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Marques Guedes, o que acaba de acontecer é profundamente lamentável. A intervenção que fez é verdadeiramente lamentável.

Protestos do PSD.

Inclusivamente, não me recordo que alguma vez tenha ocorrido tamanha situação e que se tenha chegado a este ponto.

O Partido Comunista Português apresentou três projectos de diploma relativos a matérias extremamente importantes — financiamento, gestão, medicamentos — e o PSD tem o descaramento político de, sobre esta matéria, não dizer rigorosamente nada!

Protestos do PSD.

E o Sr. Deputado Luís Marques Guedes tem o descaramento político de vir dizer que é estratégia política!

Sr. Deputado Luís Marques Guedes, isto reflecte exactamente o estado em que se encontra o PSD!

Vozes do PSD: — Não, não!

O Orador: — Os senhores não sabem dizer rigorosamente nada sobre a saúde porque não têm alternativas, porque não têm propostas concretas, e, então, o Sr. Deputado vem dizer que, por uma questão de estratégia, não dizem rigorosamente nada sobre esta matéria!

Esta situação resvala para algo ainda mais grave: é que a intervenção do Sr. Deputado não nos merece nenhum respeito parlamentar!

Protestos do PSD.

É que aquilo que o Sr. Deputado fez na tribuna foi resvalar para o total desrespeito por esta Câmara!

Assim, ou o Sr. Deputado Luís Marques Guedes quer reabilitar o respeito pela função que exerce e faz uma mínima apreciação sobre os projectos de lei do PCP ou eu próprio de forma nenhuma o respeito para continuar a debater consigo aqui, hoje.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Marques Guedes.

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado João Rui de Almeida, devo dizer que, felizmente, na minha bancada existe uma cultura democrática mais profunda e, portanto, vou responder-lhe e não vou abandonar a Sala.

Aplausos do PSD.

Em primeiro lugar, não posso resistir à tentação de lembrar-lhe que as vezes que vi o Sr. Deputado levantar-se nesta Câmara para formular pedidos de esclarecimento sempre o ouvi começar pela *cassette* de que era lamentável, era inaudito, etc. Não sei se é a única coisa que o Sr. Deputado sabe dizer nesta Câmara, mas devo dizer-lhe que essa já está gasta e que, portanto, já não impressiona ninguém.

Devo dizer-lhe, ainda, que o senhor ou «fez teatro» ou sente verdadeiramente o que disse, o que é bom sinal. É sinal de que o que eu quis dizer na minha intervenção tocou-lhe fundo!

O Sr. Luís Marques Mendes (PSD): — Exactamente!

O Orador: — A verdade, Sr. Deputado, é que nós somos sérios mas não somos parvos! Esta é uma Câmara política e, independentemente do agendamento de iniciativas legislativas, os Deputados, quando usam da palavra, fazem-no ao abrigo da sua liberdade política e, no caso do PSD, ao abrigo da oposição clara que temos relativamente a este Governo.

O que mais registei das suas palavras foi que o Sr. Deputado fingiu «vestir-se de dama ofendida» mas nada disse sobre o conteúdo da intervenção que fiz naquela tribuna.

O senhor não foi capaz de pôr em causa nada do balanço que fiz; o senhor não foi capaz de enunciar uma única reforma estrutural cujo não cumprimento denunciei na minha intervenção; o senhor não foi capaz de dizer que é não é verdade que a resolução do problema das listas de espera foi tratado com uma passividade irresponsável por parte do Governo.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Deputado, tenha vergonha!

O Orador: — O senhor não foi capaz de apontar uma única medida que o Governo tenha tomado para resolver o problema das listas das urgências e a situação dramática das demissões e das denúncias por parte dos profissionais de saúde, a que assistimos por todo o País, relativamente à ausência de política do Governo.

Quanto ao buraco financeiro, o senhor nem sequer quis meter-se nisso, porque se tivesse enveredado por aí nunca mais de lá saía! Portanto, o senhor optou por passar por cima do assunto, sem referir-se-lhe minimamente, tendo tentado, de uma forma que considero infeliz, desviar a matéria da minha intervenção para uma qualquer putativa falta de consideração que eu tenha cometido relativamente à sua bancada.

Devo dizer-lhe, Sr. Deputado, que, para fazer intervenções como essa sua, penso que perdeu uma boa oportunidade de ficar calado!

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Nelson Baltazar.

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Sr. Presidente, Sr.º e Srs. Deputados: O que hoje nos é pedido que façamos parece uma tarefa enorme no pouco tempo de que dispomos para discutir com profundidade os temas propostos.

Efectivamente, seria desajustado dizer o contrário; no entanto, como o agendamento o permitiu, tentaremos abordar mais explicitamente os documentos propostos sem, contudo, discutir em profundidade a acção política que neles está encerrada.

Importa, no entanto, realçar que este debate que, hoje, aqui fazemos não foi introduzido pelo PCP, foi introduzido pelos Estados Gerais, pela prática do diálogo e da avaliação deste Governo, foi introduzido pela sua execução ao longo deste mandato.

O Sr. José Alberto Marques (PS): — Muito bem!

O Orador: — O PCP apresenta três projectos de lei cujos temas — financiamento, medicamentos e gestão pública — são, por si, pilares centrais da política de saúde.

Naturalmente, sendo matérias importantes, trazem soluções que, no entender dos seus autores, são mais adequadas para que a política de saúde possa ser melhorada quanto à acessibilidade, à criação de melhores condições de financiamento, à defesa do SNS, propondo, segundo o PCP, processos alternativos para substituição progressiva dos mecanismos de controle burocráticos ou soluções para uma redução nos gastos com os medicamentos.

Nesta intervenção, procurarei enquadrar o tema dos sistemas de gestão, em particular para os hospitais, os centros de saúde e os sistemas locais de saúde.

Começo por congratular-me com a aceitação da ideia de que deverá existir autonomia administrativa e financeira para centros de saúde e que deverá ser criada uma entidade territorial integradora das unidades prestadoras de cuidados de saúde, públicas, sociais e privadas, já reconhecida como sistema local de saúde.

Relembro que o Conselho de Ministros aprovou, em finais de Fevereiro, dois diplomas do Governo que instituem os sistemas locais de saúde e os centros de saúde com personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira, designados como Centros de Saúde de Terceira Geração, como instrumentos que darão sequência à estratégia da saúde para o início do próximo século.

Esta estratégia, a que o Ministério da Saúde chamou SNS21, enquadra estes dois documentos do Governo que, em matéria de saúde, tem expressado de forma permanente a necessidade de um planeamento estratégico de médio prazo, em que seja possível decidir o papel de cada instituição pública no SNS e de cada instituição privada na prestação de cuidados de saúde, de forma harmoniosa e complementar ao SNS, melhorando a sua articulação perante a política de saúde, tendo como objectivo essencial o cumprimento de metas que permitam aos portugueses um usufruto mais fácil dos serviços que lhes são oferecidos, uma qualidade indiscutível dos resultados obtidos com a prestação dos cuidados, uma eficácia financeira adequada assente em três anéis que devem permanecer ligados: custo, benefício, qualidade.

No projecto de lei do PCP sobre a gestão das entidades de saúde, é adoptado o concurso público como método de selecção dos membros dos conselhos de administração dos hospitais e das direcções dos centros de saúde. Sinceramente, não vemos em que é que este método melhora a actual situação, que, permitam-me recordar, tem a eleição do director clínico de entre os seus pares, a eleição do director de enfermagem de entre os seus pares e a nomeação, pelo Ministro da Saúde, do director do hospital e do administrador delegado.

Não nos parece que a proposta ora efectuada introduza qualquer benefício na negociação de contratos programa ou introduza melhorias nas questões que à transparência dos actos de gestão dizem respeito.

Encontramos, por outro lado, alguns aspectos negativos que podem, repito, que podem redundar num fracasso da ideia, tais como: a dificuldade de integração dos programas feitos por aquelas equipas, concorrentes com a política de saúde do governo que tutela e planeia em cada

momento; vistos e arrastamento dos respectivos concursos; impugnações, com todas as consequências gravosas que estas situações induzem quanto a custos e melhorias de qualidade; tendencial homogeneidade de pensamento das equipas assim constituídas, factor que nem sempre compromete da melhor forma a gestão dita democrática mas tende mais facilmente para a gestão autocrática, limitadora da crítica e redutora da análise de cada um dos problemas.

Não nos parece, pois, uma solução melhor do que a existente a «eleição» por concurso de um órgão que por natureza própria é colegial.

Ainda o que ressalta da proposta é que os centros de saúde poderão ter personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira, o que, a ser verdade, induz a muitas situações em que a dificuldade de gestão será enorme, dada a falta de dimensão crítica para a consagração desta fórmula. Já o diploma do Governo, que prevê a associação de centros de saúde com 4 a 10 unidades de saúde familiar, permite encontrar a fórmula que nos parece mais ajustada.

Quero referenciar que é natural que haja aqui alguma diliação no tempo, dado que as propostas do PCP foram enquadradas e deram entrada nesta Casa em Outubro e desde então até hoje já houve, em termos de legislação, algumas decisões por parte do Governo que melhoraram substancialmente os instrumentos legislativos para esse efeito.

No entanto, no Orçamento do Estado, a prática do PCP relativamente a essas questões de financiamento, de certa forma, contradiz, ou tem contradito, uma parte dos seus próprios projectos.

De qualquer forma, o diploma do PCP prevê ainda, em termos de estatuto, a equiparação do cargo de director do centro de saúde a director de serviço, o que, em nosso entender, impede outro tipo de flexibilidade estatutária, hoje já existente em algumas zonas do País e absolutamente necessária, dadas as carências existentes, bem como induz ainda a comparações, por vezes inadequadas, no diploma do PCP, entre gestores públicos, que são actores político-técnicos, e dirigentes da carreira administrativa, que mais não devem ser do que profissionais de elevada condição técnica — pelo menos é isso que deles se espera.

O projecto de lei do PCP apresenta ainda um conselho consultivo em cada hospital e centro de saúde, o que não acrescenta nada ao já existente há muitos anos nos hospitais, relativamente ao que se designa como conselho geral. Este conselho geral apresenta uma estrutura constitutiva com funções e características idênticas aos conselhos consultivos ora propostos e ainda, ao nível dos centros de saúde ou de associações de centros de saúde, é exactamente o que já existe sob a forma de lei do Governo desde Fevereiro passado.

Também a legislação proposta pelo PCP propõe a avaliação contínua da qualidade em cada instituição, questão que está perfeitamente compatibilizada nas actuais Comissões de Qualidade e Infecção existentes em instituições com autonomia administrativa e financeira e que se tornará, agora, mais eficaz com a criação do Instituto da Qualidade nos Serviços de Saúde. Este instituto avaliará, de uma forma global, enquanto tutela do Ministério da Saúde, e de forma regional, através das ARS, os resultados das políticas de qualidade

implementadas nas instituições do SNS — hospitais, centros de saúde de terceira geração e demais organismos do Ministério —, mas ainda detém as competências necessárias à avaliação dos serviços prestados, sob a forma de convenções contratuais, pelas agências de cada administração regional de saúde.

Por que não permitir que funcione o que já existe, avaliar o que está em curso, dar tempo à sua adequada implementação e só depois propor outras soluções?

Uma referência ainda a uma política de estímulos aos profissionais do SNS, que não colocamos em causa, que temos procurado implementar, agora de forma mais eficaz com a legislação do Governo que permite maiores incentivos à fixação no interior para agentes do SNS cujas carreiras se integram em quadros carenciados de profissionais, sendo eles próprios promotores da acessibilidade e da qualidade de atendimento na prestação de cuidados de saúde.

A legislação proposta pelo PCP propõe ainda competências e o âmbito de actuação dos sistemas locais de saúde, sendo que a solução apresentada fica muito aquém da que é conferida a estas entidades pelo decreto do Governo, onde de uma forma clara se tipifica em pormenor toda a sua estrutura funcional.

Um dos aspectos que consideramos inadequado na formulação em análise diz respeito a um órgão de coordenação com composição variável e com representantes dos centros de saúde, dos hospitais e das autarquias, sem definir o seu número. Ora, consideramos este número importante, pois uma grande quantidade de elementos neste concelho pode tornar este mesmo órgão inoperacional.

Se não, vejamos: a Comissão Parlamentar de Saúde visitou há pouco tempo Viana do Castelo, onde está a ser implementado um sistema local de saúde. Se neste sistema local de saúde estivessem representados, em termos de órgão de coordenação, todos os centros de saúde, todos os hospitais e todas as outras autarquias teríamos, pelo menos, 20 ou 30 pessoas neste órgão de coordenação e, então, ele seria perfeitamente inoperacional.

Julgo que não é isto que o PCP quer dizer, ou seja, julgo que o PCP entende que devem ser os representantes de cada uma destas áreas. Será isto? Mas, neste caso, é o que está previsto no documento do Governo sobre os sistemas locais de saúde.

Quanto à eventual constitucionalidade do n.º 3 do artigo 30.º, que impede a recandidatura a novos concursos de membros dos conselhos de administração e direcção dos centros de saúde por comportamento culposo, nesta redacção, que indica a «pena» a título permanente, existe um conflito com os artigos 47.º e 50.º da Constituição.

Apesar da chamada de atenção do Ex.^{mo} Senhor Presidente da Assembleia da República para o efeito, no seu despacho para a Comissão Parlamentar de Saúde, foi aceite pelos autores que poderia ser considerada, em sede de especialidade, para nova redacção.

Pensamos, pois, que a proposta do PCP, através do projecto de lei n.º 581/VII, assume algumas competências legislativas que são claramente da área do Governo e que, de uma forma geral, a ser aprovada, não acrescenta nada, em muitos aspectos, ao que já existe, ao que está já aprovado e foi posto em curso pelo Governo do PS, tendo nós a consci-

ência de que a legislação já produzida, enquanto instrumento da estratégia traçada, vai até, em muitos aspectos, muito mais longe do que esta no âmbito restrito da reforma do sistema de saúde, que todos nós esperamos que esteja — e está — a ser implementada e que, no seu decurso, possa ser avaliada e fiscalizada pela Assembleia da República, como, efectivamente, lhe compete.

A legislação em apreço é, em muitos casos, redutora, retirando alguma flexibilidade que a actual ainda possui. É impeditiva de novos modelos, como é o exemplo típico do regime de pessoal, que se quer unicamente de emprego público, integrado nas respectivas carreiras e fazendo parte do quadro de cada instituição. Naturalmente e de imediato, surge a pergunta sobre o regime de avençados e consultores, tantas vezes utilizados e com excelentes serviços prestados em locais e com condições impossíveis de conseguir através da rigidez gestionária da função pública. Por outro lado, parece ainda impedir a prestação de serviços, por concurso, de empresas externas, mais expeditas, mais especializadas, mais qualificadas, com menor custo nos serviços. Como fazer com estes impedimentos formais?

A legislação que se está a discutir põe em causa algumas experiências de gestão que estão implementadas, não havendo ainda tempo para uma adequada avaliação. Não concordamos que se possa, através desta lei, cercear pela raiz este tipo de experiências, que poderão demonstrar ser mais ágeis — eu digo poderão demonstrar —, mais capazes de responder às solicitações da população, sem ofender os princípios essenciais do Estatuto do SNS, consagrado constitucionalmente.

Demos, pois, tempo para que estas inovações gestionárias possam ser avaliadas, corrigidas, melhoradas e tornadas operacionais.

Por parte do Partido Socialista, estaremos atentos a todas estas problemáticas, seja qual for o governo que, em cada momento, se configure para gerir a saúde.

Propomos, pois, que o PCP acompanhe e avalie, com a atenção que se lhe reconhece ser habitual, os resultados das novas experiências de gestão que se estão a efectuar, os resultados da implementação das novas formulações legislativas que o Governo tem vindo a propor e a implementar, tendo em conta que é importante defender os direitos e garantias dos trabalhadores do SNS.

Sabemos que é necessário gerir muito bem os recursos existentes produzindo mais com o mesmo dinheiro; sabemos que é importante defender a qualidade dos serviços prestados pelo SNS e pelos seus convencionados; sabemos que é importante, acima de tudo, proporcionar acessibilidade, equidade e qualidade nos cuidados de saúde aos portugueses; sabemos que queremos o doente no centro do sistema, para que possa retornar à sociedade saudável e possuidor de todas as suas capacidades de cidadania.

Aplausos do PS.

Entretanto, assumiu a Presidência o Sr. Vice-Presidente João Amaral.

O Sr. Presidente: — Para um pedido de esclarecimento, tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Nelson Baltazar, das questões que referiu algumas são de regulamentação e outras de discussão na especialidade. Não tendo agora tempo para abordar todas, deter-me-ei concretamente em algumas.

Sr. Deputado, é preciso que nos diga onde é que a prática do PCP na discussão do Orçamento do Estado contradiz o que está nestes projectos! É preciso que nos diga onde é que no projecto do PCP se impede a contratação de serviços, nomeadamente de limpeza ou outros — não consigo encontrar isso, que o senhor, certamente, terá encontrado em alguma entrelinha!

Sr. Deputado, onde é que está escrito que a questão do pessoal não permite, em situações ocasionais, alguma contratação especial? O problema do pessoal é outro, havendo aqui dois caminhos diferentes: um, o que o Governo seguiu, é o de afirmar querer resolver os problemas de flexibilidade, de agilidade na gestão do pessoal, através da diminuição dos direitos dos profissionais, que é o que se verifica no novo estatuto jurídico dos hospitais, onde se estabelece uma regra e uma possibilidade da contratação por contrato individual de trabalho; outra hipótese, a que nós defendemos, é manter o quadro de vínculo certo, público, às instituições de saúde, permitindo que cada instituição, dentro das balizas definidas pelo Orçamento e pelo contrato-programa, dentro do quadro de pessoal aprovado pelo Ministério das Finanças, possam gerir o seu pessoal.

O que hoje acontece é que, mesmo dentro do quadro já aprovado, mesmo que haja orçamento para isso, o descongelamento de vagas é muito complicado. E o que nós propomos — isso, sim, é agilizar a gestão do pessoal para permitir resolver carências sem diminuir os direitos dos trabalhadores — é que essas instituições possam ser geridas dentro destas balizas de forma a que possam contratar o pessoal de que necessitam sem precisar, permanentemente, de mais autorizações do que a da ARS.

Sr. Deputado, este projecto é, fundamentalmente, um projecto de desburocratização e de desgovernamentalização. Não estamos de acordo que a gestão das unidades de saúde continue a ser controlada pelo Governo, com um tipo muito limitado de participação democrática, de participação dos profissionais, de participação das populações que são abrangidas, participação essa, para nós, muito importante.

O Sr. Deputado desvalorizou o Conselho Consultivo, mas esta é uma matéria fundamental. O que hoje acontece é que não há qualquer tipo de participação eficaz das populações, das autarquias, dos sindicatos e das associações de utentes na gestão das unidades de saúde. As regras que incluímos neste projecto não são impeditivas da gestão, mas são regras que permitem uma participação real e uma opinião sobre as decisões que vão sendo tomadas. Ora, isso é muito importante, porque para nós democratizar é também permitir que a população participe.

Sr. Deputado, a última questão é sobre concursos. Defendemos que, em sede de regulamentação, estes concursos possam ser feitos de forma ágil, mas com todas as garantias. O que nos parece é que havendo um concurso, ganhando o melhor projecto, a melhor equipa de gestão, em que esta possa ser controlada e os índices de produtividade aferidos, estamos a defender muito melhor a capacidade de produção

dos cuidados de saúde do SNS. Nem sequer se põe o problema de não se respeitar a planificação do Governo ...

O Sr. Presidente (João Amaral): — Sr. Deputado, tem de concluir.

O Orador: — Terminei já, Sr. Presidente.

Dessa forma, quem faz o caderno de encargos é a ARS, é a esse caderno de encargos que os concorrentes têm de dar resposta, estando a ARS, obviamente, dentro da planificação do Governo sobre as questões da saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Nelson Baltazar.

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Sr. Deputado, agradeço as questões que me colocou e penso que seria interessante podermos continuar este debate ao longo da tarde, e até, eventualmente, focando estes pontos em pormenor.

Ao referir-me ao Orçamento do Estado, fui-lo, de uma forma ligeira, tendo em conta a posição que o Partido Comunista tem tido, isto é, tem votado contra. Mais não disse nem quero dizer.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — A posição não tem sido ligeira!

O Orador: — Quanto aos direitos dos profissionais, na referência que fez ao novo estatuto do instituto público, efectivamente, neste novo estatuto estão garantidos todos os direitos dos profissionais que já estão no quadro da função pública, sendo-lhe garantidos novos contratos com contratos específicos para cada um dos casos. E é natural que assim seja, porque, como o Sr. Deputado sabe, existem carreiras especiais, existem condições especiais e existem, em muitos casos, necessidades de contratação especiais, específicas para carreiras que têm falta de recursos humanos.

Relativamente à questão dos SLS, dos centros de saúde e da tal dimensão crítica que é necessária, naturalmente que não podemos ignorar que quando queremos flexibilizar um quadro da função pública, temos de lhe dar dimensão crítica. E se eu disser que um quadro da função pública tem dimensão crítica com 500 profissionais, se calhar já o não tem só com três, quatro ou 10 médicos, como têm, por exemplo, alguns centros de saúde do nosso país.

Ora, dar esta dimensão crítica em termos de autonomia administrativa e financeira com situações do número de profissionais deste tipo, ainda por cima faltando recursos humanos, leva-nos a nada! Nem sequer vamos conseguir gerir este tipo de centros de saúde com esta opção.

Quanto à participação das populações, naturalmente que estou de acordo consigo em que é muito importante. Posso dizer-lhe que eu próprio, enquanto gestor do Hospital Distrital de Abrantes, fui um dos principais motores para a existência do conselho geral. E hoje os conselhos gerais dos hospitais têm exactamente as funções — eventualmente faltar-lhes-à uma — que os senhores prevêem para os conselhos consultivos! Têm-nas já, estão a funcionar há 10, 12, 13 anos! Por-

tanto, temos já a participação das populações, dos sindicatos, das representações das classes profissionais...

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Não participam!

O Orador: — Claro que participam! Aprovam e dão opinião sobre o Orçamento, aprovam o Plano, em termos de conselho geral, tal como VV. Ex." propõem.

Quero também dizer-lhe que nos centros de saúde de 3.ª geração já existe um órgão igual ao que o PCP propõe, que é o conselho consultivo.

Ainda acerca dos concursos para órgãos de gestão, termino, Sr. Deputado, fazendo-lhe uma pergunta: e se na maior parte das instituições com autonomia administrativa e financeira, e com a tal falta de dimensão crítica, não houver concorrentes? Não há gestão? Eu sei que está previsto. Então, porque é que, de uma forma, ela existe assim e se não houver concorrentes terá de ser de outra forma? Porque é que vamos entrar na difícil escolha dos concursos quando sabemos que, muitas vezes, ou ficam vazios, ou só há um concorrente, ou eventualmente o programa não é aquele nem é o adequado? Sr. Deputado, esta questão dos concursos terá de ser muito bem vista, caso o vosso projecto passe à especialidade.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (João Amaral): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Rui Marques.

O Sr. Rui Marques (CDS-PP): — Sr. Presidente, Sr." e Srs. Deputados: Quem, como nós, tem toda uma vida dedicada, directa ou indirectamente, ao sector da saúde dá-se conta que passamos muito do nosso tempo a discutir o óbvio. Somos pessoas chegadas ao óbvio a partir da prática do dia-a-dia no terreno, do conhecimento real das dificuldades, das soluções possíveis (fáceis ou difíceis), desde as pequenas artimanhas às reflexões mais fundas, até às decisões mais arriscadas a que, todos nós, responsavelmente nos vemos obrigados.

Quem, por exemplo, fez em terras do interior serviço médico à periferia ou foi director de uma qualquer unidade de serviço hospitalar percebeu claramente o que significa, na prática, ser responsável máximo de um serviço num contexto generalizado de desarticulação e de responsabilização.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Muito bem!

O Orador: — Desde o convívio com um quadro normativo totalmente desadequado até à obrigatoriedade de uma gestão de recursos humanos irracional; desde os conflitos entre o aumento de eficácia e a melhoria da qualidade até à ausência de qualquer nexo de causalidade entre o que se fez e como; desde o modo de se fazer disparar a procura até à disponibilidade de uma dotação orçamental que outra qualquer distante entidade estabelece por nós e sem nós.

Quem já sentiu tudo isto e quem, em diversas circunstâncias, serviu no e o Serviço Nacional de Saúde passou a entendê-lo como algo que faz parte de si próprio.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Muito bem!

O Orador: — E percebeu também, ao mesmo tempo, como ele era importante e como eram e são já tantos os sinais de alerta amarelos ou vermelhos que se acendem em cada esquina e a cada passo.

Será, porventura, este sentimento partilhado politicamente? Qual é ainda hoje o peso das ideologias nesta questão?

Deixem-me começar por aqui, por este ponto prévio mas essencial. Por que razão o óbvio não se assume como politicamente correcto e desencadeia, muitas vezes, disparatadas ou, até, anacrónicas reacções ideológicas e voluntaristas face ao que vemos e julgamos saber?

O óbvio está perfeitamente traduzido nas palavras de Louise Shepers, reproduzidas no documento de recomendações para uma reforma estrutural, que passo a citar: «Passámos 25 anos a fazer aceder o maior número de pessoas aos cuidados de saúde. Depois, mais 25 anos a conter custos e a melhorar a eficiência. Agora vamos entrar numa fase diferente, na qual não haverá mais intervenções em saúde efectivas, úteis para as pessoas, do que as que cada país, colectivamente, possa pagar.

É preciso fazer escolhas.»

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Muito bem lembrado!

O Orador: — Ora, teremos nós, em Portugal, mais 25 anos, ou mesmo 10, para iniciar a segunda fase, quando a terceira é já uma evidência?

Por isso, obviamente, a pergunta é: «Que saúde queremos e podemos pagar para os nossos cidadãos?», e não já, tão-só, a possibilidade de nos refugiarmos por detrás de uma percentagem do PIB.

Porque é que esta questão é tão profundamente ideológica? Quem acompanhou a revisão constitucional feita em 1997 percebeu bem. Para muitos, podemos dizer mesmo para a maioria, o igualitarismo é ainda o pilar da justiça social. A equidade, a diferença, a selectividade e todas as formas de discriminação positiva, estas desigualdades que temos como úteis, são, pelo contrário, vistas como armadilhas ou subterfúgios ao dever geral de solidariedade.

O monopólio estatal nos diferentes sectores sociais — saúde, segurança social e educação — continua, na óptica desta maioria, a constituir a única base de garantia da prestação de serviços sociais. A ideia generosa, mas hoje perversa, da gratuidade mantém-se para esta maioria como um ponto de honra e não sabemos até quando.

Nesses trabalhos sentimos uma profunda frustração face a esta postura vencedora não tanto porque perdemos mas porque sabemos que perdemos todos. E porque as gerações futuras são chamadas a pagar, com juros, atrasos insustentáveis.

A incorrecção política de reforma começa aqui e por aqui. Um governo ou um ministro precisam de coragem para contrariar este pano de fundo ideológico da maioria parlamentar.

Daí que quem analisa os documentos do Ministério da Saúde, que consubstanciam as estratégias e os objectivos do virar do século, perceba claramente que a reforma já não se fará. Apenas remendos. Mas atenção: é mais difícil e pior remendar num quadro onde se tornou evidente a necessidade de reformar do que, corajosamente, meter mãos à obra!

E como vai o Governo compatibilizar as recomendações da OCDE para uma reforma estrutural com os seus próprios objectivos e estratégias descosidos, fragmentados, parcelares, experimentais e não avaliáveis? Nós dizemos: jogando no apoio ideológico de uns, no desconhecimento de outros, no receio generalizado à reacções que as reformas, mesmo graduais, sempre provocam, na cedência ao laxismo e no estímulo ao imobilismo. É o deixa andar que o caracteriza.

Todavia, é nosso imperativo de consciência avisar do perigo que esta atitude representa não só pelo efeito prejudicial que acarreta como pela postura anti-ética que consubstancia.

Centremo-nos agora em alguns pontos fundamentais para o tal óbvio que nos preocupa e interessa.

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Muito bem!

O Orador: — No início desta legislatura, entregámos um documento à Sr.ª Ministra, e felizmente, porque muitos dos pontos aí tratados estão agora consagrados nas conclusões dos trabalhos do Conselho de Reflexão para a Saúde: primeiro, um sistema nacional de saúde ao invés de um Serviço Nacional de Saúde; segundo, o que deve e pode dar o sistema nacional de saúde aos cidadãos e como — importa ainda definir a partilha de responsabilidades; terceiro, a redefinição do Serviço Nacional de Saúde no contexto do sistema, ou seja, o fim do monopólio estatal, uma rede de prestação de unidades de saúde mista, a gestão de uma concorrência no âmbito de uma convivência normalizada e articulada entre o público e o privado; quarto, a separação das funções prestadora, financiadora, regulamentadora e fiscalizadora; quinto, o entender o Estado no seu lugar para fazer — e fazer bem — o que lhe compete, designadamente na correcção das imperfeições do mercado, na garantia do direito à saúde, incluindo a cobertura e o acesso à prestação de serviços.

Concretizando: primeiro, o sistema nacional de saúde significa nova arquitectura do seu eixo fundamental, que é o Serviço Nacional de Saúde; tirar da clandestinidade constitucional os subsistemas públicos e privados e definir as suas responsabilidades;

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Bem lembrado!

O Orador: — ... estatuir um sector convencionado como parceiro permanente e não como remeio das insuficiências do Serviço Nacional de Saúde; articular racionalmente estas três anteriores vertentes.

Segundo, em vez da perspectiva irrealista de dar tudo a todos, definir um pacote de cuidados de saúde e os níveis da prestação dos mesmos e, simultaneamente, promover um estatuto de responsabilização do utente.

Terceiro, a substituição de um monopólio estatal atabalhoado, ineficiente e ineficaz, por um sistema misto, com distribuição a partir de uma análise política estratégica das respostas totais ou parciais que devem permanecer no sector público.

Quarto, no âmbito de uma prestação mista, criar condições efectivas para a concorrência entre as diferentes unidades prestadoras, alterando, nomeadamente, o modelo e a forma de prestação das unidades públicas.

Quinto, introduzir a contratualização, o que implica, previamente, a clarificação de alguns conceitos. Por exemplo: o que é um pacote de cuidados de saúde; como se determina o seu preço; como se define e avalia a sua qualidade; como deve evoluir o estatuto de gestão das unidades públicas.

Sexto, mas não menos importante, separar a função financiadora da prestadora; alterar o financiamento de modo a que este siga o doente e não caia no sistema, de forma a permitir a liberdade de escolha do utente, dentro de um quadro amplo e misto pré-selecionado; identificar o utente com o seu financiador; fomentar seguros complementares; estudar formas graduais de *opting out*; definir as grandes linhas estratégicas da saúde; equilibrar a oferta e a procura; responsabilizar o utente, no financiamento e no acesso; criar percursos racionais do utente dentro do sistema; identificar financiadores; contratualizar prestações de serviço; finalmente, enfatizar a função regulamentadora e fiscalizadora do Estado.

Para terminar, queria dizer-vos duas coisas.

A primeira, é que todos sabemos que é mais difícil fazer do que dizer. Na prática, no terreno, todas e cada uma destas alterações requerem um esforço quase ciclópico. Há, pois, que inventar pouco, estudar muito e trabalhar mais; comparar experiências e, considerando a importância determinante do factor humano nestas reformas, tornar claros os objectivos, agregar, motivar e actuar com humildade, mas firmeza.

Segundo, não é possível seja o que for sem passar pela dura prova de proceder a escolhas. É preciso escolher. E essa é uma tarefa política por excelência. Oxalá o poder político entenda este grande desafio e responda à altura e em tempo.

Aplausos do CDS-PP.

Entretanto, reassumiu a presidência o Sr. Presidente, Almeida Santos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, já se encontra a assistir à sessão o grupo de 100 jovens das comunidades portuguesas, acompanhado pelos Srs. Secretários de Estado das Comunidades Portuguesas e da Juventude, para o qual peço a vossa habitual saudação.

Aplausos gerais, de pé.

Para pedir esclarecimentos ao Sr. Deputado Rui Marques, tem a palavra o Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca.

O Sr. João Corregedor da Fonseca (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Rui Marques, quando todos nós aguardávamos de V. Ex.^a e do CDS-PP uma análise cuidada e profunda sobre as iniciativas do PCP, fomos surpreendidos por vagas considerações de ordem ideológica. Mas nós compreendemos as razões que levam V. Ex.^a e o CDS-PP a debruçarem-se sobre uma matéria desta natureza da forma como o fez.

O CDS-PP é contra a intervenção estatal — isso ficou bem patente na sua intervenção — em sectores sociais tão delicados como os da saúde, da segurança social ou da educação; o CDS-PP é contra a ideia, que classificou de perversa, da gratuidade do Serviço Nacional de Saúde e, aliás, não

perdeu tempo em desejar o fim do que classifica como «o monopólio estatal» nesta área.

Propõe que se devem fomentar seguros de saúde, como se a solução dos problemas existentes se encontrasse nas companhias de seguros... Sr. Deputado, diga isso à esmagadora maioria da classe trabalhadora portuguesa, aos campesinos, aos operários, aos mineiros!

Propõe ainda que se identifiquem financiadores do Serviço Nacional de Saúde, mas não diz quais! No entanto, V. Ex.^a sempre vai dizendo que se deve responsabilizar o utente no financiamento do sector da saúde. Também fala em contratar os serviços, mas não aponta soluções que não sejam apenas as que interessam ao sector privado.

No essencial, ficamos sem saber se está ou não de acordo com as propostas avançadas nos projectos de lei, designadamente quanto à administração e gestão democrática dos centros de saúde, dos hospitais ou dos sistemas locais de saúde. Também nada ficamos a saber da posição do CDS-PP quanto ao proposto programa de redução de gastos com os medicamentos, sabendo-se que em relação a este sector há tantos e tão fortes interesses económicos a tentar impor as suas regras que, em muitos casos, prejudicam os utentes e agravam os custos do Serviço Nacional de Saúde; nem quanto às medidas preconizadas pelo PCP na promoção activa de utilização dos medicamentos genéricos.

O mesmo acontece em relação às farmácias. Não bastou a pergunta que V. Ex.^a formulou ao Sr. Deputado Bernardino Soares sobre as farmácias. O que me parece é que V. Ex.^a e o CDS-PP estão contra uma rede de farmácias do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente para as urgências e consultas externas. É evidente que ao CDS-PP repugna aceitar medidas de largo alcance social que venham a beneficiar as populações!

O Sr. Deputado Rui Marques falou de serviços mistos, de contratarização de seguros e, enfim, da privatização que o seu partido deseja, mas não nos mostrou, de forma ponderada, a posição efectiva sobre as ações de fundo, de grande alcance social, como as que são apresentadas nestes projectos de lei do PCP.

Sr. Deputado, queira dizer-nos, a nós e à Câmara: afinal, qual é a posição clara do CDS-PP sobre estas três importantes iniciativas legislativas de forte alcance social?

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado Rui Marques. Como não dispõe de tempo, o PCP cede-lhe 2 minutos para o efeito.

O Sr. Rui Marques (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca, foram tantas as questões que levantou que eu teria de fazer uma outra intervenção! Como não tenho tempo para a fazer, vou responder a duas ou três delas.

A intervenção que fiz foi a fundamentação ideológica de um diploma que já entregámos nesta Assembleia, um projeto de lei de bases de saúde. Portanto, se o Sr. Deputado se der ao trabalho de, com cuidado — digo-lhe que vale a pena fazê-lo —, analisar o nosso documento, aí encontrará a resposta a muitas das questões que aqui colocou.

O Sr. Deputado começou por dizer que somos contra a intervenção estatal; nós não somos contra a intervenção estatal, somos contra o monopólio estatal, que é o que os senhores defendem! Quanto a isso, somos e seremos contra, com toda a certeza!

O Sr. Moura e Silva (CDS-PP): — Muito bem!

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Nós também!

O Orador: — Uma outra questão que me colocou prendeu-se com as fontes de financiamento do SNS. Há pouco, perguntei a um colega de bancada de V. Ex.^a se considerava o Estado como o único financiador, exactamente porque na lei de bases de saúde que propomos, para além do Estado, apresentamos outros financiadores do sistema.

Por último, quero dizer-lhe o seguinte: o Sr. Deputado João Corregedor da Fonseca quis saber qual era a intenção de voto do CDS-PP, qual era a nossa opinião sobre os projectos de lei do PCP. Ora, a nossa opinião é profundamente negativa e, seguramente, votaremos contra.

Vozes do CDS-PP: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Informo os Srs. Deputados de que estamos a desenvolver esforços no sentido de adiar ligeiramente a hora das votações para podermos votar hoje — há consenso nesse sentido — os três projectos de lei do PCP que estamos a discutir.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Roque Cunha.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Sr. ^a e Srs. Deputados: Os projectos de lei que estão agendados para hoje, apesar de na generalidade nos merecerem muitas dúvidas, têm toda a justificação, dada a incapacidade que o Governo tem revelado, também nesta área, em concretizar as intenções e os repetidos anúncios.

Vozes do PS: — Outra vez!

O Orador: — Já não somos só nós, PSD, ou os partidos da oposição que assim pensam. Cidadãos, associações profissionais, sindicatos, ordens profissionais, economistas da saúde, líderes de opinião afirmam aquilo que temos repetido nos últimos dois anos, isto é, que a falta de coragem, a inacção governativa e a falta de reformas está a conduzir a saúde a um beco sem saída e, se não se tomarem medidas, a própria saúde pública poderá estar em risco.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Depois de longos meses de diálogo sem consequência, da proliferação dos estudos de comissões e grupos de trabalho, já muito pouca gente acredita na Sr.^a Ministra da Saúde: anunciam-se as greves dos médicos, dos enfermeiros, dos técnicos de diagnóstico e terapêutica e do pessoal administrativo.

Apesar dos 152 milhões de contos da dívida da saúde transformados em dívida pública, os hospitais ainda devem

80 milhões de contos aos laboratórios, ultrapassa a centena de milhões de contos a dívidas às farmácias e mantém-se os atrasos crónicos nos pagamentos à generalidade dos fornecedores do serviço de saúde.

Será que as pessoas sentem melhorias? Pensamos que não.

Sr. Presidente, Sr.º e Srs. Deputados: Gostaria de recordar que quando o partido Comunista Português quis agendar estes projectos de lei, o Partido Socialista, numa primeira fase, não queria permitir o agendamento das três propostas; isso só foi possível com um consenso *a posteriori* com o Partido Socialista.

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

O Orador: — Do nosso ponto de vista, ainda bem que foi possível o agendamento destas três propostas.

Sobre o projecto lei de redução dos gastos em medicamentos, proposto pelo PCP, a abordagem do medicamento pela perspectiva dos «gastos» é, em nossa opinião, parcial e errada do que deve ser uma política integrada e coerente do medicamento. Trata-se de uma perspectiva economicista.

Política de medicamento que este Governo não teve nem tem. De facto, nenhum dos problemas do sector foi resolvido e, se nos lembarmos da profusão de promessas que campeiam o Programa do Governo, ainda aumenta a desilusão.

A promessa de alterar drasticamente o sistema de comparticipação, que, aliás, faz parte das intenções do projecto de lei do PCP, transformou-se, na prática, na descomparticipação de centenas de medicamentos e na recusa em comparticipar a 100% os medicamentos para os esquizofrénicos,...

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Não é verdade!

O Orador: — ... não respeitando, portanto, a Lei do Orçamento do Estado, nem o parecer das mais abalizadas autoridades científicas.

Protestos do PS.

A promessa de promover a prescrição de medicamentos por nome genérico, que também faz parte do projecto de lei do PCP, é confrontada com o volume insignificante de prescrição desses medicamentos.

Compõem ainda este triste rosário os atrasos incompreensíveis na conclusão do Laboratório de Qualidade do INFARMED, a insatisfação dos parceiros sociais, a timidez na promoção do uso racional do medicamento, o descontrolo nos gastos dos medicamentos nas farmácias e nos hospitais e os múltiplos projectos virtuais que o Partido Socialista anuncia, mas que hoje não os quis agendar!

Apesar de reconhecermos isso e a inacção do Governo, na nossa opinião, a solução não passa pela estatização do sector farmacêutico, como também é proposto no projecto de lei ora em apreço.

Sobre o projecto lei n.º 581/VII, pensamos que as alterações necessárias à gestão deverão ir no sentido de maior responsabilização dos gestores, dando-lhe mais flexibilidade e alargando-a ao sector privado, lucrativo e social, não tendo

a eleição dos gestores de ser o «calcanhar de Aquiles» do Serviço Nacional de Saúde.

Não deixa, no entanto, de ser interessante verificar que a promessa feita, até à exaustão, pelo Partido Socialista de eleição do director clínico — e cumprida no primeiro semestre da governação socialista — foi rapidamente esquecida com a entrada em vigor do Estatuto Jurídico do Hospital de Santa Maria da Feira, que retomou, como todos sabemos, o mecanismo de nomeação. Ainda é mais curioso verificar que esse estatuto irá ser aplicado aos novos hospitais.

Sobre a proposta de lei-quadro do financiamento do Serviço Nacional de Saúde, o seu forte pendor estatizante não iria contribuir para a reforma necessária do Serviço Nacional de Saúde e, muito antes pelo contrário, irá alimentar as ineficiências. Para nós, o financiamento deve ser feito pelas pessoas em vez de ser para as instituições.

O Sr. José Barradas (PS): — Como é que tencionam aplicar essa teoria?

O Orador: — Utilizando o princípio que o «dinheiro segue o doente», seria possível introduzir elementos de competitividade e de qualidade no sector público e no sector privado, quer lucrativo quer social. As pessoas querem resolver os seus problemas, independentemente de ser no sector público, nas misericórdias ou no sector privado lucrativo; desde que o Estado garanta a qualidade, as pessoas querem é ver o seu problema resolvido.

Apesar de a proposta de lei-quadro de financiamento ter a intenção de, pelo menos, dar uma ideia do volume e destino do financiamento e de pôr alguma ordem no sector, não resolve o problema e erra ao excluir o papel do sector social, do sector privado e dos subsistemas como parceiros do sistema nacional de saúde.

Sr. Presidente, Sr.º e Srs. Deputados: Sobre o financiamento, voltamos a desafiar o Governo para «tirar da gaveta» e colocar em discussão pública o estudo sobre o financiamento, encomendado pelo Ministério da Saúde ao Professor Diogo de Lucena, concluído em 1995, e as propostas do Conselho de Reflexão da Saúde, criado por uma pomposa resolução do Conselho de Ministros, que, preguiçosamente, repousam numa das muitas gavetas da João Crisóstomo.

Por nossa parte, existe o compromisso firme de garantirmos ao Sistema Nacional de Saúde o financiamento suficiente e adequado para que os portugueses tenham os cuidados de saúde mais adequados e de qualidade.

A adicionar aos «pecados capitais» referidos pelo Deputado Luís Marques Guedes, juntam-se outros falhanços do Governo que devem igualmente merecer a nossa reflexão: os atrasos no Cartão do Utente, na informatização dos serviços de saúde, nos centros de responsabilidade, nas unidades de saúde; a falta de clarificação e de apoio aos subsistemas; o emperramento do programa de combate à tuberculose, do segundo Plano Oncológico Nacional, do programa de Saúde da Mulher e da Criança; o incumprimento da Lei do Orçamento do Estado quanto à aplicação de 1% dos valores dos impostos sobre o tabaco; a confusão instalada com a proliferação de projectos-piloto e sistemas experimentais; a crise nos

Serviços de Saúde das Forças Armadas; a política desastrosa nos recursos humanos; os projectos Alfa; as linhas verdes e azuis; a navegação à vista na saúde mental; a falta de médicos de família; a «chuva» de nomeações de *boys* socialistas, que as federações distritais discutem na praça pública ou, de acordo com o relatório da Inspecção-Geral de Saúde, com o Dr. Narciso de Miranda, ao telefone; os colóquios com a presença de altos funcionários do Ministério da Saúde, a propaganda a propaganda.

Valha a verdade dizer que os projectos ora em apreço não têm qualquer destas preocupações.

E não dizemos nada disto com alegria, porque as análises catastrofistas em nada ajudam a tranquilidade do sector, mas a situação que se vive no dia-a-dia do Serviço Nacional de Saúde obriga-nos, em todas as oportunidades que temos, a denunciar que, por falta de coragem do Governo em desenvolver as reformas necessárias, se está quase a atingir o ponto de não retorno.

Denunciamos esta situação com tristeza e preocupação, porque quem sofre são pessoas e as suas famílias relativamente a um bem que é essencial à qualidade de vida.

Gostaria, no entanto, de me deter um pouco sobre a situação que se vive nos serviços de saúde das prisões, situação ainda recentemente lembrada pelo relatório do Sr. Provedor de Justiça.

Por mais razões que se invoquem — razões de segurança, de política, de justiça, de política prisional —, todas elas relevantíssimas, o gravíssimo problema da saúde pública obriga a que o Ministério da Saúde intervenha. Os presos, pelo facto de o serem, não perdem o direito de serem utentes do Serviço Nacional de Saúde. Têm de ser tratados.

É urgente que se retome o trabalho coordenado pelos Hospitais da Universidade de Coimbra pelo Professor Melício Silvestre que, para além de ter feito uma radiografia dos problemas de saúde nas prisões, em especial das doenças infecção-contagiosas, previa medidas concretas para prevenir a proliferação dessas doenças nas prisões.

É urgente que se estenda ao País a experiência positiva do Estabelecimento Prisional de Lisboa.

Para além dos conhecidos problemas de toxicodependência, seria bom que o Governo comparasse, por exemplo, as taxas de incidência da tuberculose em relação à população em geral. Se o fizesse, verificaria a gravidade do problema, isto apesar de não estar institucionalizado um programa sistemático de rastreio ou de torna presencial dos medicamentos e, muito menos, é analisada a contaminação salivar. Esse trabalho é indispensável porque, sem ele, a proliferação das doenças continuará.

Apelamos aqui, de novo, ao Partido Socialista para que viabilize a nossa proposta de criação, em todas as prisões, de unidades de tratamento a toxicodependentes, que há mais de dois anos estão a aguardar discussão na especialidade, nessa Assembleia.

Em vez de se preocupar em encontrar soluções para os problemas da saúde, o Governo preocupa-se muito mais com a promoção da imagem da Sr.^a Ministra da Saúde e com o pintar de rosa uma situação que, para todos, é evidente que é de grande dificuldade.

Já começou, entretanto, juntamente com autarcas do Partido Socialista e com a Sr.^a Ministra de Saúde, o anunciar da

construção de centros de saúde a esmo — estamos todos recordados das viagens de helicóptero em que a Sr.^a Ministra da Saúde e o Sr. Primeiro-Ministro fizeram um conjunto de anúncios e, agora, na presença de presidentes de câmara do Partido Socialista, esses anúncios estão a ser feitos de novo. Fê-lo ainda recentemente, na Amadora, reeditando o «filme» das eleições autárquicas onde o Governo, juntamente com os candidatos socialistas, anunciou os Hospitais de Loures, de Cascais, de Sintra, de Vila Franca de Xira e da Póvoa de Varzim, que, passados dois anos, nem ao papel passaram. Haja, portanto, decoro!

Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: Apesar do empenho e do esforço da generalidade dos profissionais de saúde, a desmotivação cresce e é evidente, para a população portuguesa, que o sector fugiu do controlo do Ministério da Saúde.

Para nós, é fundamental que o Serviço Nacional de Saúde seja forte e capaz de responder, com segurança e qualidade, aos problemas de saúde do País; um sistema de saúde misto, com uma forte componente pública e fortes sectores de solidariedade social e privado lucrativo, sectores esses que, articulados, estabelecerão entre si acordos transparentes de prestação de serviços — como disse, esta é uma das razões para discordarmos do projecto, ora em apreço, do Partido Comunista Português.

É ainda fundamental uma política de recursos humanos racional e que promova uma melhor distribuição geográfica dos profissionais de saúde, ao invés da política do actual Governo, que tem contribuído, através do mecanismo dos carenciados, para agravar a desertificação em muitas zonas do País.

É fundamental um Serviço Nacional de Saúde humanizado e que deixe de estar subfinanciado, em que o mérito e a produtividade sejam recompensados. Daí também não estarmos de acordo com a proposta apresentada pelo Partido Comunista, já que entendemos que deverá haver uma responsabilização de todos nesse trabalho, incluindo as pessoas a título individual; um Serviço Nacional de Saúde que providencie cuidados continuados e que dê respostas aos problemas de saúde do idoso; um sistema de saúde que permita uma crescente livre escolha dos locais de tratamento pelos doentes e com o princípio de que o «dinheiro segue o doente», situação que também não acontece nos projectos do Partido Comunista, já que se refere expressamente que, primeiro, o Serviço Nacional de Saúde tem de ser completamente esgotado para depois serem contratadas entidades do sector privado ou do social.

Apesar da limitação dos meios disponíveis, em muitos sectores a medicina portuguesa está ao nível dos melhores serviços do mundo e connosco serão incentivados a manter essa excelência.

É fundamental mudarmos este estado de coisas. As nossas propostas alternativas irão ser desenvolvidas nas próximas semanas e estou certo de que as iremos pôr em prática com a confiança que os portugueses irão, decerto, depositar em nós.

O Governo, com a sua inacção, está a penalizar, com essa atitude, a população portuguesa, que hoje tem motivos para reganhar a esperança em melhores dias com uma alternativa de Governo.

O estado da saúde em Portugal é um dos sinais mais claros de que a rosa já murchou.

É preciso mudar.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Inscreveu-se, para pedir esclarecimentos ao Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, o Sr. Deputado Bernardino Soares.

Tem a palavra o Sr. Deputado Bernardino Soares.

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, sobre as questões a que se referiu no que diz respeito ao nosso projecto de lei relativo ao programa de redução de gastos com medicamentos, gostaria de fazer algumas observações.

Em primeiro lugar, há uma grande e fundamental diferença entre a nossa proposta e a proposta do Governo relativamente ao método que propomos para a revisão das comparticipações e para alguma moralização de um sistema que privilegia gastos desnecessários e os medicamentos mais caros. É que a proposta do Governo, por via do mecanismo que adopta, pode acabar por reflectir-se no utente, isto é, pode vir a ser o utente a pagar a descomparticipação de determinado medicamento, isto sem prejuízo de ser positiva a redução de gastos desnecessários com os medicamentos.

Ora, a proposta do PCP é diferente, porque, ao dar garantias de opção ao utente dentro do mesmo princípio activo, com todas as cautelas que é necessário ter e que estão previstas no projecto de lei, permite que esta redução das comparticipações, que são excessivas e despropositadas, em relação a medicamentos com preços demasiadamente altos, não se repercuta no utente. Esta é uma vantagem muito grande que não quero deixar de assinalar.

O nosso projecto de lei é um programa para redução de gastos com medicamentos, mas não é a globalidade do que deveria ser uma política do medicamento em Portugal. Seria preciso — mas isso não cabe neste programa especial — incentivar a indústria nacional, criar condições para um melhor desenvolvimento do mercado de genéricos e não criar, como o Governo fez, o sucedâneo do genérico de marca que acaba por não resolver o problema em causa.

Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, sobre a questão do financiamento gostaria apenas de lhe perguntar se o PSD concorda que os serviços de saúde contratem, com a prestação privada determinados cuidados, sendo que a sua capacidade existe para dar resposta a esses cuidados.

Será que o Sr. Deputado é capaz de nos dizer que não há aqui uma irracionalidade na gestão?

Será que podemos continuar a deixar que haja capacidade instalada não aproveitada e que, simultaneamente, os privados possam lucrar com esse não aproveitamento? É esta a boa gestão do Serviço Nacional de Saúde? Parece-me que não, Sr. Deputado. Mas já agora, penso que o PSD se poderia pronunciar sobre isto.

A última questão prende-se com a responsabilidade da gestão.

Sr. Deputado Jorge Roque Cunha, o nosso projecto de lei responsabiliza muito mais a gestão do que a situação actual

porque assenta num princípio de contrato-programa, de contratualização de uma determinada produção e obriga aqueles que gerem a obedecer a esses compromissos que assumiram na assinatura do contrato-programa. Esta é que é a verdadeira responsabilização. É muito maior esta responsabilização do que a que existe hoje com o controlo político e governamental da gestão das unidades de saúde.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Tem a palavra, para responder, o Sr. Deputado Jorge Roque Cunha.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, devo dizer que, em relação à análise aqui expressa pelo Partido Comunista Português, na sua pessoa, concordo, nomeadamente com o mecanismo de comparticipação. Nesta medida, penso que o projecto poderia ter algumas virtualidades.

Concordo com o Sr. Deputado quando diz que o Governo, apesar das promessas efectivamente feitas, descomparticipou uma boa centena de medicamentos e também, como bem sabe, continua a recusar-se, teimosamente, a cumprir uma lei desta Assembleia da República, que foi feita sob proposta do Partido Comunista, relativa à comparticipação a 100% dos medicamentos para os esquizofrénicos.

Portanto, penso que estas propostas do PCP serão um bom incentivo para o Governo trabalhar, porque são lacunas graves na sua actividade. Aliás, já tive oportunidade de, da tribuna, saudar esse trabalho.

Mas, como deve imaginar, não podemos estar de acordo que o sector privado, lucrativo e social, tenha um papel sucedâneo. De acordo com a Lei de Bases da Saúde, este sector tem um papel complementar e concorrential e nós ainda não desistimos da ideia de serem as pessoas os principais juízes da qualidade dos vários serviços. Havemos de chegar ao dia em que haja a possibilidade de um cidadão escolher o melhor serviço hospitalar, na sua opinião, ou o melhor serviço em termos privados, porque, como eu disse, o Estado deve garantir a qualidade. Portanto, a partir do momento em que haja qualidade na prestação, seja no sector público, seja no privado, têm o problema resolvido. Quando o Estado comparticipar essa decisão do cidadão, estou convencido de que, nessa altura, também estará de acordo.

Com certeza que concordo com a questão da gestão democrática colocada do ponto de vista do Partido Comunista Português. É que, como sabe, nós considerávamos, e consideramos ainda, que, enquanto se mantiver esse sistema, tem de haver um responsável. Quando falei de responsabilidade quis dizer que, havendo falhas nessa gestão, não é só o gestor que está responsabilizado, temos de responsabilizar o Governo por essas ineficiências. E o que é me parece que já foi utilizado vezes de mais pelo Governo? Diz-se muitas vezes: «Bom, não pudemos controlar a eleição do director clínico ou do enfermeiro director. Não conseguimos resolver o problema deste hospital». Nesse ponto de vista, pensamos que o Partido Socialista deve estar, de facto, sujeito a essa proposta que fez durante a campanha elei-

toral e que agora está a deixar de cumprir e o Governo deve continuar a ser responsável, enquanto houver um Sistema Nacional de Saúde nos termos em que existe, pela nomeação de gestores.

Esperamos ainda que venha o tempo em que, independentemente dos preconceitos ideológicos, seja possível haver uma prestação ou gestão, privada ou pública, desde que seja garantida a qualidade.

O Sr. José Barradas (PS): — Sr. Presidente, Sr.º e Srs. Deputados: As minhas primeiras palavras são para V. Ex.ª, Sr. Presidente. Cumpre-se, mais uma vez, o adágio «às três é de vez».

Sr.º e Srs. Deputados: A saúde é, seguramente, a primeira das preocupações do homem. O conceito de bem-estar e de qualidade de vida passa pela manutenção de um equilíbrio harmónico entre o homem e a sua biologia. Por isso, o conceito de saúde é muito mais abrangente do que o conjunto de medidas institucionais ou administrativas a cargo dos governos destinadas a prevenir ou a tratar a doença física ou mental.

Todavia, é isso que hoje somos chamados a fazer, sendo certo, porém, que esta chamada decorre mais de uma política da circunstância do que das circunstâncias políticas.

Sendo a circunstância o facto de estarmos a chegar ao termo da VII Legislatura, urge produzir uma atitude capaz de a marcar politicamente, escolhendo uma área onde reconhecidamente existem, e existirão sempre, dificuldades.

Por isso, o PCP agendou rapidamente e em força, ou seja, ao invés de agendar um diploma de cada vez, opção plenamente justificada pela relevância da matéria em apreço, decidiu fazê-lo em conjunto. Na prática, o PCP diz que tem três propostas para a saúde, que considera importantes, retira-lhe ele próprio essa importância ao inviabilizar, na prática, uma discussão personalizada de cada uma.

Nós não subscrevemos esta atitude e só não inviabilizamos a sua discussão porque respeitamos as opções de cada partido.

Este facto não contraria a ideia que temos de que o PCP apresenta quase sempre iniciativas que consubstanciam ideias próprias e sólidas sobre as matérias, ao contrário do PSD, que nunca teve, não tem, nem me parece que venha a ter ideias sobre esta matéria — os seus 18 anos à frente desta pasta da saúde falam por si!

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Das minhas palavras conclui-se, com facilidade, que vamos abordar um diploma de cada vez para valorizar essa discussão.

A área do medicamento é sensível e presta-se às mais variadas especulações. Aqui reside a primeira dificuldade ao tentar implementar novas soluções.

É evidente que uma das grandes preocupações de todos os governos, sobretudo daqueles onde existe um serviço de saúde nacional, isto é, um serviço financiado em 85% pelo Estado, consiste na crescente subida da despesa com medicamentos.

A dimensão dos números justifica essa preocupação. Falamos, Srs. Deputados, de um mercado mundial de 43 000

milhões de contos, em 1996, assim distribuído: 34% na América do Norte, 27% na Europa — cerca de 12 000 milhões de contos, 21% no Japão e 18% no resto do mundo.

Este mercado tem subido, desde 1996, 7% ao ano, percentagem que se prevê manter até ao ano 2000.

Mas é também um mundo de grande exigência: apenas 1 em cada 100 moléculas investigadas tem valor comercial e desde a sua descoberta até ao seu lançamento no mercado podem decorrer mais de 15 anos.

Por isso, poderei dizer-vos, sem risco de errar por muito, que, em todo o mundo, apenas seis empresas multinacionais investigam novas moléculas de medicamentos. Fazem-no, geralmente, em parceria com os departamentos de investigação farmacológica das mais importantes universidades do mundo ou dos mais prestigiados institutos públicos de investigação. Depois, essas seis empresas dispensam a outras 60 multinacionais moléculas em vários estádios de desenvolvimento, que, por sua vez, as dispensam a outras 600 empresas nacionais que as continuam a investigar. Tudo isto se faz salvaguardando o direito de uso de patente.

No final da cadeia estão as pequenas empresas nacionais, como as portuguesas, que apenas ficam com os produtos pouco aliciantes do ponto de vista comercial.

Talvez valha a pena reflectirmos agora sobre a indústria nacional de medicamentos.

Entre 1990 e 1996, devido a uma política de fusões resultante da reestruturação da indústria mundial, iniciada na década de 80 em todo o mundo, Portugal perdeu 20 unidades de produção de medicamentos, ficando a nossa capacidade produtora reduzida a 2 ou 3 empresas.

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Bem lembrado!

O Orador: — Com o advento da década de 90 chegou também ao fim a estabilidade do emprego no sector.

Temos, pois, no inicio de 1996, uma indústria farmacêutica portuguesa representada em 70% por empresas de pequena e média dimensão, com apenas 10% do sector virado para a produção, empregando 5000 trabalhadores com idade próxima dos 40 anos, importando 80 milhões de contos e exportando apenas 17 milhões de contos. Esta é a indústria portuguesa que temos, acentuadamente dependente do exterior.

Mas a indústria farmacêutica em Portugal seguia o mesmo caminho. O número de laboratórios farmacêuticos passou de 96, em 1994, para 45, em 1996.

Compreendido isto, facilmente nos apercebemos de que o medicamento não pode ser considerado um produto igual a outros. Se assim fosse, bastaria fazer funcionar o mercado. As suas especificidades e interdependências e o tipo de consumidores a que se destina justificam, desde logo, a intervenção do Estado como regulador do sector, já não tanto na fase de introdução mas, sobretudo, na fase de comercialização, participação e fármaco-vigilância. Demitir-se dessa responsabilidade poderia equivaler à subordinação ou à dependência dos custos sociais das estratégias das grandes empresas multinacionais.

É, pois, a forma de regular este sector que distingue a fármaco-política de cada Estado. E é também a dificuldade de o fazer conjuntamente que impede que exista uma fármaco-política europeia.

Comecei por relevar que o sector da saúde era o mais importante para as pessoas mas também o mais complexo de gerir. A maneira como se relaciona a necessidade ilimitada com a finita oferta existente, como convivem as decisões com os interesses contraditórios de que resultam, como se ajustam os direitos dos cidadãos à capacidade dos recursos de que dispomos, como se confunde o direito à saúde com a adequação aos cuidados, sempre obscureceu o debate político e aprisionou em conceitos ideológicos e interesses partidários o que podia ser uma boa política de saúde para os cidadãos.

O PS, sabendo isto, inscreveu no seu Programa de Governo algumas medidas relevantes na área do medicamento, das quais já foram aqui lembradas algumas. Fê-lo, tendo consciência das dificuldades que iria encontrar, ao mexer num sector onde nenhuma medida capaz de conter os gastos sem penalizar o utente foi tomada nos últimos anos; bem pelo contrário, produziram-se diplomas que, prevendo a prescrição privada de medicamentos comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde, subiram a facturação.

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Bem lembrado!

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Estão no Governo há 4 anos!

O Orador: — Nesse programa vale a pena fazer referência a duas medidas: regulamentação da prescrição por princípio activo, já aqui lembrada; adopção progressiva de preços de referência.

Qualquer dessas medidas teria de ser conseguida tendo em conta três condicionantes que consideramos indiscutíveis: assegurar ao doente o acesso a todos os fármacos de que necessitasse; salvaguardar a dependência do acto médico do qual faz parte a prescrição do medicamento; garantir que qualquer medida a tomar não penalizaria os cidadãos com menos recursos ou as patologias mais incapacitantes.

Afigurava-se, então, uma tarefa hercúlea mas, talvez por isso, estimulante.

Quanto à implementação da primeira medida, curiosamente vertida no diploma do PCP em apreço, desde logo, o Governo fez sair um diploma sobre genéricos, que actualiza o estatuto do medicamento genérico e ajuda a implementar a sua prescrição.

Está prestes a sair a receita-cheque, que tem dois objectivos: uniformizar o receituário do Serviço Nacional de Saúde e permitir a prescrição por princípio activo, sempre que o médico o considere possível.

Mas o Governo decidiu também pôr a funcionar nuns casos, e a criar outros — não a esvaziar, Sr. Deputado Jorge Roque Cunha —, as comissões de farmácia e terapêutica, com competência para aconselhar e optar por medicamentos adquiridos em regime de concurso público, o que também é plasmado no documento que o Partido Comunista Português aqui nos apresenta.

Implementou, ainda, a título experimental, na região de saúde do Alentejo, a dispensa de medicamentos nas urgências e consultas externas do hospital. A sua extensão a outras regiões, Srs. Deputados, vai depender do resultado da avaliação que for feita.

Tudo isto está consagrado no diploma do PCP.

Quanto à implementação da segunda medida que referi — adopção progressiva dos preços de referência —, o Governo constatou que a sua adopção poderia penalizar os cidadãos de menos recursos, para além de debilitar a indústria nacional, sem que fosse claro que daí resultasse uma diminuição na despesa. Temos o exemplo da Alemanha, Srs. Deputados, que aderindo a este princípio em 1989 teve de abandonar em 1993, porque tal medida se mostrou totalmente ineficaz.

A solução foi a opção de formulários por patologia, isto é, a definição dos medicamentos a prescrever em determinadas doenças, no Serviço Nacional de Saúde. Começou com o formulário nacional hospitalar, que já está editado pelo INFARMED, seguiram-se outros relativos a 19 patologias em clínica geral, sempre e sempre com o acordo dos organismos representativos dos médicos, que os prescrevem, e dos farmacêuticos, que os dispensam.

Já está a ser utilizado na ARS do Norte e vai em breve ser utilizado, a título experimental, noutras regiões de saúde do País, o formulário europeu de medicamentos, uma edição patrocinada pelo INFARMED, destinada a racionalizar, harmonizando, a utilização dos medicamentos. É um manual de bolso e funciona como guia para a utilização diária em clínica geral, e pelo clínico geral, no ambulatório.

Com estas medidas, contempla-se também, na justa medida em que é exequível, a pretensão do PCP expressa no artigo 3.º do seu projecto, caminhando-se não para um formulário de prescrição impositiva, rejeitado pela Ordem dos Médicos, mas para um formulário nacional indicativo, resultante do acordo e da participação dos médicos prescritores.

Mas o Governo foi mais longe e decidiu intervir também nas comparticipações, coisa que nenhum outro ousou fazer antes.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — O novo diploma das comparticipações exclui do co-pagamento pelo Estado todos os medicamentos mais caros que outros já existentes com a mesma composição qualitativa e quantitativa e na mesma forma farmacêutica.

O Sr. Nelson Baltazar (PS): — Muito bem!

O Orador: — É excluído também da participação todos os medicamentos que não apresentem vantagens terapêuticas evidentes, bem como todos aqueles que não apresentem embalagens adequadas aos tratamentos a que se destinam. E aqui, Srs. Deputados, como vêm, fomos bastante mais longe do que aquilo que nos é proposto pelo PCP no seu artigo 4.º

Quanto à pretensão expressa no artigo 7.º — publicidade a medicamentos —, existe também o Decreto-Lei n.º 48/99, de 16 de Fevereiro, que adapta o anterior Decreto-Lei n.º 100/94 ao espírito da Directiva n.º 92/28/CEE, do Conselho. O diploma contempla não só a publicidade do medicamento mas também as normas de relacionamento dos prescritores com a indústria farmacêutica, chegando mesmo a prever a fiscalização das acções de formação promovidas pela indústria, alguns dos ditos «congressos nas Bahamas».

De todo o diploma, resta uma questão em aberto, Srs. Deputados, que é aquela que consagra o direito ao farmacêutico e ao doente de alterarem a medicação do médico.

Já vos disse, mas vou repeti-lo: para nós, o acto médico tem de ser respeitado. Dele resulta uma vontade abalizada por muitos anos de estudo e de prática clínica. O visado é um doente que deposita no médico, possuidor do saber, toda a confiança e esperança. É uma relação que se deve manter e tudo o que possa perturbar esse equilíbrio será, por nós, liminarmente recusado.

O nosso respeito pelo doente, a nossa confiança no comportamento ético do médico, a nossa aposta num Serviço Nacional de Saúde inovador e não fechado à mudança, ao mesmo tempo que nos incentiva a prosseguir, aconselha-nos prudência nas decisões. Muitas vezes, para se chegar depressa, é preciso ir devagar, Srs. Deputados!

Sr. Presidente, Srs. Deputados: O diploma apresentado pelo PCP, que pouco ou nada acrescenta àquilo que já existe, teve, todavia, alguns méritos: o primeiro foi o de proporcionar a discussão de matéria que, pela sua complexidade, é tão estranha a alguns de nós; o segundo foi o de permitir transmitir à Câmara o que, nesta área, o Governo tem feito; o terceiro foi o de constatarmos o nível de sintonia que existe, nesta área, entre a política defendida pelo PCP e a prática seguida pelo Governo do PS. O que nos divide é o tempo e o modo de o fazer. E não há nada como a experiência para adequar a teoria.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: «Francisco, marmorista, e Miguel Ângelo, escultor, trabalharam ambos mármore da mesma pedreira. Contudo, o que cada um via na pedra, fez a diferença entre uma imortal obra de arte, e o túmulo dum ricaço».

Sr. Presidente, Srs. Deputados: O homem é a mais perfeita obra que existe no mundo. E isto, apesar de poder ser feito em pouco tempo e de não exigir mão-de-obra especializada.

Risos de alguns Deputados do PS.

É nossa obrigação tudo fazer para manter esses elevados padrões de qualidade.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Inscreveram-se, para pedir esclarecimentos ao Sr. Deputado José Barradas, os Srs. Deputados José Carlos Póvoas e Bernardino Soares.

Tem a palavra o Sr. Deputado José Carlos Póvoas.

O Sr. José Carlos Póvoas (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado José Barradas, V. Ex.^a trouxe aqui os problemas dos medicamentos da América Latina mas, para nós, PSD, a preocupação reside no estado da saúde no País.

Gostava de saber o que é que o Sr. Deputado tem a dizer acerca dos quatro pecado capitais que o Sr. Deputado Marques Guedes aqui assinalou e que lhe vou lembrar: a não realização da reforma estrutural do sistema, o agravamento das listas de espera, a reforma das urgências e o descalabro financeiro das despesas de saúde.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Mas aproveito para lhe dizer o estado em que vocês encontraram o País em 1995, no distrito do Porto, pelo qual somos ambos eleitos, e o estado em que o deixaram.

Em 1995, havia 95 143 utentes sem médicos de família, mas, pelos últimos dados de 1998, esse número duplicou. VV. Ex.^a, em três anos, conseguiram duplicar o número de utentes sem médicos de família.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — É verdade!

O Orador: — Este foi o estado em que VV. Ex.^a já colocaram o distrito de Porto, além de, no mesmo distrito, a taxa de desemprego ter superado a média nacional. Aliás, gostava também de saber quais as soluções que vocês apresentam, como governantes, para esta situação.

Mas quero ainda lembrar-lhe o estado caótico dos hospitais do Porto. E, nesse sentido, lembro o caso das listas de espera, que é um dos vossos pecados capitais: por exemplo, no Hospital de São João, em otorrinolaringologia, há dois anos de espera para consulta externa e 10 anos para fazer uma cirurgia.

Deixando o Hospital de São João e passando ao Hospital de Santo António, em cirurgia vascular, há 5 anos de espera e o número total de utentes em lista de espera é de 10 600, sendo 5000 em ortopedia e 5600 em otorrino.

No Hospital Pedro Hispano, que é a novidade, há 7 a 8 anos de espera para cirurgia geral, 5 a 7 anos de espera para ortopedia, 8 anos de espera para otorrinolaringologia e 8 anos de espera para oftalmologia.

Sr. Deputado, isto, de facto, é preocupante, já para não falar na situação da cirurgia no Hospital Maria Pia, das crianças, onde existem 2 a 6 anos de espera.

Mas mais grave do que isto é outro pecado capital de VV. Ex.^a, que é a ruptura das urgências. Como sabe, o Hospital de São João está, neste momento, com o serviço de urgência da unidade de ortopedia em ruptura. Segundo o seu director clínico, Dr. Fleming Torrinha, não há médicos para assegurar o serviço de urgência e propõe mesmo o encerramento dois dias por semana. O que é que V. Ex.^a tem a dizer acerca disto, ou seja, de dois dias por semana sem urgência no Hospital de São João do Porto?

Outro pecado, mais um pecado capital: a reforma do sistema.

O Hospital Conde Ferreira vai fechar. Diga lá o que pretende fazer aos 300 utentes deste hospital, com doenças crónicas, que não têm outra saída senão a do apoio hospitalar. Como V. Ex.^a sabe, estes doentes, se não tiverem internamento — e até agora nada foi feito de modo a podê-lo assegurar —, serão postos na rua e irão ser, na nossa cidade, a cidade do Porto, os novos sem-abrigo. Pergunto a V. Ex.^a se tem alguma solução para isto.

Para terminar, deixo-lhe algumas perguntas: o que pretende fazer com estes utentes? Como vê V. Ex.^a estes utentes sem apoio? Como vê as famílias destes utentes, sem os poder apoiar? Como vê V. Ex.^a a cidade do Porto com mais este flagelo?

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente: — Como dispõe de pouco tempo para responder, talvez o Sr. Deputado José Barradas queira acumular...

O Sr. José Barradas (PS): — Respondo já, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Então, faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. José Barradas (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Carlos Póvoas, é evidente que a quantidade de perguntas que me fez justificariam, elas próprias, um debate, mas, infelizmente, não tenho possibilidade de o fazer.

Por outro lado, registo aqui, e registo-o com mágoa, que sobre a matéria em apreço, sobre o que nos trouxe aqui, hoje, para discutir, o PSD disse «zero» e, nesse sentido, V. Ex.^a nenhuma pergunta me fez.

Aplausos do PS.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — «Muita parra e pouca uva!»...

O Orador: — Em terceiro lugar, lembro a V. Ex.^a que o Hospital Conde Ferreira e toda a situação dele resultante surgiu em 1995, com um diploma do vosso governo,...

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Não é verdade!

O Orador: — ... que deu por finda a intervenção do Estado nesse hospital, dois ou três meses antes de acabar a legislatura.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Vocês vão fechá-lo!

O Orador: — Nunca dissemos que o íamos fechar.

Relativamente aos médicos de família, quero lembrar a VV. Ex.^m, Srs. Deputados, que se hoje não existem médicos em clínica geral devemo-lo à total e absoluta inoperância do vosso governo há 10 anos atrás.

Aplausos do PS.

Vozes do PSD: — Foi o Governo socialista!

O Orador: — Quanto às listas de espera, matéria esgotada, que já foi vista e revista por todos os lados, a única forma que tenho de lhe responder é a seguinte: VV. Ex.^m demoraram 10 anos para estabelecer um plano de erradicação das listas de espera e, no fim desses 10 anos, não conseguiram recuperar uma!

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Não é verdade!

O Orador: — Se tiver consciência dos números de recuperação que fizemos em 2 anos, verá que eles são substancialmente superiores.

Aplausos do PS.

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

O Sr. Bernardino Soares (PCP): — Sr. Presidente, Sr. Deputado José Barradas, a primeira coisa que lhe quero dizer é que os três projectos de lei foram agendados para hoje, ao mesmo tempo, porque, ao contrário do Governo do Partido Socialista, não entregamos projectos para não serem discutidos nesta legislatura.

O Sr. Jorge Roque Cunha (PSD): — Bem lembrado!

O Orador: — E, como os projectos de lei caducam no final da legislatura, preferimos discutir os três do que não discutir algum deles. Espero que o Sr. Deputado José Barradas também tenha esta sensibilidade! ...

Em relação à questão dos medicamentos, há duas formas de enfrentar o problema: ou lutamos por uma política de medicamento que defende o interesse nacional face às dificuldades existentes e ao poderio das indústrias farmacêuticas no nosso país e no mundo ou temos a postura do Governo, que é a de aceitar passivamente e com poucas alterações as orientações que a indústria farmacêutica lhes dá. Aliás, basta ler o acordo do Ministério da Saúde com a APIFARMA, que é um verdadeiro acordo de Rambouillet na área dos medicamentos — um, manda, e o outro tem de aceitar.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — Portanto, quando o Sr. Deputado José Barradas fala da questão dos medicamentos, deve ter em conta esta divergência.

O problema aqui é que nós queremos, de facto, confrontar estes interesses que tanto limitam a boa gestão dos dinheiros públicos e que oneram o Serviço Nacional de Saúde e os utentes. É por isso que defendemos coisas, algumas das quais até o Governo prometeu, como o formulário nacional de medicamentos, que já existe em meio hospitalar, e perguntamo-nos por que é não existe também para o ambulatório, a questão do mercado de genéricos de marca, sem o subterfúgio que a indústria impôs ao Governo, e outras questões.

Sobre a questão da prescrição por princípio activo, o Sr. Deputado José Barradas referiu que a nossa proposta mexe com um equilíbrio que o Partido Socialista quer preservar. Quero dizer-lhe que não há equilíbrio algum na situação actual, porque hoje a prescrição é fortemente condicionada pela indústria farmacêutica quer pela via do *marketing* quer por outras vias menos claras, digamos assim, pelo que não há aqui qualquer situação de equilíbrio.

E digo-lhe mais, Sr. Deputado: estou convencido de que a proposta que o PCP faz sobre a possibilidade de se poder optar por outro medicamento dentro do mesmo princípio activo, respeitando, evidentemente, a orientação do médico, é também uma defesa, um resguardo, para os médicos, face à pressão a que estão sujeitos pelas multinacionais do medicamento. E é essa questão que deveria também preocupa-por o Sr. Deputado.

Para terminar, quero dizer que é, mais uma vez, o PCP que traz a esta Assembleia, para discutirmos aqui, no Plenário, questões importantes e fundamentais na área da saúde. Foi o PCP que trouxe também a questão das listas de espera e que fez aprovar uma lei, foi o PCP que trouxe a questão dos

medicamentos psiquiátricos e é o PCP que traz, agora, propostas concretas para resolver problemas concretos, seja no financiamento do Serviço Nacional de Saúde, seja na questão da gestão descentralizada e desgovernamentalizada, seja na questão da maior racionalidade e clareza na política do medicamento.

Aplausos do PCP.

O Sr. Presidente: — Para responder, tem a palavra o Sr. Deputado José Barradas.

O Sr. José Barradas (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Bernardino Soares, nós temos, nesta matéria, como em outras, uma postura muito séria...

A Sr.^a Maria Celeste Correia (PS): — Exactamente!

O Orador: — ... e as primeiras questões que colocamos são aquelas que já enunciei.

O doente deve ter acesso a todos os fármacos. Nós não queremos criar um formulário de medicamentos para pobres e um formulário de medicamentos para ricos.

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

O Orador: — Essa é a nossa primeira preocupação.

A segunda, que já foi expressa, é a de que as políticas de participação tenham preocupações de ordem social, com vista a beneficiarem, sobretudo, as populações mais pobres e as patologias mais incapacitantes.

A prescrição por princípio activo é algo que estamos a implementar, e provo-lho através das duas ou três medidas que estamos a tomar. O que V. Ex.^a quer é a obrigatoriedade da prescrição por princípio activo, que é algo diferente.

A prescrição por princípio activo só existe em três países da Europa — a Dinamarca, a Holanda e o Reino Unido —, que, curiosamente, comandam a escala dos países onde os medicamentos são mais caros. Só para lhe dar uma ideia, devo dizer-lhe que, numa escala de índice 100, Portugal ocupa o número 67 — é o país onde os medicamentos são mais baratos. Mas desses três países de que lhe falei, onde a prescrição é por princípio activo, a Dinamarca ocupa o índice 133, a Holanda o índice 148 e o Reino Unido, onde a prescrição pode ser por princípio activo, o índice 123. Mas sempre, Sr. Deputado, com autorização do médico, porque este é um elo essencial para manter a relação entre o doente e ele.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Quero também dizer-lhe que são justamente esses três países onde os médicos têm significado. E por quê? Porque são aqueles onde, sendo os medicamentos bastante mais caros do que no resto dos países, se justifica a introdução de genéricos. Dou-lhe só um exemplo: na Dinamarca, os médicos ocupam 22% do mercado, na Holanda, 15%, e no Reino Unido, 11%. Mas, em países como os que há pouco referiu, temos: em França, 2% do mercado de genéricos; em Espanha, 1% do mercado de genéricos; em Itália,

0,8% do mercado de genéricos; em Portugal, 0,05% do mercado de genéricos.

O que temos de fazer, e tentámos fazer com o diploma dos genéricos, é criar aquele elo de ligação e, sobretudo, de confiança que o médico precisa de ter nos medicamentos para os prescrever. Damos-lhe três alternativas: pode prescrever exclusivamente por princípio activo, pode prescrever por princípio activo-nome do medicamento e pode prescrever também pelo nome de fantasia. Esta é uma alternativa sólida e um caminho importante para que o médico ganhe confiança nos genéricos e os prescreva porque esse é também, como sabe e é por nós dito, um dos caminhos a seguir.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, chegámos ao fim do debate.

Vamos passar à fase das votações que estão agendadas, incluindo as dos três projectos de lei que acabámos de debater.

Vamos começar por votar, na generalidade, o projecto de lei n.º 661/VII — Garante aos jovens menores o livre exercício do direito de associação e simplifica o processo de constituição das associações juvenis (PCP).

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PCP e de Os Verdes e abstenções do PS, do PSD e do CDS-PP.

Este diploma baixa à 11.^a Comissão.

Vamos votar, na generalidade, a proposta de lei n.º 274/VII — Regula o direito de associações de menores.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS e do CDS-PP e abstenções do PSD, do PCP e de Os Verdes.

Esta proposta de lei baixa também à 11.^a Comissão.

Vamos agora votar um requerimento do PS no sentido da baixa à comissão, sem votação na generalidade, dos projectos de lei n.º 591/VII — Alteração do Decreto n.º 15 355 (PCP), 592/VII — Aprova o novo regime sancionatório das touradas com touros de morte (revoga o Decreto n.º 15 355, de 14 de Abril de 1928) (PS) e 648/VII — Altera a Lei n.º 92/95, de 12 de Setembro (Lei da protecção dos animais) e revoga o Decreto n.º 15 355, de 14 de Abril de 1928 (Deputado do CDS-PP Francisco Peixoto).

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra.

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

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, muito rapidamente, gostaria de dizer, relativamente a este requerimento, que, por nós, estamos disponíveis para votar estes diplomas e, como se viu pelo debate, o nosso voto seria contra.

Como tal, se quem propôs os diplomas não os quer votar, que fique claro que a responsabilidade por esta decisão não

é nossa. Como não temos qualquer diploma em apreciação, vamos-nos abster, querendo, com esta abstenção, mostrar que nos distanciamos deste processo.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Acácio Barreiros (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente.

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

O Sr. Acácio Barreiros (PS): — Sr. Presidente, é só para dizer que este requerimento não é diferente daquele que já foi feito em relação a diversos projectos em matéria de direitos dos animais que estão neste momento a ser discutidos em comissão, pelo que entendemos que, havendo três projectos de lei, e dada a polémica que foi aqui levantada, é lógico que baixem para um debate em comissão, a fim de se ver se é possível chegar a um só projecto.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, acabo de receber um requerimento subscrito por Srs. Deputados do CDS-PP. Embora seja muito difícil decifrar a letra, penso que é também no sentido da baixa à comissão, sem votação, dos projectos de lei n.º 591, 592 e 648/VII. É assim, Srs. Deputados do CDS-PP?

O Sr. Francisco Peixoto (CDS-PP): — É sim, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Os Srs. Deputados dispensam a circulação deste requerimento?

O Sr. Francisco Peixoto (CDS-PP): — Sim, Sr. Presidente.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, vamos, então, votar o requerimento do PS, que deu entrada na Mesa em primeiro lugar, o qual, recordo, vai no sentido da baixa à comissão, sem votação na generalidade, dos projectos de lei n.º 591, 592 e 648/VII, que, se for aprovado, prejudica a votação do requerimento do CDS-PP.

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do CDS-PP, do PCP e de Os Verdes e abstenções do PSD e dos Deputados do CDS-PP, Maria José Nogueira Pinto e Nuno Correia da Silva.

Assim, os projectos de lei já identificados baixam à comissão, sem votação na generalidade.

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, dá-me licença?

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

O Sr. Luís Marques Guedes (PSD): — Sr. Presidente, é só para saber a que comissão é que baixam os diplomas, pois não ouvi.

O Sr. Presidente: — Tem toda a razão, Sr. Deputado. Não ouviu porque eu não disse! Os diplomas que acabámos de votar baixam à 1.ª Comissão.

Srs. Deputados, vamos votar, na generalidade, a proposta de lei n.º 142/VII — Lei de bases gerais da caça.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, votos contra do PCP e abstenções do PSD, do CDS-PP e de Os Verdes.

Esta proposta de lei baixa à 10.ª Comissão.

Vamos votar, também na generalidade, a proposta de lei n.º 241/VII — Regula a utilização de meios técnicos de controlo à distância para fiscalização do cumprimento da obrigação de permanência na habitação prevista no artigo 201.º do Código de Processo Penal.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PCP e de Os Verdes e abstenções do PSD e do CDS-PP.

Esta proposta de lei baixa também à 1.ª Comissão.

Vamos votar, na generalidade, a proposta de lei n.º 256/VII — Altera o Decreto-Lei n.º 423/91, de 30 de Outubro, que aprovou o regime jurídico de protecção às vítimas de crimes violentos.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PCP e de Os Verdes e abstenções do PSD e do CDS-PP.

Esta proposta de lei baixa igualmente à 1.ª Comissão.

Vamos votar, na generalidade, a proposta de lei n.º 225/VII — Autoriza o Governo a rever o Código de Processo do Trabalho.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PSD, do PCP e de Os Verdes e a abstenção do CDS-PP.

Passamos agora à votação, na especialidade, da mesma proposta de lei. Dado todos os Srs. Deputados estarem de acordo, vamos votar em conjunto todos os artigos desta proposta de lei.

Submetidos à votação, foram aprovados, com votos a favor do PS, do PSD, do PCP e de Os Verdes e a abstenção do CDS-PP.

Vamos passar à votação final global desta mesma proposta de lei.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PSD, do PCP e de Os Verdes e a abstenção do CDS-PP.

Srs. Deputados, consta-me que há consenso no sentido de que o texto final, apresentado pela Comissão de Educação, Ciência e Cultura, relativo ao projecto de lei n.º 356/VII —

Criação do Museu Nacional da Floresta (CDS-PP), não seja hoje votado. É assim?

Pausa.

Parece que sim, já que não há objecções.

Vamos então votar, na generalidade, o projecto de lei n.º 650/VII — Alteração ao estatuto dos eleitos locais (PSD, PS e CDS-PP).

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, vamos agora votar um requerimento, subscrito pelo PSD, PS e CDS-PP, no sentido de ser votado, na especialidade e em votação final global, o projecto de lei n.º 650/VII.

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

Antes de passarmos à votação, na especialidade, do projecto de lei, informo que deu entrada na Mesa três propostas: uma, de alteração ao corpo do artigo 1.º do projecto de lei; outra, de alteração ao n.º 4 do artigo 6.º da Lei n.º 29/87, de 30 de Junho, constante do artigo 1.º do projecto de lei e outra, de aditamento de um n.º 3 ao artigo 27.º da referida lei.

Creio que a proposta de alteração do n.º 4 do artigo 6.º da Lei n.º 29/87, de 30 de Junho, circulou por todas as bancadas e é essa que começaremos por votar. No entanto, foi-lhe intercalado o seguinte inciso: onde se dizia «Os eleitos locais em regime de permanência têm direito às despesas de representação (...)", diz-se agora «Os eleitos locais em regime de permanência nas câmaras municipais têm direito às despesas de representação (...)"». Portanto, as despesas de representação são só para eleitos das câmaras municipais e não para os restantes eleitos locais.

Srs. Deputados, vamos votar a proposta.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

É a seguinte:

4 — Os eleitos locais em regime de permanência nas câmaras municipais têm direito às despesas de representação correspondentes a 30% das respectivas remunerações no caso do presidente e 20% para os vereadores, as quais serão pagas doze vezes por ano.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, passamos agora à votação, na especialidade, do restante artigo 1.º do projecto de lei, ficando o corpo do mesmo artigo para o fim...

Pausa.

Srs. Deputado, uma vez que está a ser proposto que se passe à votação, na especialidade, dos restantes artigos em conjunto, menos, naturalmente, a proposta aditamento de um n.º 3 ao artigo 27.º, assim faremos.

Submetidos à votação, foram aprovados, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

São os seguintes:

Artigo 1.º

Os artigos 5.º, 6.º e 27.º da Lei n.º 29/87, de 30 de Junho, passam a ter a seguinte redacção:

Artigo 5.º

Direitos

1 — Os eleitos locais têm direito, nos termos definidos nas alíneas seguintes:

- a) A uma remuneração ou compensação mensal e a despesas de representação;
- b)
- c)
- d)
- e)
- f)
- g)
- h)
- i)
- j)
- k)
- m)
- n)
- o)
- p)
- q)
- r)
- s)

2 —

3 —

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, vamos votar, na especialidade, a proposta de aditamento de um n.º 3 ao artigo 27.º da Lei n.º 27/89, de 30 de Junho.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

É a seguinte:

3 — Para os efeitos de direitos e regalias sociais em matéria de segurança social, contagem de tempo de serviço, reforma antecipada e subsídios de reintegração, os eleitos locais que exerçam funções a meio tempo por, simultaneamente, exercerem outras funções remuneradas a meio tempo e em regime de exclusividade nos serviços municipalizados ou em empresa municipal da mesma autarquia são equiparados a eleitos em regime de permanência.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, vamos proceder à votação final global do projecto de lei n.º 650/VII — Alteração ao estatuto dos eleitos locais (PSD, PS e CDS-PP), com as alterações entretanto aprovadas.

Submetido à votação foi aprovado, com votos a favor do PS, do PSD e do CDS-PP e votos contra do PCP e de Os Verdes.

Passamos agora à votação, na generalidade, da proposta de lei n.º 215/VII — Autoriza o Governo a legislar sobre o regime geral de empresas públicas e sector empresarial do Estado.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS e do CDS-PP e abstenções do PSD, do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, vamos agora votar em conjunto, na especialidade, todos os artigos da proposta de lei n.º 215/VII.

Submetidos à votação, foram aprovados, com votos a favor do PS e do CDS-PP e abstenções do PSD, do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, passamos à votação final global da proposta de lei n.º 215/VII.

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PS e do CDS-PP e abstenções do PSD, do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, temos ainda de votar, na generalidade, os projectos de lei que hoje foram debatidos.

Portanto, está em votação o projecto de lei n.º 579/VII — Lei-Quadro do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (PCP).

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PS, do PCP e de Os Verdes e votos contra do PSD e do CDS-PP.

Srs. Deputados, este projecto de lei baixa à 7.ª Comissão. Vamos agora votar o projecto de lei n.º 581/VII — Lei-Quadro da administração e gestão democrática dos centros de saúde, hospitalares e sistemas locais de saúde do Serviço Nacional de Saúde (PCP).

Submetido à votação, foi rejeitado, com votos contra do PS, do PSD e do CDS-PP e votos a favor do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, está em votação o projecto de lei n.º 582/VII — Programa de redução dos gastos com medicamentos (PCP).

Submetido à votação, foi rejeitado, com votos contra do PS, do PSD e do CDS-PP e votos a favor do PCP e de Os Verdes.

Srs. Deputados, chegámos ao fim das votações previstas para hoje.

O Sr. Joel Hasse Ferreira (PS): — Posso interpelar a Mesa, Sr. Presidente?

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

O Sr. Joel Hasse Ferreira (PS): — Sr. Presidente, é para dizer que não foi para nós claro a que comissão baixou o conjunto de projectos de lei sem votação na generalidade. Baixou à 10.ª Comissão?

O Sr. Presidente: — Sr. Deputado, os projectos de lei baixaram à 1.ª Comissão, que foi aquela de onde vieram.

Também para interpelar a Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado Acácio Barreiros.

O Sr. Acácio Barreiros (PS): — Sr. Presidente, é só para pedir que, para além de baixarem à 1.ª Comissão, estes projectos de lei baixem também à 10.ª Comissão, porque contêm matéria que, normalmente, é também debatida na 10.ª Comissão.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, estão todos de acordo?

Pausa.

Como não há objecções, os projectos de lei baixam também à 10.ª Comissão.

Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai proceder à leitura de dois pareceres da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias.

O Sr. Secretário (Artur Penedos): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, a solicitação do Tribunal Criminal de Lisboa, a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias decidiu emitir parecer no sentido de autorizar os Srs. Deputados Raimundo Narciso (PS), João Amaral (PCP) e João Corregedor da Fonseca (PCP) a prestarem depoimento por escrito, como testemunhas, no processo n.º 207/97 — 1.ª Secção — 4.º Juízo, que se encontra pendente naquele tribunal.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo objecções, vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

O Sr. Secretário (Artur Penedos): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, a solicitação do 7.º Juízo Cível — 1.ª Secção, a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias decidiu emitir parecer no sentido de autorizar o Sr. Deputado António José Seguro (PS) a prestar declarações, no processo n.º 597/97, como testemunha, em audiência a realizar no dia 12 de Maio de 1999, pelas 9 horas e 30 minutos.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, está em apreciação. Não havendo objecções, vamos votar.

Submetido à votação, foi aprovado por unanimidade.

O Sr. Presidente: — Srs. Deputados, nada mais havendo a tratar, resta-me anunciar que próxima reunião se realiza amanhã, a partir das 10 horas, com perguntas ao Governo.

Está encerrada a sessão.

Eram 18 horas e 55 minutos.

Entraram durante a sessão os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS):

António Manuel de Carvalho Ferreira Vitorino.
Sérgio Paulo Mendes de Sousa Pinto.

Partido Social Democrata (PSD):

António d'Orey Capucho.
António Edmundo Barbosa Montalvão Machado.
José Augusto Gama.
José Luís Campos Vieira de Castro.

Luís Carlos David Nobre.

Pedro Augusto Cunha Pinto.

Vasco Manuel Henriques Cunha.

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

Nuno Jorge Lopes Correia da Silva.

Partido Comunista Português (PCP):

Maria Odete dos Santos.

Faltaram à sessão os seguintes Srs. Deputados:

Partido Socialista (PS):

Eduardo Ribeiro Pereira.

Fernando Alberto Pereira de Sousa.

José Manuel Niza Antunes Mendes.

Manuel Alegre de Melo Duarte.

Mário Manuel Videira Lopes.

Miguel Bernardo Ginestal Machado Monteiro Albuquerque.

Raúl d'Assunção Pimenta Rêgo.

Sónia Ermelinda Matos da Silva Fertuzinhos.

Partido Social Democrata (PSD):

Carlos Carlos Manuel de Sousa Encarnação.

José Álvaro Machado Pacheco Pereira.

José Manuel Durão Barroso.

Pedro Domingos de Souza e Holstein Campilho.

Partido Comunista Português (PCP):

Alexandrino Augusto Saldanha.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.



DIÁRIO da Assembleia da República

Depósito legal n.º 8818/85

IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA, E. P.

1 — Preço de página para venda avulso, 10\$00 (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 360\$00 (IVA INCLUIDO 5%)

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